REVUE

MÉDICALE

HOMŒOPATHIQUE.

REVUE

MÉDICALE

HOMŒOPATHIQUE

PUBLIÉE A AVIGNON

PAR UN COMITÉ DE PRATICIENS HOMŒOPATHES

SOUS LA PRÉSIDENCE

DU DOCTEUR J.-J. BÉCHET.

Similia similibus curantur.
(HAHNEMANN).

TOME TROISIÈME.

AVIGNON

TYPOGRAPHIE DE THÉODORE FISCHER AINÉ, RUE DES ORTOLANS, 4

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
1835
MEDECINE
PHARMACIE

REVUE

MÉDICALE

HOMŒOPATHIQUE

INTRODUCTION.

La troisième année de la *Revue médicale homœopathique* commence d'une manière bien insolite, car celle qui vient de s'écouler, quant au temps, n'est point encore terminée pour notre publication ; trois numéros sont en effet attendus par nos abonnés.

Le Comité de rédaction de la *Revue* n'a cessé de regretter que l'envoi de ses livraisons ait été si irrégulier jusqu'à ce jour : il sait très-bien qu'après celui qui est basé sur son mérite intrinsèque, le premier élément de prospérité d'un écrit périodique, scientifique ou non, est essentiellement lié à son exactitude. Convaincu de cette vérité et voulant faire taire les suppositions, bien légitimes d'ailleurs, qui, en présence des retards de publication souvent éprouvés par la *Revue*, en considéreraient l'existence comme constamment menacée par une collaboration impuissante, son Comité de rédaction a

pris enfin une mesure propre à en assurer la marche, et ses livraisons seront désormais régulièrement mensuelles.

A peu près exclusivement occupé de *labeurs*, le nouvel atelier dans lequel s'imprime dès aujourd'hui notre recueil, nous offre des garanties d'exactitude qui ne nous feront point défaut.

En le quittant, nous nous plaisons à payer notre tribut de reconnaissance à l'imprimeur auquel les deux premières années de la *Revue* ont été confiées ; son zèle pour notre cause ne s'est jamais démenti : mais, dominé souvent par la nature de ses travaux pour les administrations publiques, il a été plus d'une fois dans l'obligation absolue de faire attendre et nos abonnés et nous-mêmes (1).

Cet état de choses, comme chacun l'a compris, a nui d'une manière évidente au but que nous nous étions proposé : les lecteurs n'ont pu prendre un intérêt soutenu à une publication qui a pu être soupçonnée de manquer d'une suffisante collaboration, et leur concours à notre œuvre de propagande s'est nécessairement ressenti de leur confiance conditionnelle. D'un autre côté, la rédaction a senti son zèle s'affaiblir peu à peu, lorsqu'une foule d'articles Actualités, par exemple, ont du rester dans ses cartons, condamnés à n'en sortir jamais.

(1) Les trois derniers numéros de la deuxième année seront réunis et adressés aux abonnés, dans le courant de ce mois, par les soins de M. Bonnet fils, qui demeure chargé de leur impression.

La dernière et trop longue interruption de notre publication a été suivie d'un résultat absolument opposé à celui qu'il était naturel d'en attendre. D'abord, mécontent ou découragé, chaque membre de la rédaction a regretté des veilles consacrées à des travaux trop longtemps suspendus ou devenus intempestifs et par conséquent inutiles. De leur côté, silencieux et attendant, MM. les Abonnés ont accusé, sans doute chacun à leur point de vue, la direction de leur journal absent. Mais une reprise de rapports s'est opérée tout-à-coup entre ces hommes d'une même foi scientifique. Quelques lettres d'abord sont venues à nous pour réclamer, et bientôt après, de nombreuses demandes, formulées de la manière la plus flatteuse pour le Comité de rédaction de la *Revue*, nous sont parvenues pour solliciter la continuation d'une œuvre qui, à ce qu'il paraît, n'a pas été jugée comme absolument dépourvue d'intérêt.

Comprenant le devoir que lui imposaient autant de témoignages de sympathie et autant d'assurances de concours, notre Comité, plus ardent et plus dévoué que jamais à notre belle cause, n'a pas hésité à accepter une détermination, si conforme à ses désirs, qui imprimera à notre œuvre de propagande un élan digne de son noble but: les fruits de ses travaux, pendant ces deux dernières années, quoique moins abondants qu'ils auraient pu l'être, sont tels néanmoins qu'ils lui permettent d'espérer davantage d'une publication rigoureusement exacte.

Au milieu de tant de choses déplorables qui s'accom-

plissent chaque jour autour de nous, qu'y a-t-il de plus propre à alimenter les pensées généreuses de l'homme que de répandre des principes salutaires et de vulgariser leurs bienfaisantes applications ? Au-dessous de la vérité religieuse, il n'en est aucune qui puisse rivaliser avec la vérité médicale ; de tous les biens ici-bas, après ceux que procure une conscience pure, il n'en est aucuns qui puissent être mis en parallèle avec celui que résume le mot Santé. L'homœopathie qui peut tant pour procurer à nos semblables cet inappréciable bien, peut-elle avoir trop de bouches qui la proclament et l'enseignent ? Oh ! non : quelque balbutiant que soit notre langage, dans cet apostolat qui appelle des forces supérieures aux nôtres, nous ne pouvons nous résigner au silence.

Nos honorables confrères qui ont bien voulu venir en aide à notre faiblesse, dans la collaboration de la *Revue*, l'élèveront à la hauteur de son sublime mandat : la vérité médicale que nous avons soif de répandre n'est-elle pas d'ailleurs une promesse de succès ?

Comme par le passé, les efforts constants de la rédaction de la *Revue* se concentreront dans l'enseignement de la pratique de l'homœopathie : cette bienfaisante science ne compte autant d'adversaires que parce qu'elle n'est point connue, et ce n'est qu'au lit des malades qu'il est réellement possible de la connaître et de l'apprécier. Trop jeune encore pour avoir pu produire un enseignement clinique méthodique et rigoureux, elle est repoussée souvent parce qu'elle n'est point comprise dans ses moyens

d'application. Recueillir les fruits de la pratique des vétérans de l'homœopathie, mettre à la portée de ceux qui débutent dans cette consolante carrière, l'enseignement clinique qui découle d'une expérience éprouvée, tel sera toujours le but essentiel de la *Revue.*

Bien qu'une vérité n'ait point besoin de défenseurs, nous aurons plus d'une fois occasion de nous poser comme tels contre les attaques, plus ou moins explicites, que l'ignorance, la mauvaise foi ou le calcul formuleront contre l'homœopathie; parmi les hommes, nulle mauvaise race n'a péri, même celle des Amériс Vespuce. La grande figure d'Hahnemann peut braver tous les traits, mais ceux qui seraient lancés par des mains qui se disent amies et dévouées, pourraient l'altérer momentanément et arrêter ainsi, pour un grand nombre, les émanations lumineuses et fécondes qu'elle projette sans cesse sur l'art de guérir.

Nous répétons l'appel que nous avons fait les années précédentes à tous ceux qui ont connu les bienfaits de l'homœopathie. S'associer à sa propagation, c'est assurément une œuvre qui le dispute à toute autre, au point de vue même de la charité. Avoir contribué à amener à la pratique de l'homœopathie un seul médecin, c'est sans contredit devenir participant à une foule d'heureuses guérisons, au soulagement de bien des maux, et à la cessation de ceux qu'un art aussi incertain que cruel, même exercé par un médecin prudent et sage, répand chaque jour dans la société. La douceur de la médication

Hahnemannienne suffirait seule pour imposer à ceux qui l'ont éprouvée le devoir d'en favoriser la vulgarisation ; combien ce devoir ne devient-il pas impérieux pour tous ceux que l'expérience a convaincus de la supériorité de la thérapeutique homœopathique sur toute autre connue!

En présence du monopole que la Capitale exerce sur la Province, dans tous les genres, il y a presque de la témérité à oser prétendre au succès d'une publication qui voit le jour dans une ville de troisième ordre. Mais les pages du grand livre de la pathologie humaine sont hélas éparpillées partout ; puisque la capitale ne monopolise pas la souffrance, pourquoi nous courberions-nous devant le préjugé qui lui concède le monopole de faire progresser l'art de guérir ? Mais, dira-t-on peut-être, la mine dans laquelle doit s'enrichir l'observation médicale projète ses désastreux filons dans tous les sens ; ils sont certainement partout, mais partout ne sont pas les intelligents travailleurs capables de les exploiter fructueusement. Cela est vrai, sans doute, mais Paris les posséderait-il tous au détriment de la Province, qu'il ne s'ensuivrait pas que nous dussions rester en repos. Dans l'édification de tout monument, de nombreux manœuvres suivent l'architecte : le nôtre..... c'est Hahnemann.

Dr Béchet.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

Un médecin a fait tout ce qu'on peut exiger de lui, lorsqu'il a observé avec toute la pénétration et l'exactitude requises une maladie dans son commencement et ses progrès ; quand il en a examiné les causes réelles ou possibles assez directement pour pouvoir en établir les indications curatives, d'après les avis même de la nature, non d'après des hypothèses.

(ZIMMERMANN, *de l'Expérience.*)

« Autant les études étiologiques embrassent de sujets et » comprennent de circonstances, autant sont bornés les ré- » sultats scientifiques fournis par la méthode expérimen- » tale (1). » Ces lignes que nous empruntons à l'une des sommités parisiennes de l'Ecole officielle, expriment mieux que nous ne pourrions le dire combien sont faibles les ressources pratiques que reçoit l'Art de guérir de l'une des plus importantes divisions de la science médicale, l'ÉTIOLOGIE. Assurément, l'allopathie n'a jamais méconnu l'importance de l'étude des causes des maladies ; les nombreux écrits, très-remarquables et très-utiles d'ailleurs à plusieurs points de vue, dont elle est enrichie, témoignent hautement de la con-

(1) *Traité de pathol. génér.* par Dubois, d'Amiens. 1837. p. 25.

viction profonde qui a soutenu les généreux efforts des écrivains de tous les temps, qui, séduits avec raison par cet adage : *Sublatâ causâ tollitur effectus*, ont consacré leurs veilles, leurs talents et quelquefois leur génie à la recherche des causes des maladies qui affligent l'humanité. Sans doute ce n'est pas en vain que s'est mise en marche cette brillante caravane de chercheurs des causes de nos maux ; mais leurs travaux ont-ils profité à l'homme malade autant qu'ils auraient pu le faire ? Ces savants ont-ils découvert tous les filons de la précieuse mine que leur zèle avait livrée à leurs infatigables investigations ? Assurément non. Combien de maux dont l'allopathie contemple avec tristesse et découragement les ravages destructeurs et sur les causes desquels cependant elle raisonne avec tant d'habileté et d'assurance, en prétendant les combattre d'ailleurs conformément à leur étiologie ! L'absence de tous résultats cliniques n'est-elle pas l'indice évident que la science a égaré l'art dont l'excellence des bienfaits est toujours en rapport de la justesse des spéculations scientifiques qui le dominent ?

Nous n'avons certainement pas le projet de présenter sous un nouveau point de vue théorique l'étude de l'Étiologie ; nous avons moins encore la prétention de faire faire sous ce rapport un pas de plus à la science médicale : nos méditations seraient certes bien impuissantes, dans cette voie, à ajouter quelque chose à ce qu'elle possède déjà : au reste, dans le champ de la spéculation, il importe peu que les causes des maladies soient classées ou dénommées de telle ou telle manière ; ce qui importe essentiellement aux progrès de l'art de guérir, c'est que les rapports que ces causes peuvent avoir avec des agents thérapeutiques, soient sévèrement étudiés, afin que la notion de ceux-là porte l'esprit du praticien à la connaissance de ceux-ci.

C'est parce que l'Allopathie est radicalement inféconde à ce point de vue, qu'elle n'a pu jusqu'à ce jour faire profiter l'humanité des laborieuses et savantes recherches étiologiques dont elle s'énorgueillit à juste titre, dans ses chaires et ses livres, mais dont elle déplore le plus souvent la stérilité désolante au lit des malades.

Légitimer, dans une rapide esquisse, par des preuves irrécusables, les assertions que nous venons de formuler; démontrer quelles sont les causes qui retiennent encore presque toujours, pour l'allopathie, l'étiologie dans les régions spéculatives de la science, tel est le but de ce travail. Mais fervent disciple d'Hahnemann, nous aurions failli à notre tâche, si nous ne nous hâtions de démontrer que l'homœopathie, science médicale complète et toute d'application, comble parfaitement les lacunes de la pratique officielle. Comprenant que, dans une question de cette importance, le raisonnement ne peut être péremptoire que s'il repose sur des faits cliniques rigoureusement circonstanciés, nous aurons soin de rapporter, avec la sobriété toutefois que nous imposent les limites de ce mémoire, des observations propres à démontrer, au point de vue de l'art, la supériorité de l'homœopathie sur sa rivale, sous l'influence véritablement scientifique de l'appréciation des causes pathogéniques dans leurs rapports avec les agents thérapeutiques.

I.

Ainsi que nous l'avons dit, nous n'avons pas à nous occuper du plus ou moins heureux classement des causes des maladies, qui se multiplient sans cesse autour de l'homme. La science théorique peut tantôt considérer comme *déterminante* ou *prochaine*, tantôt comme *prédisposante* ou *éloignée*,

telle *cause pathogénique* ; elle peut, si elle le veut, se complaire dans les hypothèses plus ou moins hardies qui lui dévoilent à son gré même les *causes occultes ;* elle peut encore s'évertuer avec plus ou moins de succès à s'expliquer le mode d'action des influences perturbatrices de la santé. La science spéculative a le loisir de faire tout cela, mais la science médicale pratique, plus humble mais plus féconde, doit se borner, quant à l'étiologie, à l'étude des effets des *causes morbifères,* qu'elles soient matérielles ou immatérielles.

Signalons d'abord un résultat fâcheux de la tendance de la science médicale à tout expliquer : L'esprit de l'homme est essentiellement porté, il est vrai, à s'écrier à tous propos :

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.

mais il est du devoir de la véritable science d'assigner des limites à cette noble ambition qui cesse d'être louable aussitôt qu'elle oublie la nature finie de l'homme. La science médicale, dans les recherches étiologiques, a trop souvent oublié cette sage réserve; par une coupable condescendance aux exigences des ignorants qui supposent que tout, dans l'homme, doit être explicable par le savant qui en a fait le sujet exclusif de ses études, la science médicale a nourri, dans les esprits qui lui sont étrangers, la prétention de se rendre compte de tous les désordres qui peuvent se produire chez l'être qui souffre. Cette aberration morale est si invétérée que dans les grandes calamités comme dans les petites, il est plutôt demandé à l'homme de l'art quelle cause a pu produire un tel mal, qu'il ne lui est demandé quel agent pourrait le guerir. Faisons observer à ce propos, que le bon sens public formule un enseignement utile, bien que paraissant déplacer la question d'une manière grave : dans sa pensée, la corrélation entre la notion de la cause d'une maladie ou du mode d'ac-

tion de cette cause et le moyen qui doit guérir l'affection produite par elle, est on ne peut plus explicite. Le bon sens public qui devrait donc être modéré par la science, dans ses désirs de connaître et de s'expliquer les causes des maladies et leur mode d'action, n'exprime pas moins d'une manière irrécusable quel est le but que devrait exclusivement se proposer la science dans ses travaux étiologiques, et qui est sans aucun doute, nous le répétons, dans les rapports qui existent entre les effets d'une cause pathogénique quelconque et l'action d'un agent thérapeutique qui lui correspondе.

La science qui a ainsi favorisé l'insatiable besoin d'explications, chez les hommes étrangers à l'art de guérir, a subi à son tour l'influence de ceux-ci : c'est assurément, faisant toutefois la part de l'esprit de système, pour satisfaire aux demandes incessantes de tout expliquer, que la science médicale, ne pouvant pas raisonnablement prétendre à dévoiler les mystères qui enveloppent l'origine toute vitale de nos affections, s'est rejetée sur les effets sensibles des causes morbifères, et se faisant illusion à elle-même, elle a fini par croire aussi qu'elle faisait de l'étiologie, lorsqu'elle ne faisait que de la symptomatologie.

Dès-lors, les lésions sensorielles et leurs nuances infinies, quelquefois même les lésions fonctionnelles dans leurs multiples modifications pathologiques, ont été complètement oubliées, les lésions matérielles absorbant exclusivement l'attention du pathologiste et du thérapeute qui, séduits par ce qui frappait leurs sens, ont agi comme si toutes les causes morbides n'atteignaient jamais et directement que nos tissus ou les liquides de notre organisme.

La science ainsi déviée, l'art médical n'a pu en recevoir que d'incertains et fallacieux préceptes. L'affection étant ex-

clusivement matérialisée dans quelques-uns des phénomènes qui la constituent, le traitement a du en être également matérialisé, et l'art n'a pu atteindre par ses procédés, l'élément important que la science a exclu des données du problème.

Mais là ne s'arrête pas la fâcheuse influence d'un premier sophisme étiologique; les causes, quelques variées ou spécifiques qu'elles puissent être dans leur essence, leurs effets matériels peuvent avoir la plus grande ressemblance. Ainsi, par exemple, une violence extérieure locale a déterminé chez ce malade une péritonite; chez un autre la même affection s'est développée sous l'influence de l'abus des boissons alcooliques; chez un troisième, c'est la circonstance de la puerpéralité qui, perturbée tantôt par un refroidissement, tantôt par une colère, tantôt par une joie subite, tantôt par un chagrin inattendu, tantôt enfin par un effroi, a déterminé l'inflammation péritonéale. Eh bien! dans tous ces cas, si essentiellement distincts au point de vue étiologique, l'allopathie proposera d'emblée les évacuations sanguines en plus ou moins grande abondance. Si celles-ci et leur cortège obligé ne triomphent pas, l'empirisme accourt, et les frictions avec l'onguent mercuriel, belladoné ou non, sont aussitôt mises en demeure de satisfaire à la spécificité étiologique de chacun de ces cas. Tout le monde sait ce que deviennent les malades en pareille occurrence. S'il en est qui guérissent, car il y en a quelquefois, la science peut-elle revendiquer l'honneur de ces guérisons? Y a-t il eu, dans les actes thérapeutiques qui se sont succédé, cette corrélation rigoureuse de cause à effet, prévue par la science et dominée par elle? Assurément non : et cependant c'est ce que fait chaque jour l'allopathie.

Un jeune adolescent a la funeste habitude de se livrer à l'Onanisme : une irritation des voies respiratoires survient,

et bientôt des crachements de sang alarment sa famille ; un autre, moins malheureux dans ses goûts, est possédé de la passion du chant, et il éprouve les mêmes accidents que son voisin ; un troisième, fort et robuste, s'occupe de rudes travaux, et des efforts musculaires trop longtemps soutenus, causent une hémorragie pulmonaire ; ces trois malades et bien d'autres que nous pourrions ranger les uns à côté des autres, seront itérativement saignés.

Une jeune fille a subi l'action d'un refroidissement pendant que s'accomplissait chez elle sa fonction mensuelle ; le flux s'est arrêté tout-à-coup, elle devient ensuite chlorotique ; sa compagne, dans la même circonstance fonctionnelle, a entendu un propos fort injurieux à son adresse, l'émotion qu'elle en a ressenti, a tout-à-coup suspendu l'écoulement utérin, et bientôt un état chlorotique vient faner sa belle santé ; une troisième a trésailli sous l'influence d'un regard ; son cœur est tour à tour en proie à l'espérance et au désespoir ; sa santé s'altère, la fonction mensuelle va s'affaiblissant, et une morne pâleur remplace peu-à-peu l'incarnat de ses joues virginales. Ces trois malades, confiées à l'allopathie, seront identiquement nourries avec du fer. Nous le demandons, est-ce là de la science ?

Si nous recherchons d'autres causes d'une direction aussi funeste imprimée à l'art de guérir, nous serons toujours forcé de reconnaître que l'absurde et sacrilège disposition de certains hommes à tout soumettre au contrôle de leur orgueilleuse raison, a introduit, tantôt par une voie, tantôt par une autre, dans la science médicale, une logique à courte vue qui, étalant à tout propos sa prépotence à tout expliquer chez l'homme malade et s'arrêtant aux phénomènes pathologiques matériels et sensibles, néglige toujours l'élément véritablement générateur, confond ce qu'il

faut distinguer et réagit ainsi fatalement contre les progrès de la thérapeutique qui, elle aussi, doit se traîner dans l'ornière d'un matérialisme aussi intempestif que désastreux. Ne voyant dans l'homme en santé qu'une réunion d'organes en fonction : chez le malade, que des organes plus ou moins profondément modifiés dans leurs rapports, l'École officielle (1) pourrait-elle jamais s'élever, dans la recherche de ses moyens d'action, à un ordre d'idées dont elle s'est ainsi interdit l'accès, à moins qu'elle ne cesse d'être d'accord avec elle-même ? Bien que distinctes dans leur mode d'action sur l'être vivant, avons-nous dit, diverses causes peuvent cependant impressionner son organisme d'une manière identique en apparence, si on n'envisage dans l'homme que ce qui tombe sous les sens : Mais en agissant de la sorte, le médecin est-il véritablement homme de science ? son regard s'arrêtant ainsi aux phénomènes sensibles de la maladie, est-il bien supérieur à celui du vulgaire qui peut toujours rivaliser à peu près avec le représentant d'une science ainsi rac-

(1) Nous serions fort mal venus sans doute, si nous n'apportions quelque restriction à l'opinion qui nous porte à considérer l'école officielle comme livrée pieds et poings liés au plus grossier *matérialisme*, aujourd'hui surtout, qu'au sein de l'Académie même, il se formule de si touchantes professions de foi vitalistes ou dynamiques. Nous avons certainement connaissance de ces faits qui s'accomplissent dans les hautes régions du personnel médical, mais nous ne connaissons point encore, parmi ces sommités, des vitalistes pratiques ; leur foi scientifique ne sort pas de la spéculation ; l'art médical est toujours *matérialiste*, dans ses moyens. Nous connaissons des vitalistes de très-grand mérite, qui saignent à tout propos, dénudent le derme par les visicants, dérivent les humeurs par les exutoires, par les purgations, etc. : quel que soit le drapeau, dans la science, l'art de guérir officiel n'en connaît qu'un seul : ne sommes-nous donc pas en droit de dire à tous ses représentants : *la foi sans les œuvres est une foi morte.*

courcie ? De quelle utilité peuvent être les longues études imposées à celui qui se propose d'exercer l'art de guérir, si elles ne doivent porter d'autres fruits que d'en faire un téméraire et opiniâtre chercheur d'explications qui toutes peuvent être à peu près comparées à celles des physiciens d'avant Galilée, *l'eau ne monte pas plus haut dans les pompes, parce que la nature a horreur du vide?* elles devraient surtout apprendre à ce ministre de la nature à tenir un compte sévère de ce qu'a de particulier, dans ses résultats, toute cause des maladies de l'homme.

Ainsi donc, soit par esprit de système, soit par fausse logique, l'allopathie a évidemment scindé le problème médical; elle en a éloigné, dans ses préoccupations de tous les temps, l'élément le plus éminemment utile, l'élément générateur, au point de vue essentiellement pratique des modifications vitales que cet élément imprime aux maladies : ou bien, exagérant sa puissance de pénétrer dans l'intimité des phénomènes, au lieu de se borner au contrôle exact et scrupuleux de ce qu'ils offrent à l'observation de parfaitement saisissable et caractéristique, elle s'est élancée dans les régions hypothétiques; elle a osé prétendre à déterminer le mode d'action des causes et la nature intime de leurs effets. Par une conséquence obligée de la vanité de ces efforts, elle les a toujours soumis à des vues de classifications et de généralisation, afin d'offrir à la faiblesse de l'esprit de l'homme, des jalons propres à l'orienter dans ces élans hasardés au-délà de son domaine naturel. Les abstractions aventureuses, les entités dociles au caprice de chacun, ont dès-lors fait oublier ou défiguré la traduction phénoménale sensible et individuelle de chaque affection, et toute préoccupation spéculative de ce genre a enfanté une thérapeutique qui lui correspond. Ainsi égarée ou arrêtée

par la barrière qu'elle s'est imposée, l'allopathie a vainement reconnu, dans ses travaux étiologiques, qu'il y avait des *causes spécifiques*; nulle part en effet, dans ses préceptes et ses actes, il n'existe des preuves qu'elle ait constitué des *médications spécifiques* correspondant aux quelques *causes spécifiques* qu'elle admet. Les trop rares exceptions qui pourraient nous être opposées, ne sont-elles point là au contraire pour frapper de réprobation tous les autres actes pratiques de l'allopathie! Eh quoi! la variole est due à une cause spécifique, ainsi que la rage, ainsi que la syphilis, ainsi que la fièvre des marais! De quel droit la diarrhée qui survient au nourrisson pendant la dentition, la diarrhée qui est consécutive à l'ingestion d'aliments trop gras, la diarrhée que cause un refroidissement, la diarrhée séreuse d'un cholérique, de quel droit, disons-nous, ces diverses formes d'une même manifestation morbide ne seront-elles pas dues également à une cause spécifique dont la thérapeutique doit tenir un compte rigoureux et sévère? nous n'insisterons pas sur ce point qui n'est que faiblement contesté en allopathie, car reconnait-elle qu'*autant les études étiologiques embrassent de sujets et comprennent de circonstances, autant sont bornés les résultats scientifiques fournis par la méthode expérimentale.*

La méthode expérimentale qui a produit de si minces résultats scientifiques, d'après l'aveu de M. Dubois d'Amiens, qui n'est ici rien moins que le très-fidèle interprète de toute son école, ne date cependant pas d'hier; elle s'étaye sur l'observation de tous les siècles que compte l'existence de l'art de guérir. Puisqu'il en est ainsi, ô maîtres en hermine officielle, évidemment votre *méthode expérimentale* est inféconde. Privée sans doute d'un principe immuable qui soit l'expression d'une loi essentielle aux êtres vivants, dans leurs rapports avec les modificateurs capables de les favoriser dans leurs

efforts à neutraliser l'influence des causes pathogéniques, votre *méthode* est assurément mauvaise et détestable. Quoi ! la frayeur est une cause très-ordinaire de maladies, et depuis vingt siècles votre *méthode* n'a pu vous faire connaître le modificateur spécifique qui en détruit les effets immédiats ! Le traumatisme, à part ses phénomènes matériels invariables, détermine toujours une réaction spéciale, et depuis vingt siècles, votre *méthode* n'a pu vous en révéler le curateur spécifique ! L'onanisme, ce fleau de la jeunesse, a lourdement pesé sur toutes les générations, et depuis vingt siècles, votre *méthode* n'a rien d'arrêté, rien de spécifique à opposer à ses ravages journaliers ! Ne sommes-nous pas en droit d'en dire autant au sujet de toutes les causes morbifères? Votre *méthode* qui vous a barré le passage magnifiquement ouvert devant vous par la vaccine, par le quinquina et le mercure, spécifiques dûs au hasard, n'est-ce pas une idole funeste que vos mains devraient briser, tandis que vous la protégez comme une arche sainte ! Sans doute elle n'est qu'une idole vaine de laquelle on peut répéter les paroles du Psalmiste, « Elle ne voit pas, elle n'entend pas, elle ne parle pas ». En effet, elle est toujours au même point, elle est sourde à la voix de l'expérience et du progrès, et elle ne voit les phénomènes qui sont son objet que de la manière la plus imparfaite. Mais hélas ! sa ressemblance avec les dieux du paganisme ne s'arrête point là : cette idole a soif aussi du sang humain ; il lui faut des sacrifices sanglants ; et Dieu les connaît et l'humanité les subit. Le blessé, malgré l'hémorragie qu'a fournie sa blessure, sera saigné ; le patient qu'une violente frayeur vient de plonger dans la prostration, sera saigné aussi ; l'onanique même le sera également, si au milieu de la perturbation permanente dans laquelle le plongent ses funestes penchants, une hémorragie pulmonaire survient.

Il est sans doute bien facile de constater l'état déplorable de la thérapeuthique allopathique ; ses défenseurs même en font bon marché. Mais, cimentée par l'habitude et le temps, elle emprunte à ces circonstances une certaine force d'inertie bien funeste aux progrès de la véritable thérapeutique progressive, celle dont l'homœopathie a formulé le principe et la loi. Il est donc indispensable de prouver le plus souvent possible que la rivale de l'homœopathie n'a aucune valeur intrinsèque, comme science appliquée. Nous n'avons pu nier, à propos d'étiologie, et le nombre et la valeur des travaux, ceux d'anatomie pathologique de ces derniers temps surtout ; mais pouvions-nous nous dispenser de mettre en évidence combien ils sont insuffisants pour établir une thérapeutique véritablement rationnelle, (mot dont on a tant abusé), c'est-à-dire, correspondant par la multiplicité et l'efficacité de ses moyens aux nombreuses causes des maladies et à leurs formes variées à l'infini ? Pouvions-nous passer sous silence l'abus étrange de la logique au moyen duquel on représente chaque jour comme cause ce qui n'est qu'un effet, et ne pas dévoiler l'impuissance que cache cet artifice de mots ? Enfin, ne fallait-il pas rigoureusement démontrer, par des exemples, les plus brefs que nous ayons pu choisir, qu'une pratique, identique à peu près, est constamment opposée, en allopathie, aux effets des causes les plus distinctes, même les plus opposées ?

Ce déplorable état de choses, en un mot, a sa seule origine dans l'absolue négligence où est l'allopathie de toute étude des rapports corrélatifs qui existent entre l'action des causes morbifères et l'action des modificateurs ou médicaments. Privée de principe, elle a pu quelquefois s'engager dans cette voie fructueuse, mais la stérilité de ses efforts l'a bientôt emportée dans d'autres directions, et établissant des systèmes hypothétiques, tantôt sur la nature des maladies,

tantôt sur la vertu des médicaments, mais n'établissant jamais *les indications curatives d'après les avis même de la nature ;* avis pris par l'individualisation de chaque cas morbide et par l'individualisation pathogénétique de chaque substance, on n'a jamais pu en dire *qu'elle a fait tout ce qu'on pouvait exiger d'elle.* Ces paroles de Zimmermann que nous avons prises pour épigraphe retombent sur elle de tout leur poids.

Comment, en effet, aurait-elle jamais pu établir *les indications curatives d'après les avis même de la nature?* La nature ne révèle au pathologiste *ses avis* que par l'expression entière des perturbations de toute sorte qu'une cause morbide fait naître chez l'homme malade. Les modifications morales, celles qu'éprouve la sensibilité, celles qui rompent l'harmonie qui préside aux fonctions organiques et les unit entr'elles, celles enfin qui sont toujours consécutives aux précédentes, sauf dans les affections par causes matérielles, et qui altèrent la contexture normale de nos tissus, toutes ces modifications ne constituent-elles pas un langage rigoureusement expressif de la nature, qui seul peut nous faire connaître *ses avis ?*

L'allopathie n'a assurément jamais cherché même à comprendre ce langage ; elle en a recueilli çà-et-là tantôt une expression, tantôt une autre ; et l'interprétant selon ses tendances systématiques du moment, elle s'est ainsi substituée elle-même à la nature. Au reste, admettons un instant qu'elle ait un jour déploré toutes ses aberrations outrecuidantes et que, fidèle interprète de la nature malade, elle ait sévèrement recueilli toutes les expressions par lesquelles celle-ci lui révélait les impressions morbifiques reçues, et les nuances spéciales dont chaque cause pathogénique les caractérisait ; eh bien ! dans cette hypothèse, l'art de guérir aurait-il fait un pas de plus ? l'allopathie est-elle en mesure d'utiliser d'aussi précieuses ressources ? nullement : arrêtée à cette perfection patho-

logique, elle ne pourra la franchir, et sa thérapeutique se traînera languissante et incertaine, jusqu'à ce qu'elle soit élevée à la perfection de la pathologie, c'est-à-dire, jusqu'à ce que les médicaments soient connus dans leurs effets sur l'être humain aussi parfaitement que le sont ceux des causes morbifiques. Mais alors encore, l'allopathie déplorera la stérilité de ses travaux, car quel principe la guidera dans l'application?

Ainsi en définitive, de toutes les causes qui ont privé de tout progrès le plus noble et le plus utile des arts, celui qui a pour but de guérir nos semblables, la première et l'unique assurément est dans l'absence de tout principe fondamental de la thérapeutique. L'allopathie est et sera ce qu'elle a été, livrée à toutes les erreurs possibles, jusqu'à ce qu'elle ait admis notre principe, *similia similibus curantur*, ou un meilleur, si elle le découvre jamais, car elle n'en possède aucun qui puisse être mis en parallèle avec celui qui est inscrit sur notre bannière.

II.

Nous l'avons dit bien des fois : certainement l'homœopathie n'est point sortie à l'état de perfection des travaux de son immortel fondateur; mais il n'est pas moins vrai qu'Hahnemann a complété son œuvre au point de vue du génie qui peut sonder les mystères de la création et en sait formuler les lois. Le grand et immuable principe *similia similibus* étant démontré la base de la thérapeuthique, l'expérimentation pure des médicaments sur l'homme en santé était implicitement dans ses conséquences; celle-ci étant rigoureusement appréciée et toujours consultée, il n'est aucun problème médical individuel qui ne rentre comme de lui-même dans sa compréhensive extension pratique, et dès-lors, l'art de guérir, fier à juste titre

de son omnipotence, peut aspirer à connaître tous les modificateurs capables d'annihiler toutes les causes morbifiques ou d'atténuer leurs effets funestes.

Ce que nous venons d'avancer est si vrai, que la thérapeutique Hahnemannienne qui ne compte que quelques années d'existence, a plus fait, dans la découverte des modificateurs spéciaux réclamés par les diverses causes pathogéniques, que n'a fait l'allopathie depuis la naissance de l'art de guérir jusques à nous. Nous n'avons pas la pensée d'affirmer que cette admirable réforme de la thérapeutique a déjà donné tous les fruits qu'elle promet et qu'elle accordera certainement aux investigations des expérimentateurs qui nous suivront ; mais nous sommes convaincu par ceux qu'il nous est chaque jour permis de goûter, qu'elle peut déjà répandre de très-grands bienfaits.

Rendre ces bienfaits de plus en plus fréquents ; mettre chaque praticien dans le cas de les reproduire à son gré, tel est le but de ce travail.

Il y a bien longtemps que l'on répète sur tous les tons, *Principiis obsta*. Le précepte est assurément à nul autre comparable ; mais à côté du précepte, où sont les règles à suivre pour remplir sa rigoureuse application ? Les excellentes mesures hygiéniques, qui jusques à ce jour ont constitué dans ce but à peu près les seules ressources dont dispose l'art de guérir, toutes favorables qu'elles sont, peuvent-elles suffire au praticien qui, au lit du malade, temporise sans cesse, et attend que l'affection se matérialise dans les organes pour pouvoir intervenir activement et *rationnellement*, à son point de vue bien entendu ? Ces quelques jours, même ces quelques heures d'expectative ne sont-elles pas la violation flagrante du fameux précepte, *Principiis obsta, serò medicina paratur ?* Hélas ! combien se sont répétés souvent les anathèmes lancés

contre un art qui a attendu..... le moment de déclarer qu'il est impuissant !

L'homœopathie dit aussi : *Principiis obsta ;* mais elle s'empresse de faire connaître un ensemble de moyens capables d'affronter victorieusement les effets immédiats d'un grand nombre de causes, et elle nous ouvre une voie qui nous conduira certainement à la découverte des neutralisateurs de toutes les causes pathogéniques. Que la science cesse d'être sourde à ses conseils, et l'art de guérir atteindra une précision et une efficacité telles que les maux de l'humanité les lui réclament.

Nous ne nous arrêterons pas très-longuement, dans ces ÉTUDES, à l'examen thérapeutique des effets de quelques causes qui se reproduisent souvent dans la génésie d'une foule d'affections, et dont l'influence spéciale est bientôt dominée par des circonstances, inhérentes à l'individu ou qui lui sont étrangères, mais propres à mieux caractériser les indications. *Le refroidissement*, par exemple, occupe une très-large part dans l'ÉTIOLOGIE ; aussi, la matière médicale homœopathique, dont les ressources sont en quelque sorte mesurées sur nos besoins, nous offre-t-elle quelques substances dont les effets sur l'homme en santé sont en parfait rapport d'analogie avec la multiplicité des effets des divers modes de refroidissement. Mais qui ne connaît ces substances et ne sait les appliquer à propos ? Il suffit en effet de bien peu d'expérience en thérapeutique homœopathique pour savoir que *Dulcamara* neutralise les effets d'un refroidissement humide, dont l'action s'est exercée en quelque sorte par une application immédiate et longue sur notre corps ou sur l'une de ses parties ; que *Bryonia* est préférable, si la cause est un refroidissement atmosphérique, soit que la température soit sèche ou humide, et que *Pulsatilla* annihille les effets d'un refroidissement d'estomac par une glace ou par des fruits.

Les perturbations gastro-intestinales qui suivent un refroidissement extérieur, cèdent à *Bryonia* ou *Dulcamara*.

Mais pour que cette pratique soit couronnée d'un plein succès, il faut que l'organisme reçoive en quelque sorte l'antidote de la cause morbifide aussitôt après qu'il en a ressenti les effets. Ce mode de faire, nous ne l'ignorons pas, ne produit que des résultats contestables ; car il est toujours possible de prétendre que telle cause pathogénique dont on a cru arrêter les effets, ne devait ou ne pouvait point en produire. Toutefois, il est parfaitement possible de démontrer, indirectement du moins, qu'il n'est pas nécessaire qu'un individu soit malade pour le guérir, il suffit qu'il soit à l'état d'incubation de maladie. Or, quelques individus sont surpris en rase campagne par une pluie torrentielle ; un refroidissement est le résultat nécessaire de l'état de leurs vêtements, car ils n'ont pu les sécher, ni en changer, et ils ont été forcés de s'arrêter dans leur marche. Pendant leur inaction, ont-ils pu ne pas éprouver, chacun selon leur constitution, les effets que de semblables circonstances produisent à peu près constamment ? Eh bien ! quelques-uns d'entre eux seulement, pris au hasard, reçoivent bientôt après quelques globules de *Dulcamara :* ceux-ci voient s'écouler plusieurs jours sans qu'aucune maladie vienne troubler leur santé ; chez les autres au contraire, c'est ou un rhumatisme, ou une dyssenterie, ou une effection des voies respiratoires qui suit de près le refroidissement subi il y a un, deux ou quelques jours (1).

(1) Nous devons signaler une circonstance particulière relativement à l'influence pathogénique du séjour dans l'eau de notre corps ou de quelques-unes de ses parties. Les laveuses de linge, par exemple, éprouvent rarement des incommodités par l'exercice de leur profession; mais les femmes qui se livrent accidentellement à cette occupation en ressentent plus d'une fois des fatigues di-

Quelques chasseurs se sont violemment excités à la poursuite d'un gibier ; ayant franchi la crête d'un mont, ils sont accueillis sur son versant septentrional par une température très-froide ; leur marche étant moins pénible à la descente, leur corps subit un refroidissement inévitable. Deux d'entr'eux avalent bientôt après quelques globules de *Bryone*, et nulle affection ne rappelle cette mésaventure : chez leurs compagnons au contraire, des maladies diverses ne tardent pas à se déclarer (1).

verses qui vont jusqu'à l'état maladif. Une pratique populaire est connue pour les en préserver, et ce moyen ne jouit certainement d'autant de crédit que parce que son efficacité a été très-souvent constatée. Il consiste à faire boire à celles qui ne peuvent manger, une infusion quelconque dans laquelle on rape une forte dose de *noix muscade ;* celles dont l'estomac peut recevoir des aliments, avalent une soupe au pain et à l'eau, assaisonnée avec de l'huile et de la *noix muscade*.

La pathogénésie de *nux moschata* prouve en effet que cette substance est parfaitement indiquée, contre les phénomènes particuliers d'hystéricisme que fait naître quelquefois un refroidissement partiel dans l'eau. Notre expérience confirme ces données scientifiques.

(1) Il importe de mentionner ici un fait pratique qui paraît être en contradiction avec ce que nous venons de dire. Une jeune fille, ayant ses règles, tombe dans l'eau et sa menstruation s'arrête. Vainement *Dulcamara* serait administrée pour rappeler l'exhalation utérine. *Opium* sera au contraire très-favorable, s'il y a eu frayeur ; *Bryonia* sera seul approprié si, comme cela se conçoit très-bien, le refroidissement seul par l'immersion dans un milieu d'une température inférieure à celle de l'atmosphère, est la cause unique de la suppression menstruelle. Cette dernière substance est non seulement le meilleur médicament à administrer aussitôt après l'accident, mais elle est encore souvent indispensable dans le traitement des diverses formes morbides qui succèdent à cette fréquente cause pathogénique.

Bien que nous ayons bien souvent constaté l'efficacité de *Bryonia* contre la récente suppression des règles par immersion dans l'eau, volontaire ou accidentelle, nous nous hâtons de dire que quelquefois le flux menstruel n'est pas réta-

Plusieurs jeunes enfants se sont surexcités dans des jeux de leur âge ; tout-à-coup, ils sont appelés pour le goûter ; une abondante portion de fraises leur est servie. Deux d'entr'eux reçoivent, trois heures après, une dose de *Pulsatilla*, et chez eux, l'intempestif repas reste sans aucun effet fâcheux : chez les autres au contraire, il est suivi de divers accidents dans les fonctions digestives.

Nous le demandons, ces individus, mis ainsi en état de préservation, n'ont-ils pas été très-probablement guéris de l'affection qui est survenue chez leurs compagnons ? Ce résultat, tout contestable qu'il est par l'obstination seule de la mauvaise foi, n'acquiert-il pas l'autorité d'un fait irréfragable, s'il est souvent obtenu ? Eh bien ! nous n'en doutons nullement, de même que l'expérience nous a plus d'une fois permis à nous-même de le reproduire, elle permettra à chacun de le reproduire aussi à son gré ; l'humanité y gagnera assurément, et la dignité de l'art qui répandra de tels bienfaits, s'accroîtra dans la mesure des maux qu'il aura ainsi atteints dans leur germe.

Mais, aujourd'hui surtout que la connaissance d'aussi précieux procédés n'est pas très-répandue, le médecin est souvent appelé à combattre les conséquences elles-mêmes d'un refroidissement : ce n'est plus le mal à naître qu'il doit guérir, c'est la maladie naissante ou confirmée qu'il doit arrêter dans son cours, ou modérer dans sa marche, de telle sorte que la nature reçoive de son intervention un auxiliaire salutaire. Si, nous plaçant à ce point complexe de la question, nous voulions remplir l'immense cadre pathologique

bli par elle, mais tous les symptômes morbides causés par la suppression se dissipent rapidement, et la menstruation qui suit acquitte ensuite l'arriéré de l'organisme.

que la circonstance étiologique du refroidissement ouvre devant nous, il ne nous faudrait rien moins qu'écrire presque un traité complet de thérapeutique; mais tel n'est pas notre projet. L'harmonie physiologique une fois rompue par une cause morbide, de nouvelles données compliquent le problème; selon l'âge, la constitution et le sexe du sujet, selon la constitution médicale régnante, l'affection peut plus ou moins présenter des caractères qui éloignent les indications du point de vue de son étiologie. Disons toutefois que lorsque le médecin peut intervenir avant que la maladie aiguë se soit matérialisée dans un ou plusieurs organes, l'administration d'une ou deux doses d'*Aconit* qui modèrent l'intensité fébrile, permet souvent à une ou deux doses de la substance que réclame la circonstance étiologique, de triompher rapidement et sûrement de toute l'affection qui, dans ce cas, est guérie avant qu'elle ait pu être dénommée. Il nous est si souvent arrivé d'obtenir de tels résultats, que nous ne saurions trop engager les praticiens, même ceux qui sont hostiles à l'homœopathie, d'employer ainsi que nous le leur conseillons vivement les moyens dont nous venons de parler.

Un conseil non moins consacré par l'expérience clinique, c'est le suivant: dans le cours d'une affection, qu'elle soit aiguë ou chronique, dont l'étiologie peut être précisée sur les diverses conditions d'un refroidissement telles que nous les avons indiquées plus haut, le praticien doit plus d'une fois administrer la substance qui aurait guéri cette affection, avant son développement. Ayant satisfait, sans résultat apparent, aux diverses indications spéciales qui naissent des circonstances qui sont hors du sujet ou tiennent à lui même, il obtiendra très-souvent un succès inespéré en remplissant celle qui naît de l'étiologie particulière de la maladie. Dans

ces circonstances, il arrive souvent qu'un médicament a besoin, pour devenir curateur, qu'un autre ait modifié l'organisme. Ainsi par exemple, un syphilitique chez lequel l'infection est à l'état latent subit un refroidissement; un point pleurétique en est la conséquence. *Bryonia* soulage, mais elle ne guérit pas. *Mercurius* est administré, la guérison n'avance pas; mais *Bryonia* répété ensuite, guérit comme par enchantement. Un jeune nourrisson est dans la période de dentition, mais il n'est point malade : sa nourrice mange inconsédérément des fruits, et la diarrhée survient chez le jeune enfant. Ne considérant que celui-ci, *Chamomilla* sera indiqué, mais elle ne guérira point l'enfant. D'autres fois, ne portant attention qu'à la cause déterminante, le praticien administrera *Pulsatilla*, qui aussi ne guérira point. C'est en alternant ces deux substances, à distance de quelques heures, que l'on obtient au contraire une rapide et solide guérison.

Ces exemples, aussi simples qu'il nous a été possible de les trouver, suffiront, nous le croyons du moins, pour imprimer aux esprits désireux de s'enrichir dans la pathogénésie homœopathique, la direction qui leur permettra souvent de mettre à profit les trésors thérapeutiques qui y sont enfouis. Nous le répéterons une fois pour toutes ; l'importante indication qui découle de la notion étiologique, ne doit pas cependant exclusivement préoccuper le praticien. Lorsque l'impression d'une cause morbide a été reçue par l'organisme et que la vitalité de celui-ci n'en est point encore troublée, évidemment le médicament, connu comme antidote de cette cause, préviendra toujours la perturbation morbide qui peut en être la conséquence : cette perturbation s'étant même déclarée, mais l'action pathogénique spéciale n'étant altérée par aucune circonstance cosmique ou individuelle, le modificateur spécialement réclamé par la cause et secondé par l'action d'*Aconit*,

s'il y a fièvre, triomphera encore de l'affection : mais si déjà cet organisme était mal prédisposé, si les milieux dans lesquels il vit établissent autour de lui une constante prédisposition morbide particulière, si enfin la récente cause pathogénique du refroidissement est venue s'ajouter à une autre agissant depuis longtemps, assurément, dans ces circonstances, il y aurait faute grave à s'arrêter à l'indication qui découle de la dernière influence morbifère.

Dans les ouvrages élémentaires de thérapeutique homœopathique, on a énuméré une multitude de médicaments qui ont réussi contre des affections auxquelles on pouvait assigner pour point de départ une cause donnée : c'est là une grande faute dont les résultats fâcheux sont immenses. Ainsi pour prendre des exemples dans l'espèce qui nous occupe en ce moment, *Chamomilla*, *Belladona* et bien d'autres médicaments sont signalés comme efficaces contre un refroidissement. Evidemment c'est là une erreur : cependant nous reconnaissons que *Belladona* est indispensable, ainsi que *Chamomilla*, contre une foule de formes morbides qui ont pour cause un refroidissement ; mais alors l'efficacité de ces médicaments ne naît point de la circonstance étiologique, mais bien de celles relatives aux sujets qui l'ont subie. C'est dans l'esprit d'une sévère analyse et d'une rigoureuse observation qu'il faut procéder au choix d'un médicament, soit en envisageant l'affection, soit en étudiant les propriétés génésiques des modificateurs de l'homme.

Chez un individu, jeune et vigoureux, à tempérament sanguin, un refroidissement causera une angine inflammatoire, par exemple, tandis que chez un sujet à tempérament bilieux, il occasionnera une sorte de bronchite ; après *Aconit*, *Belladona* sera indispensable au premier, et *Nux* le sera au second. La circonstance étiologique est dominée alors par les

prédispositions individuelles. Sur le flanc d'une montagne, un travailleur subit un refroidissement ; la constitution médicale détermine une affection gastrique qui cédera à *Ipeca* ; mais dans la plaine, un chasseur au marais s'est refroidi, et une fièvre intermittente est survenue ; *China* ou *Ars* le guérissent. Evidemment, dans ces deux cas, l'influence cosmique a dominé la prééminence étiologique. Un père voyage avec son jeune enfant, le cheval s'emporte et la voiture verse : quelques heures s'écoulent, et déjà une teinte ictérique annonce chez le premier une lésion dans la vitalité du foie qui, peu de jours après, est profondément et morbidement modifié dans sa fonctionnalité et son tissu. Des mouvements désordonnés, choréiques, se manifestent ensuite chez l'enfant et témoignent de l'impression fâcheuse reçue par le système cérébro-spinal. Evidemment ces deux affections reconnaissent la même cause, mais la circonstance de l'âge a primé celle de la cause. Ces deux maladies qui auraient certainement été prévenues par l'administration du même médicament, réclament sans aucun doute un traitement différent. Il faut donc, afin de multiplier nos éléments de succès, tenir toujours un compte rigoureux de la circonstance étiologique ; mais lorsque la maladie est confirmée, il ne faut jamais oublier que d'autres sources d'indications peuvent être plus précieuses encore.

C'est en agissant ainsi seulement que le praticien pourra fructueusement faire le départ des phénomènes caractéristiques prédominants dans une maladie, soit qu'ils empruntent à la cause génésique cette prédominance, soit que celle-ci dépende des dispositions antérieures ou actuelles du sujet, soit enfin qu'elle ait sa source dans la constitution médicale régnante.

Assurément il serait fort commode de pouvoir aligner les unes à la suite des autres toutes les substances qui peuvent

être indiquées à la suite d'un *refroidissement ;* la pratique de l'art de guérir en serait bien simplifiée, si on pouvait préciser surtout les phénomènes spéciaux que réclameraient chacune d'elles. Mais hélas, cela ne nous paraît point possible. Le simple rhume que cause le refroidissement est guéri tantôt par *Nux*, tantôt par *Bryonia*, tantôt par *Pulsatilla*, tantôt par *Chamomilla*, etc. ; est-ce à dire que ces médicaments agissent de la même manière et qu'ils sont tous antidotes du refroidissement? nullement. Celui-ci convient ici, et il ne convient point dans la ville voisine ; celui-là convient chez un sujet, et il ne convient pas à un autre. La pratique nous révèle toutes ces difficultés qui ont leur origine dans des modifications cosmiques et spéciales, ou dans des prédispositions individuelles. Il n'entre pas dans le cadre de ce travail de nous occuper de ces difficiles et délicates distinctions pratiques. Nous traiterons ailleurs cet intéressant sujet.

En accumulant ainsi qu'on l'a fait une multitude de médicaments comme répondant à l'indication d'une circonstance étiologique donnée, on a favorisé bien des fois un choix précipité et erroné ; des expériences sans résultats en ont été la conséquence et elles ont découragé les expérimentateurs.

Ce mode de faire, nous le savons, est du goût du plus grand nombre : le médecin, véritablement digne de ce titre, ne s'arrête point sans doute à une désignation aussi générale, pour formuler sa prescription; mais combien prennent à peu près les uns à la suite des autres les médicaments ainsi classés comme répondant à une circonstance étiologique, et compromettent de la sorte et la santé de leurs malades et le crédit de l'homœopathie ! S'il s'agit d'expériences faites en vue d'acquérir une conviction sur la valeur de la thérapeutique homœopathique, évidemment celle-ci est condamnée. Si, ce qui est plus fâcheux encore, un méfait clinique de cette

nature vient heurter une conviction à peu près établie, le doute et le découragement l'ébranlent, et si une plus saine direction, cimentée par de solides études, n'est imprimée à cet esprit trop mollement désireux de connaître la vérité, le scandale d'une désertion se produit. Nous connaissons pour notre compte des hommes de valeur qui ont ainsi fui le drapeau d'Hahnemann, bien qu'ils s'en fussent déclarés presque les défenseurs. Des praticiens les avaient rendus témoins de faits cliniques importants et irrécusables ; leur opposition avait été vaincue, ils se sont ensuite mis à l'œuvre : mais séduits par l'apparente facilité que certains préceptes généraux semblent promettre à l'expérimentation, ils ne se sont point assez pénétrés de l'esprit de la médication homœopathique, et leurs tentatives personnelles ont détruit tout ce qu'avait pu produire en eux l'enseignement d'une pratique plus éclairée et plus heureuse. Désormais la résistance contre l'homœopathie de ces néophytes présomptueux s'accroîtra de tout le dépit qu'ils auront éprouvé et de leur adhésion jugée par eux prématurée, et de leurs insuccès qu'intérieurement ils attribueront à eux-mêmes, mais qu'ils préfereront ouvertement imputer à l'inanité de l'école homœopathique. Nous ne saurions donc trop prémunir contre les écueils que cachent aux débutants dans notre carrière des conseils qu'il ne faut accepter que comme des auxiliaires des mémoires peu fidèles.

Nous ne croyons point utile de terminer ce que nous avions à dire au sujet du refroidissement, par des observations qui témoignent de la haute efficacité des trois substances que nous avons signalées comme spécifiques de cette cause pathogénique : chacun peut si facilement s'en procurer qui lui soient personnelles ! Mais nous pensons devoir rappeler et l'action héroïque de ces médicaments administrés le plutôt possible

après l'influence morbifique reçue, et toutes les réserves que nous avons faites contre leur intempestive et banale intervention dans toutes les maladies qui sont dues à un refroidissement. Cependant, rappelons aussi que nous avons plus d'une fois obtenu des succès inespérés, dans les maladies rebelles, en intersectionnant en quelque sorte leur traitement spécial par quelques doses incidentes de la substance appropriée, au point de vue de cette circonstance étiologique.

C'est surtout chez les sujets dont la maladie a été plus ou moins défigurée par divers traitements allopathiques internes ou externes qu'il est important de s'enquérir de la cause qui en a été le point de départ. Nous ne pourrions compter les succès que nous avons obtenus en agissant ainsi. Le refroidissement est assurément la cause la plus ordinaire des affections des voies respiratoires ; l'allopathie en apaise aisément par les évacuations sanguines la violence des symptômes, mais très-souvent elle les laisse dégénérer en affections chroniques très-graves. Alors, ayant satisfait aux indications les plus pressantes, le praticien homœopathe peut bien des fois opérer une guérison inespérée, en s'éclairant et de la nature de la cause de la chronicité et surtout de celle du fait étiologique.

Dr Béchet.

(La suite au prochain numéro).

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATIQUE.

DE LA MENSTRUATION ANORMALE.

La menstruation est un acte tellement important dans la vie de la femme, que, suivant que cette fonction s'établit, s'exerce et cesse d'une manière plus ou moins régulière, elle est le signe et la mesure d'une bonne ou d'une mauvaise santé ; ce qui justifie jusqu'à un certain point le vieil adage : *Propter solum uterum mulier est, quod est.*

Les règles peuvent tarder à paraître chez les jeunes filles (AMÉNIE) ; faire défaut à l'époque mensuelle (AMÉNORRHÉE) ; ou être supprimées accidentellement (MÉNOSTASIE) ; se montrer trop faibles, tardives, de trop courte durée (MÉNOCHÉSIE) ; ou trop fortes, hâtives, de trop longue durée (MÉNORRHAGIE) ; être précédées, accompagnées ou suivies de douleurs et autres phénomènes morbides (DYSMÉNORRHÉE) ; enfin, elles cessent par l'effet de l'âge (MÉNOPAUSE). Quoique cette division laisse certainement à désirer sous le rapport de la précision, nous l'adopterons néanmoins sans y attacher beaucoup d'importance, uniquement dans le but de simplifier notre travail en étudiant séparément chacun de ces états.

Disons ici une fois pour toutes, que fort souvent les anomalies de la menstruation sont dépendantes d'une affection organique, particulièrement de l'utérus ou de l'un des organes qui lui sont unis par d'étroites sympathies, tels que le cerveau, le poumon, le cœur, etc.; on comprend que, dans ces cas, les aberrations du flux cataménial n'ayant plus que la valeur d'un symptôme dans un tableau de maladie, ne réclament pas de traitement particulier. Nous ne nous en occuperons donc que très-incidentellement.

§ 1. AMÉNIE.

L'aménie a lieu soit par défaut d'exhalation, soit par défaut d'excrétion. Celle-ci, reconnaissant toujours pour cause un obstacle mécanique, appartient exclusivement au domaine de la chirurgie; pour ce motif, nous ne nous y arrêterons pas.

L'aménie par défaut d'exhalation peut se présenter avec ou sans phénomènes morbides; cette dernière n'est guère qu'un état physiologique qui n'exige d'autres soins, quand elle ne se prolonge pas outre mesure, que l'emploi sagement combiné des moyens hygiéniques propres à favoriser, sans pourtant trop la hâter, l'apparition du flux menstruel.

Hartmann est, à notre avis, le seul auteur qui se soit occupé du traitement de cette forme d'aménie; voici ce qu'il en dit, (*Thérapeutique homœop. des maladies aiguës et des maladies chroniques*, tom. 2, pag. 238) :

« Si l'âge de la puberté est arrivé sans que les règles fassent mine » d'apparaître, et que la santé n'en souffre d'ailleurs point, le mé- » decin devra soigneusement s'abstenir de toute médication, et au » contraire abandonner à la nature l'établissement de cet acte physio-

» logique, surtout lorsque le corps entier est resté en arrière par » rapport à son développement. L'intervention de l'art ne deviendra » nécessaire que si l'état se prolongeait malgré les progrès du déve- » loppement, et alors les antipsoriques surtout conviendraient. Ce- » pendant avant de les employer, je prescris PULS. (même à des do- » ses répétées si les indications sont précises), et principalement » quand le retard de la menstruation amène, sans autre accident, » une grande excitabilité nerveuse, une humeur chagrine, pleureuse » et timide, un teint pâle, la flaccidité des muscles.

» NUX est préférable à la PULSATILLE dans les dispositions inverses, » le tempérament bilieux, le caractère irascible, la pléthore évidente » sans congestion, la coloration des joues et la véritable turgescence » en général. Si ces moyens, auxquels je pourrais ajouter quelques » autres, ne produisent aucun effet, on prescrit CAUST. et GRAPH., » surtout lorsque l'éruption des règles se fait difficilement, que celles- » ci finissent par couler mais en petite quantité, et cessent bientôt » tout-à-fait.

» NATR.-MUR. et KAL.-CARB. conviennent quand il n'y a pas d'é- » coulement.

» CALC.-CARB., si le flux n'a pas lieu, mais que toute la constitu- » tion annonce une pléthore générale.

» SULPH. est et restera toujours, dans ces cas, un des remèdes » principaux qui, donné à une ou plusieurs doses, doit précéder tous » les autres antipsoriques, notamment quand l'altération du sang se » trahit évidemment par un teint chlorotique. »

Nous avons voulu reproduire en entier ces paroles d'Hartmann pour constater dès l'abord, ce que nous avons déjà dit, que cet auteur ne brille ni par la clarté, ni par la précision, qualités bien essentielles pourtant et d'une haute importance dans un ouvrage élémentaire tel que le sien. Après avoir établi, avec raison, que l'aménie qui ne s'accompagne d'aucuns phénomènes morbides, n'exige l'intervention de l'art que

« lorsqu'elle se prolonge malgré les progrès du développe-
» ment », Hartmann étale avec une sorte de complaisance contre cette même forme d'aménie, un véritable luxe de moyens thérapeutiques dont il ne justifie pas suffisamment l'emploi. Examinons rapidement sa thérapeutique de l'aménie que nous appelerons physiologique ; il nous sera facile de démontrer que ce luxe n'est qu'apparent et cache une véritable indigence.

Nous ne dirons rien du conseil quelque peu banal qu'il donne de recourir aux antipsoriques alors que l'organisme ne présente autre chose d'anormal que le retard de la menstruation, et que la santé ne souffre d'ailleurs point de ce retard ; nous comprenons mieux la recommandation de faire précéder l'emploi des antipsoriques de l'administration de PULS., « même à des doses répétées si les indications sont précises,
» et principalement quand le retard de la menstruation amè-
» ne, sans autre accident, une grande excitabilité nerveuse,
» une humeur chagrine, pleureuse, timide, un teint pâle,
» la flaccidité des muscles » ; mais ce que nous ne comprenons pas du tout, c'est la préférence que notre auteur veut qu'on accorde à NUX-VOM. « Dans les dispositions inverses,
» le tempérament bilieux, le caractère irascible, la pléthore
» évidente sans congestion. » (Pourquoi *sans congestion*, puisque c'est précisément l'état congestionnel qui, dans ce cas du moins, forme l'indication principale, caractéristique de ce médicament) ? « La coloration des joues et la véritable turges-
» cence en général. » Sans doute ce sont là autant de phénomènes qui doivent militer en faveur du choix de NUX-VOM., toutes les fois que ce médicament est indiqué par l'ensemble des symptômes concurremment avec une ou plusieurs autres substances ; soit, par exemple, un état gastrique dont les symptômes indiquent à la fois, ce qui n'est pas rare, NUX-VOM.

et PULS. ; ici le choix pourra et devra être déterminé par l'état du moral, le tempérament, etc. ; mais nous ne pouvons accepter, jusqu'à preuve du contraire, que, dans le cas qui nous occupe, les dispositions signalées par Hartmann aient assez de valeur pour commander l'emploi d'un médicament tel que NUX-VOM., dont la pathogénésie ne présente que fort peu de similitude avec l'état aménique, si ce n'est dans le cas de congestion évidente, et qui convient bien plutôt, au contraire, ainsi que nous le verrons plus tard, dans l'état opposé, c'est-à-dire dans la ménorrhagie dont, d'après Hartmann lui-même, il est un des remèdes principaux.

« Si ces moyens, poursuit cet auteur, auxquels je pourrais » ajouter quelques autres, ne produisent aucun effet; » quels sont ces autres moyens, et pourquoi Hartmann a-t-il cru devoir s'abstenir de les nommer, et surtout de préciser leur indication ? « On prescrit CAUST. et GRAPH. » Qu'est-ce à dire ? doit-on employer l'un *et* l'autre médicament, ou bien l'un *ou* l'autre ? Dans ce dernier cas, quels sont les symptômes caractéristiques qui les distinguent dans l'espèce, et qui indiquent l'un préférablement à l'autre ? Hartmann aurait bien dû le dire pour l'instruction de ses lecteurs. « On prescrit CAUST. et GRAPH., » surtout lorsque l'éruption des règles se fait difficilement, » que celles-ci finissent par couler mais en petite quantité, et » cessent bientôt tout-à-fait. » Mais si les règles coulent quoique difficilement et en petite quantité, c'est alors d'une ménochésie qu'il s'agit et non plus d'une aménie ! En vérité, cette confusion est déplorable.

« NATR.-MUR. et KAL.-CARB. conviennent quand il n'y a pas » d'écoulement. » Ceci est tout bonnement un non-sens, et équivaut à dire que NATR.-MUR. et KAL.-CARB. conviennent dans l'aménie quand il y a aménie, en d'autres termes défaut de menstruation.

« CALC.-CARB., si le flux n'a pas lieu, mais que toute la cons-» titution annonce une pléthore générale. » Même remarque que pour NATR.-MUR. et KAL.-CARB. ; évidemment si le flux cataménial avait lieu, il n'y aurait pas aménie. Ajoutons que l'indication de CALC.-CARB., basée sur ce fait que la constitution annonce une pléthore générale, est encore moins fondée que celle de NUX.-VOM., attendu que CALC.-CARB. ne s'applique à l'état pléthorique qu'exceptionnellement, qu'il convient, au contraire, plus particulièrement aux constitutions lymphatiques et nerveuses, aux jeunes personnes blondes, aux yeux bleus, à peau blanche, à caractère doux et facile, et que sa symptomatologie l'indique plutôt lorsque les règles sont d'ordinaire en avance et abondantes que lorsqu'elles font défaut.

« SULPH. est et restera toujours, dans ces cas, un des re-» mèdes principaux, qui, donné à une ou plusieurs doses, » doit précéder tous les autres antipsoriques, notamment » quand l'altération du sang se trahit évidemment par un teint » chlorotique. » Toujours même confusion! Sans doute SULPH. est un admirable moyen curatif dans le cas précité, et bientôt nous aurons occasion d'en fournir la preuve ; mais n'oublions pas que « l'altération du sang qui se trahit évidem-» ment par un teint chlorotique », constitue un véritable état pathologique, et qu'il n'est encore question jusqu'ici que de l'aménie sans phénomènes morbides, ce qui est bien différent.

Au reste, nous conviendrons volontiers que SULPH. s'est aussi montré utile dans le traitement de l'aménie physiologique ; souvent nous l'avons employé avec succès, non pas précisément à titre d'antipsorique par excellence, ainsi que le veut Hartmann, mais à cause de la précieuse propriété que nous lui avons précédemment reconnue « de conserver » aux agens homœopathiques qui s'épuiseraient par l'usage

» et l'habitude, toute leur énergie primitive, dans leur état » d'extrême atténuation. »

Toutes les fois qu'il nous arrrive d'être consulté pour de jeunes personnes, bien portantes d'ailleurs et parfaitement développées, qui ont dépassé l'âge ordinaire de la puberté sans que rien n'annonce l'apparition prochaine du flux menstruel, nous avons l'habitude de prescrire PULS., de mois en mois, mais toujours à la même époque, à la fin de chaque période mensuelle, par exemple, et afin d'assurer l'action de cette substance qui bientôt « s'épuiserait par l'usage et » l'habitude »; nous donnons SULPH. dans l'intervalle, dans le but de soutenir, de reveiller au besoin la réceptivité de l'organisme. De telle sorte que la jeune fille prend alternativement de quinze en quinze jours, une dose SULPH. 3/24 ou 30, puis une dose PULS. 3 ou 6, gutt. j., l'une et l'autre dans 125 grammes d'eau distillée, une cuillerée chaque matin à jeun. Nous dosons ce dernier médicament un peu fortement, contrairement à nos habitudes, afin de prolonger ses effets primitifs qui sont, on le sait, d'autant plus prononcés et de plus longue durée que le médicament se rapproche d'avantage de l'état brut. Notre intention, en agissant ainsi, est de tirer l'utérus de son inertie, en provoquant périodiquement en lui cet état fluxionnaire, MOLIMEN MENSTRUATIONIS qui lui fait défaut. Cette combinaison nous a presque toujours réussi jusqu'ici pour faire cesser un état qui n'a rien, il est vrai, d'alarmant, mais qui n'en inquiète pas moins vivement la plupart des mères, et tient leur sollicitude dans un éveil continuel.

Fréquemment l'évolution qui a lieu chez la jeune fille au moment où elle se prépare à devenir nubile, s'annonce par des phénomènes morbides plus ou moins prononcés, qui tous se rattachent, de près ou de loin, à des états divers

de l'organisme caractérisés par la prédominance de l'un des systèmes soit vasculaire (sanguin, lymphatique), soit nerveux (cérébro-spinal, ganglionnaire), et qui cèdent la plupart du temps à un régime approprié et à des soins hygiéniques bien entendus, tandis que d'autres fois ils exigent les secours d'une thérapeutique active.

Puls. est le médicament qui domine le traitement de cette forme d'aménie, de même que celui de l'aménorrhée, parce qu'aucun n'agit d'une manière aussi prononcée sur l'utérus, dont il a la propriété d'activer les fonctions; à lui seul il suffit souvent à établir régulièrement la menstruation. Le docteur Brasier dit avoir vu un globule puls. 30 faire cesser en vingt-quatre heures, un érysipèle de la partie antérieure des jambes, accompagné de coliques et de douleurs lombaires, symptômes assez fréquents chez les jeunes pubères, et déterminer immédiatement l'apparition du flux menstruel. — Curatolo rapporte qu'une fille de quinze ans, non encore réglée, éprouvait une douleur au genou qui l'empêchait de marcher; cinq jours après l'administration de puls., les règles parurent et la douleur cessa tout-à-fait. — Une jeune jeune fille de quinze ans, dit Kopp, souffrait d'une sensibilité extrême des yeux, et plusieurs signes annonçaient qu'elle allait devenir nubile; je lui donnai puls., les règles parurent et les maux d'yeux diminuèrent. — Ces trois observations manquent de détails, et, par là, perdent beaucoup de leur importance; une quatrième est plus satisfaisante; elle appartient à Bigel. — Il s'agit d'une femme mariée, âgée de vingt-six ans, qui n'avait jamais été réglée. Traitée pendant long-temps, sans aucun succès, par l'allopathie, elle présenta à notre savant confrère les symptômes caractéristiques de puls., qui, donnée à trois reprises, à la dose d'une goutte 12, la guérit en sept semaines, avec le secours de cocc. contre des phénomènes nerveux.

PULS. est particulièrement indiquée chez les personnes blondes, à tempérament lymphatique, ayant le teint pâle et délicat, souvent de fortes éphélides à la face, de la douceur dans la physionomie et le parler, mais timides, anxieuses et portées aux pleurs, surtout quand il y a : froid aux pieds et aux mains, avec alternative de chaleur subite ; frissons, pandiculations, baillemens et autres symptômes fébriles ; fréquentes céphalalgies frontales ; pression au vertex ; odontalgie lacérante passant soudain d'un côté de la face à l'autre ; adypsie ; anorexie avec goût amer après les repas ; désir des acides et aversion pour le mouvement ; nausées et vomissements ; fréquentes dispositions au coryza et à la diarrhée ; selles blanchâtres ou fortement colorées ; spasmes abdominaux ; malaises et pression dans le bas-ventre et l'utérus ; leucorrhée avec maux de reins ; dyspnée, étouffements, palpitations. Les diverses souffrances occasionnées par PULS. changent souvent de place, ou sont ressenties d'un seul côté en même temps ; elles sont généralement améliorées par l'exercice et le grand air, et aggravées le soir et avant minuit.

A côte de PULS., nous devons placer SEP., GRAPH. et KAL.-CARB., les deux premiers surtout dont la pathogénésie a, sous bien des rapports, tant d'analogie avec celle de PULS ; — SEP. qui, suivant Griesselich, représente la pulsatille parmi les médicaments tirés du règne animal, et que A. Rapou appelle la pulsatille des maladies chroniques, est particulièrement indiquée lorsque les règles sont remplacées par une leucorrhée abondante, âcre et qui excorie les grandes lèvres et la partie supérieure des cuisses, avec surexcitation du système nerveux, de celui de la vie organique principalement, symptômes auxquels Héring ajoute comme caractéristique, l'existence d'une trace jaune qui s'étend sur le nez et les joues en forme de selle ; — GRAPH. dans le cas

de constipation chronique, surtout si elle s'accompagne d'éruption à la face principalement, et de prurit entre les doigts; — KAL.-CARB. lorsqu'il y a sensation continuelle comme si tout se portait vers les parties génitales, plus forte le soir, souvent avec dyspnée, palpitations, pâleur et rougeur alternatives de la face, et disposition aux érysipèles.

Nous avons dit que l'aménie avec phénomènes morbides est presque toujours liée à la prédominance de l'un des systèmes générateurs de l'économie. On comprend que dans ces cas, PULS., SEP., GRAPH., KAL.-CARB. ne jouissent bien de toute leur plénitude d'action, en d'autres termes, ne sont véritablement homœopathiques qu'à la condition que l'équilibre entre ces systèmes aura été préalablement rétabli par une médication appropriée. Soit une aménie chez un sujet qui présente les signes d'une pléthore évidente avec ou sans congestion ; l'activité des artères se trouve augmentée, non celle des veines; il y a accroissement de la chaleur vitale, effervescence et mouvement d'expansion plus ou moins prononcé du fluide sanguin, qui congestionne les capillaires en y gênant la circulation. Dans ces conditions de l'organisme, l'action de PULS. et de ses analogues sur les organes génitaux sera nulle ou à-peu-près, tant que les symptômes de pléthore n'auront pas été combattus par le médicament dont la pathogénésie en reproduit le mieux le tableau : nous voulons parler d'ACON. ; — Il en sera de même lorsqu'à l'excitation du système sanguin viendront se joindre des modifications fonctionnelles soit de l'organe cérébral, soit des nerfs de la vie animale, de ceux de la cinquième paire principalement; PULS., SEP., GRAPH., KAL.-CARB. ne seront tout-à-fait efficaces qu'autant qu'ils auront été précédés de BELLAD., qui exerce une action spéciale sur l'appareil nerveux de relation ; — Tout comme la pléthore avec perturbation

dans les fonctions des nerfs ganglionnaires demande que leur administration ne vienne qu'après celle des médicaments dont la sphère d'action a lieu principalement sur le système nerveux de la vie organique, tels que NUX.-VOM. dans le cas de congestion surtout abdominale, avec douleurs crampoïdes dans la matrice qui poussent vers le bas; CAUST. dans les symptômes hystériques avec teint jaunâtre, et les spasmes abdominaux, surtout quand la douleur rayonne de l'estomac vers le dos, la poitrine et le bas-ventre; COCCUL. lorsqu'il y a éréthisme nerveux, douleur constrictive à l'hypogastre, oppression avec gémissements, et complication d'état gastrique avec dégoût prononcé pour la viande principalement; etc., etc.

Ce que nous venons de dire au sujet de la prédominance relative des systèmes sanguin et nerveux s'applique, par la même raison, à l'exubérance du système lymphatique. On comprend que chez les sujets scrophuleux, dans la pléthore lymphatique, si on veut nous permettre cette expression qui rend bien notre pensée, il y aura avantage à ne recourir à PULS., SEP., GRAPH. OU KAL.-CARB., pour combattre l'état aménique, qu'après que la constitution de ces sujets aura été considérablement modifiée au moyen des médicaments en rapport de similitude avec cette sorte de pléthore, médicaments en tête desquels l'expérience nous commande de placer CALC.-CARB. et SULPH., en tenant cependant un compte rigoureux de cette différence entr'eux, que le premier paraît convenir principalement à l'affection constitutionnelle, héréditaire des vaisseaux blancs, là surtout où domine l'engorgement des ganglions ainsi que de tout le système glandulaire, tandis que SULPH. semble s'adresser plus particulièrement à la constitution lymphatique acquise, à la cacochymie si commune parmi les enfants du peuple qui, la plupart du

temps, mal vêtus, mal ou insuffisamment nourris, sont condamnés par la misère à s'étioler dans des habitations ou des ateliers ordinairement bas, humides et mal aérés.

M. le docteur Teste a donné le tableau suivant de cette cacochymie (Systématisation pratique de la mat. méd. homœop., *pag.* 159) :

« Aspect maladif, visage pâle, étiolé, blafard, terreux; peau » flasque ou rugueuse, ou fine et rosée ; éruptions herpétiques plus » ou moins apparentes, ou ayant déjà disparu soit spontanément, » soit sous l'influence de moyens répercussifs; céphalalgie obtuse, » mais continuelle ; affaiblissement d'un ou de plusieurs sens ; fièvre lente avec paroxisme vers le soir ; paresse de corps et d'esprit; sueur au moindre effort ; dyspnée en travaillant, en marchant » et surtout en montant; humeur timide, pusillanime, et en même » temps irritable, etc. »

« Cet ensemble de symptômes, ajoute-t-il avec raison, est bien » le tableau de l'état malingre que développent à la longue, chez » l'homme sain, tous les antipsoriques, et que, par conséquent, » tous guérissent ou améliorent. »

Or, SULPH. résumant en lui tous les autres antipsoriques, dont la plupart des symptômes se retrouvent, comme le dit Hartlaub, dans sa pathogénésie, n'est-il pas rationnel d'en conclure qu'aucun n'est mieux que lui approprié à cet état de l'organisme ?

Au reste, les deux variétés que nous venons de signaler ne sont pas toujours tellement tranchées, chez les jeunes filles-lymphatiques, qu'il faille de toute nécessité faire un choix entre CALC.-CARB et SULPH. ; le plus souvent, au contraire, il y a avantage à les employer à la suite l'un de l'autre ; on hâte ainsi le moment où on pourra donner, avec chan-

ces de succès, le médicament réclamé par l'état aménique; l'observation suivante de M. le docteur Brasier vient à l'appui de notre assertion :

« Victorine C***, âgée de quatorze ans, blonde, de constitution » lymphatique, blanchisseuse, avait depuis deux ans le teint pâle » et terreux, de temps en temps, des engorgements des ganglions » du col, un écoulement leucorrhéique très-abondant, et un état ha- » bituel de prostration générale. »

« Je vis cette malade pour la première fois, le 12 février 1844, » et je prescrivis PULS. 24, trois globules dans 120 grammes d'eau, » une cuillerée chaque matin (mat. méd. 561, 565, 566, 693), et » je laissai agir pendant huit jours; le 28 février, SULPH. 30, deux » globules à prendre de la même façon (Doct. des mal. chron. 534, » 1030); je laissai agir pendant un mois, et sous l'influence de » ce médicament, l'état général s'améliora; le teint prit un peu d'ani- » mation, et les leucorrhées devinrent moins abondantes. Le 25 » mars, CALC.-CARB. 30, deux globules (Doctr. des mal. chron. 275, » 276, 277, 278, 937), et je laissai agir le même temps que SULPH., » les engorgements ganglionaires disparurent entièrement ainsi que » les leucorrhées; mais, le 20 avril, la malade se plaignant de » douleurs dans les seins et dans les lombes avec pesanteur vers » le siège, je redonnai PULS. 30, deux globules, à prendre en une » seule dose, et, quelques jours après, le flux menstruel s'établit. » Depuis cette époque, cette jeune fille a été parfaitement réglée » et sa santé est des plus florissantes. »

Cette observation porte avec elle son enseignement. On y voit que PULS., administrée de prime-abord dans un cas d'aménie avec prédominance du système lymphatique, n'a été suivie d'aucun résultat, attendu qu'elle n'était alors que très-imparfaitement homœopathique à l'ensemble de l'état morbide; mais lorsque la constitution se fût améliorée sous

l'influence de SULPH. ; que CALC.-CARB. eût enlevé les engorgements ganglionnaires ainsi que les leucorrhées ; qu'il survint des douleurs dans les seins et les lombes avec pesanteur vers le siège, signes précurseurs d'une prochaine menstruation avec lesquels PULS. est en parfait rapport d'appropriation, il a suffi d'une très-faible dose de ce médicament, donné dans des conditions aussi favorables, pour amener une prompte guérison.

L'administration intelligente d'ACON., de BELLAD., de NUX.-VOM., de CAUST., de COCCUL., de CALC.-CARB., de SULPH., etc., dans les divers états de l'organisme que nous avons signalés, est d'autant plus utile qu'à côté de l'avantage dont chacun d'eux jouit de modifier à sa manière les systèmes organiques, et de favoriser ainsi l'action des substances qui agissent plus spécialement sur l'utérus, ils possèdent eux-mêmes, plus ou moins, cette propriété, et peuvent par conséquent déterminer l'apparition du flux menstruel, sans qu'il soit nécessaire de recourir à ces derniers. C'est ce qui ressort très-bien des deux cas de guérison d'aménie obtenue l'une par SULPH., l'autre par CALC.-CARB., que nous allons relater. La première appartient au docteur Piétro Bobba, la deuxième à Gaspary.

« S***, Cathérine, âgée de seize ans, n'a jamais été réglée. Il » y a environ deux ans, elle éprouva des malaises et différentes in- » commodités. Les tentatives de la médecine allopathique eurent peu » de succès pour la guérison. Le 11 avril 1845, je la trouvai dans » l'état suivant :

« Toux, céphalalgie frontale, soif, palpitations du cœur en mon- » tant et en marchant, avec un sentiment d'oppression, anorexie, » douleurs du ventre s'étendant jusqu'à la région de l'utérus ; cet » organe semble d'un poids énorme en marchant. Deux fois par mois, » leucorrhée abondante, douleurs aux cuisses, prurit à la peau et » à la vulve pendant la nuit.

« J'ordonnai quinze globules de soufre à la 30e dilution, à prendre cinq chaque matin.

« Le 22 du mois, elle vint me remercier en me disant que tous ses maux avaient disparu et que ses règles étaient arrivées. Je l'ai revue plusieurs mois après, et elle m'a confirmé le plein rétablissement de sa santé. »

Une fille de 19 ans, qui ne se rappelait pas avoir eu dans son enfance aucune affection psorique, avait une aménorrhée complète (aménie), mais elle éprouvait tous les mois des douleurs intenses dans les reins. douleurs lancinantes, aiguës dans le bas-ventre et les cuisses ; faiblesse dans les membres, paresse et dégoût du travail ; somnolence et fatigue tout le jour, tristesse et morosité ; céphalalgie dès le matin, avec lourdeur, chaleur frontale, pulsations ; bourdonnements d'oreilles ; anorexie ; après le repas, maux de cœur, soulèvements d'estomac, quelque fois vomissements, gonflement du ventre, borborygmes.

Gaspary lui donna CALC.-CARB. ; après une exacerbation, au bout de douze jours, il survint des tranchées et les règles parurent ; depuis, la malade s'est toujours bien portée.

(La suite au prochain numéro).

SOLLIER, Dr en Me.

Marseille, le 1er Mai 1855.

VARIÉTÉS.

REVUE DES JOURNAUX ALLOPATHIQUES.

Nous lisons dans le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, du mois dernier, à l'article : *Hôpital des Cliniques*, les lignes suivantes :

« Un enfant âgé de deux jours, tetait une nourrice, et tetait bien, lorsqu'il prend une bronchite, tousse et vomit la plus grande partie du lait qui compose sa nourriture. M. Dubois prescrit : Poudre de racine d'ipeca...20 cent. eau, un quart de verre, à prendre par petites cuillerées dans la journée.

» Le lendemain, la toux et le vomissement avaient complètement disparu. »

Un homœopathe, privé des préparations Hahnemaniennes, n'eut point agi autrement que ne l'a fait M. Dubois : nous aurions été très-satisfait que ce savant professeur eût bien voulu faire connaître les motifs scientifiques de sa prescription.

Dans un *compte-rendu* de la Clinique de M. Trousseau, le même journal mentionne deux malades atteintes d'accidents

syphilitiques tertiaires, et auxquelles l'*Iodure de potassium* n'a fait aucun bien. Nous qui avons eu si souvent l'occasion de constater combien était exagéré l'engoûment qui a fait depuis peu d'années de l'*Iodure de potassium* un remède à la mode contre les accidents syphilitiques constitutionnels, nous avons été heureux de voir qu'enfin des faits tombés de haut allaient commencer à rompre le charme qui avait fait une vraie panacée de cette substance. Nous ne lui contestons pas sa puissance thérapeutique, mais nous la croyons infiniment restreinte, de nos jours surtout où elle a presque détrôné les préparations mercurielles dont elle est un antidote puissant. Nos observations nombreuses, faites sur des malades qui avaient pris une plus ou moins grande quantité d'*Iodure de potassium* par la prescription d'autres médecins, nous ont donné presque la démonstration de ce que nous venons d'avancer. En effet, ce sont seulement les malades qui avaient été fortement mercurialisés, qui seulement nous ont affirmé avoir éprouvé plus ou moins d'amélioration dans leur état par l'usage de l'*Iodure de potassium*.

Ceci dit en passant, arrivons aux deux malades de M. Trousseau. Leurs souffrances ne voulant point reconnaître à l'*Iodure de potassium* le droit de les entamer, l'illustre professeur les a attaquées par le *calomel à doses réfractées*. Voici sa prescription : *Proto-chlorure de mercure préparé à la vapeur, dix centigr.* ; *sucre pulvérisé, trois gram. : divisez en vingt paquets égaux, à prendre dans les vingt-quatre heures*. Donc, un grain de calomel, dans vingt-quatre heures !! quelle parcimonie !! Qu'est-ce un grain de calomel ? Il pèse assurément moins dans la balance du pharmacien que ne pesaient les grammes d'*Iodure de potassium*, précédemment pris par les malades : et cependant « cette médication a été continuée pendant trois jours, et le troisième, les douleurs étaient devenues très-

supportables. L'amélioration obtenue ne laissait plus de doute sur la nature du mal ; le calomel avait rempli son rôle de pierre de touche ; et comme les gencives se gonflaient... » Voilà donc une préparation mercurielle qui chaque jour est donnée par grammes à une infinité de malades, qui, à la dose de cinq centig. par jour, développe son action novice par un gonflement des gencives ! Ce fait doit paraître bien étrange à tous ceux qui attribuent tant à la quantité et si peu à la qualité des médicaments et à leur appropriation spécifique.

Mais continuons. Quinze centigr. de calomel, pris en trois jours, ont produit *de l'amélioration* ; *les douleurs* (nocturnes) *étaient devenues très-supportables* : *les gencives se gonflaient.....* Cet acte curatif est assez beau, ce nous semble, pour qu'il méritât quelque attention ; il valait la peine de quelques réflexions ; et ce pauvre calomel qui même avait osé, à si faible dose, dépasser le but curatif, ne devait-il pas compter sur plus de reconnaissance ? Ne fallait-il pas lui confier une guérison si victorieusement commencée ? Nullement : le savant professeur n'en a pas jugé ainsi, et édifié sur la nature du mal, il fait prendre à sa malade *un gramme de Proto-iodure de mercure*, en quinze jours !!

Puisque le Proto-chlorure de mercure avait agi efficacement, pourquoi lui substituer le Proto-iodure ? Puisque *trente centigr.* de la première substance avait même outrepassé le but, pourquoi prescrire un gramme de la deuxième ? vainement on chercherait un motif scientifique à de semblables actes..... Mais il fallait sans nul doute faire la place à ce cher *Iodure de potassium* qui avait à se venger d'un échec. En effet : « les douleurs nocturnes avaient entièrement disparu, nous dit-on, mais l'économie commençait à s'offenser de l'action du mercure, et d'ailleurs il restait des exostoses contre lesquelles cet agent avait moins de puissance que l'*Io-*

dure de potassium. On est revenu à son emploi, et, comme il arrive souvent, il rend aujourd'hui des services qu'il avait refusés dans des circonstances où son administration semblait opportune, et où pourtant elle avait complètement échoué. »

Les lésions de la sensibilité ont parfaitement disparu sous l'influence du mercure; les lésions de tissu ont persisté, et aussitôt on s'est empressé de revenir à l'*Iodure de potassium*. Nous serait-il permis de rappeler à l'illustre professeur de l'Hôtel-Dieu que sans doute sa malade lui a dit que les douleurs nocturnes avaient précédé les tumeurs osseuses? En ce cas, ne fallait-il pas s'attendre à ce que la lésion de tissu disparût peu-à-peu, puisque la lésion de sensibilité qui l'avait précédée n'existait plus? La guérison est-ce autre chose que la maladie allant à reculons ou dans l'ordre inverse de son développement? Dans le cas, fort rare du reste, où les tumeurs osseuses auraient précédé les douleurs nocturnes, il fallait également ne pas se hâter d'administrer une autre substance après celle qui avait été si bienfaisante. Nous nous garderions bien de mentionner ici, *ubi dolor ibi fluxus;* mieux que nous, M. Trousseau connaît cet aphorisme. Pourquoi n'a-t-il pas attendu que la fluxion cessât là où il avait vaincu la douleur?..... Mais nous oublions que l'*Iodure de potassium* avait à se venger d'un échec. Que ferait d'ailleurs l'école officielle, si elle discréditait ainsi *son remède à la mode* avant d'en avoir *inventé* un autre?

Mais hâtons-nous de porter notre attention sur un sujet moins affligeant: soyons fidèle aux impulsions du grand système des compensations. Les médications allopathiques dont nous venons de fournir un specimen sont propres à plon-

ger dans une morne tristesse quiconque aime un peu ses semblables, mais il y a ça et là, dans l'école, des travaux qui permettent de regarder comme prochaine la rédemption physique de l'humanité.

Pendant la première année de la *Revue*, nous avons eu occasion d'entretenir nos lecteurs d'un mémoire précieux sur les effets de *l'huile essentielle d'orange amère*, observés sur des organismes en santé, par M. le docteur Imbert-Gourbeyre, *professeur suppléant à l'école de médecine de Clermont-Ferrand.* Dans l'analyse que nous publiâmes de ce remarquable travail, notre honorable confrère, M. de Monestrol auquel nous la devions, mit en évidence les dispositions doctrinales et vraiment scientifiques qui avaient imprimé à l'œuvre du jeune mais éminent Professeur un caractère vraiment Hahnemannien (1).

Nous nous étions proposé de donner, dans la *Revue*, une place très-étendue au plus récent travail de M. Imbert-Gourbeyre, sur l'*Aconit*, que la *Gazette médicale* a publié dans ses derniers numéros de l'année écoulée et dans les premiers de celle-ci. N'ayant pu le faire à temps, nous nous bornons aujourd'hui à quelques citations qui seront lues, nous n'en doutons pas, avec un vif intérêt. Elles prouveront aux plus difficiles qu'elles sont loin de s'accomplir les sinistres prophéties que certains esprits malheureux formulent à tout propos sur le sort de l'homœopathie.

Disons d'abord un mot du but que s'est proposé le Professeur de Clermont-Ferrand, dans ses savantes recherches sur l'*Aconit*. Limitant son attention sur un point de la sphère d'action de cette précieuse plante, il s'est livré, dans ce mémoire, à l'étude de ses propriétés anti-névralgiques : Il a prouvé

(1) Voy. *Revue méd. homœopath.*, première année, *page* 451.

en outre que l'*Aconit* devait ses propriétés à la faculté qu'il avait de faire naître sur l'homme sain les douleurs qu'il guérissait chez le malade. Mais citons l'auteur.

« L'aconit est un médicament trop peu connu, trop peu apprécié, et qui mérite pourtant d'occuper un des premiers rangs dans la matière médicale. Il répond aux indications les plus fréquentes et les plus variées ; car il a deux sphères principales d'activité : la douleur et l'inflammation ; et quand on considère que ces deux éléments, isolés ou réunis, se rencontrent dans le plus grand nombre des maladies, on pressent tout d'abord le rôle important que doit jouer ce médicament en thérapeutique.

« C'est un médicament polychreste dans toute l'acception du mot : cette opinion est pour moi le résultat d'une conviction profonde, basée sur les nombreux expériments cliniques auxquels je me suis livré.

« Le peu de crédit dont a joui jusqu'à présent l'aconit tient à la routine.

« En second lieu, on a reproché à l'aconit l'infidélité même de ses préparations. Ce reproche est mérité ; il peut même s'adresser à la plupart des procédés habituels de préparation des médicaments extraits des plantes fraîches. Rien de plus infidèle en général que la préparation par extraits. La meilleure préparation, c'est le suc frais des plantes, et comme on ne peut le conserver longtemps sans altération, il faut prévenir celle-ci par la présence de l'alcool. Je me suis servi exclusivement, dans toutes mes expériences, d'alcoolature simple ou de sirop d'aconit.

« En troisième lieu, on a fait passer l'aconit pour un poison terrible : il n'y a pas encore vingt ans qu'on lisait dans un journal que ce médicament, infidèle et dangereux, devait être proscrit de la matière médicale. Ce poison, à dose thérapeutique, n'est pas plus dangereux ni plus terrible que l'arsenic, l'opium et la belladone ; il l'est même beaucoup moins, doso-logiquement parlant, puisqu'il peut être administré à des doses beaucoup plus élevées que ces derniers médicaments.

« Voici plusieurs années que je me suis livré à l'étude presque exclusive de l'aconit, tant dans ma pratique civile que dans ma pratique d'hôpital. J'ai pensé qu'en rassemblant toutes mes forces sur l'observation d'un médicament aussi important, au lieu de les éparpiller sur plusieurs, et de perdre ainsi en solidité et profondeur ce que l'on paraît gagner en superficie, je serais peut-être plus utile à la science, et à la thérapeutique en particulier.

« J'ai l'intention de publier successivement plusieurs mémoires sur l'aconit et son emploi dans le rhumatisme et la goutte, les phlegmasies et leurs nombreuses espèces, les fièvres inflammatoires et éruptives, etc.

« Je vais étudier, dans ce premier mémoire, les propriétés antinévralgiques de l'aconit; je tâcherai même de faire ressortir l'action importante de ce médicament contre l'élément douleur en général, à l'aide de quelques observations prises en dehors du cercle des névralgies. »

Tout le monde sait combien est fréquent l'usage que l'homœopathie fait de l'*Aconit* : nous sommes heureux de voir un homme éminent qui a soin de dire *qu'il est étranger à l'école d'Hahnemann*, se livrer enfin à l'étude consciencieuse et approfondie des propriétés d'un agent qui joue un si grand rôle dans la thérapeutique Hahnemanienne. Nous attendons avec une vive impatience la publication des travaux promis par M. Imbert-Gourbeyre; nous faisons des vœux pour que sa posologie ne les fasse point avorter, surtout lorsqu'il étudiera l'action thérapeutique de l'*Aconit* contre *les phlegmasies et leurs nombreuses espèces*, *les fièvres inflammatoires et éruptives*, *etc.* Mais nous comptons sur le mérite de ce nouveau et vigoureux champion de la vérité, qui, QUOIQUE *étranger à l'école d'Hahnemann*, saura très-bien se restreindre à la sphère d'action de l'*Aconit* et ne le prescrira point en dehors de *la loi de simi-*

litude. S'il est, comme nous n'en doutons pas, clinicien aussi habile que ce qu'il est écrivain distingué, assurément il dotera la science médicale d'une monographie thérapeutique de l'*Aconit* telle qu'on en a jamais vu..... avant Hahnemann. Mais revenons à son mémoire:

« Je termine ces nombreuses citations par HAHNEMANN et son école. Le célèbre thérapeutiste allemand a certes le droit d'être écouté quand il sagit des propriétés curatives des médicaments. En France, à cette heure, nous sommes de vingt ans au moins en arrière des travaux de matière médicale qui ont été publiés à l'étranger. Tandis que des thérapeutistes comme Pereira, Giacomini, Werber, etc., sans s'enrôler sous la bannière d'Hahnemann, ont cité cependant avec respect et mis à profit les nombreux travaux de son école, et lui ont accordé dans leurs traités élémentaires une légitime hospitalité, les thérapeutistes français ignorent complètement les études pharmacologiques si remarquables de l'école allemande; il semble qu'ils n'osent point en parler, et ceux même qui en ont traité quelques fois dans leurs ouvrages, ou dans les journaux scientifiques, m'ont paru jusqu'à présent pour la plupart en parler sans connaissance de cause, presque toujours sans dignité et avec prévention.

« Il faut bien pourtant qu'on le sache, et je ne saurais trop pour mon compte proclamer cette vérité, l'ÉCOLE HAHNEMANIENNE offre aux médecins les ressources les plus précieuses pour le traitement des maladies. Conservons ce que la tradition nous a légué d'utile en matière médicale; mais ne restons pas dans l'ornière, et sachons, à l'aide de l'expérience et de l'observation, admettre les nouvelles vérités thérapeutiques, quelle que soit la bouche enseignante, que ce soit Hahnemann, Rasori, Priesnitz ou Rademacher; *Adjiciamus aurum auro.*

« Pour l'aconit en particulier, et même en général pour la plupart des médicaments, l'école Hahnemanienne nous apporte des matériaux

aussi considérables que solides et sérieux. Déjà en 1805, dans son ouvrage intitulé FRAGMENTA DE VERIBUS MEDIC. POSITIVIS, Samuel Hahnemann recueillant dans toute la tradition tous les faits physiologiques et cliniques concernant ce médicament, interrogeant successivement Aëtius, Avicenne, Pierre d'Abano, Richard, Mathiole, Van Helmont, Wepfer, Courten, V. Bacon, Moræus, Rœdder, Stoerck, Gmelin, Murray, Greding, Durr, etc., et y joignant ses nombreuses expériences personnelles, formulait sous le nom de pathogénésie les propriétés de l'aconit, pathogénésie qui s'est enrichie plus tard des travaux de ses disciples, et des médecins des autres écoles qui sont venus après lui.

« Hahnemann qui a surtout célébré les propriétés antiphlogistiques de l'aconit, l'a recommandé également dans l'inflammation des enveloppes des nerfs en général, et dans la prosopalgie en particulier, lorsque la douleur a principalement son siège sur les branches du trijumeau.

« Il est constant que l'école Hahnemanienne fait tous les jours un fréquent usage de ce médicament dans les névralgies, alors qu'il est indiqué par les symptômes mêmes de l'affection.

« Ainsi toutes les recherches des observateurs sont venues confirmer sur tous les points les vérités thérapeutiques signalées par Hahnemann. »

Comme c'est beau de la part d'un homme *étranger à l'école d'Hahnemann* ! !

Il en est si peu de nos jours qui se rappellent, en médecine, l'évangélique précepte *quod est Cæsaris, Cæsari*, que nous ne saurions trop exalter la noble indépendance avec laquelle M. Imbert-Gourbeyre sait le mettre en pratique. Mais ce n'est pas tout, poursuivons.

« Je pourrais me borner à avoir établi que l'aconit est un agent

précieux contre les névralgies et les affections douloureuses en général, me contentant ainsi de rester sur le terrain de l'empirisme pur.

« Toutefois la science moderne est plus exigeante, et c'est pour elle un droit en même temps qu'un devoir. Elle demande que le médicament essayé sur l'homme malade soit essayé sur l'homme sain ; elle veut que de l'étude physiologique ou pathogénétique on puisse conclure à l'action thérapeutique; elle veut comparer ces deux ordres de faits, en saisir le rapport, en déterminer, s'il se peut, la raison ou la loi.

« Question de la plus haute importance. Si cette loi existe, elle est nécessairement la clef de toute la thérapeutique ; elle ouvre des horizons inconnus pour l'étude des médicaments ; elle sert de guide et de règle pour déterminer *à priori* les propriétés thérapeutiques de toute nouvelle substance médicinale, de la même manière que la connaissance de la loi qui régit les perturbations des planètes a permis à un célèbre astronome moderne de découvrir en un point du ciel de nouveaux corps célestes.

« Dans le chaos thérapeutique où nous sommes actuellement, au milieu des nombreuses théories, classifications, lois, systèmes divers, imaginés pour jeter quelque jour sur l'action des médicaments, je ne connais qu'une seule loi, une seule qui mérite véritablement ce nom : c'est la LOI DE SIMILITUDE, formulée de toute antiquité par Hippocrate, et réellement démontrée et généralisée par Hahnemann et son école.

« Toutes les autres lois, s'il en existe, car pour moi, je n'en connais pas, ne sont fondées ni en droit ni en fait ; elles sont toutes le produit de l'inspiration pure, tandis que la loi de similitude ne s'imagine point. Elle n'est pas une explication ingénieuse ; elle n'est pour ainsi dire qu'un grand fait, une résultante nécessaire de deux ordres de faits incontestables : le fait physiologique et le fait thérapeutique. Elle sort naturellement des entrailles mêmes de l'observation.

« Tous les faits convergent aujourd'hui vers cette loi, et à mesure

que les études sérieuses en matière médicale grandiront, nul doute que de nombreux faits ne viennent la confirmer encore, et que les obscurités qui la voilent sur quelques points ne finissent par disparaître.

« Il est utile de soulever cette question doctrinale, question encore trop peu connue et qui ne saurait être trop agitée de nos jours. Sans doute cette loi est incontestée, et il n'est pas besoin d'appartenir à l'école de Hahnemann pour l'invoquer et l'affirmer. Cette loi n'est niée et ne peut être niée par personne : je parle ici seulement des esprits sérieux qui ont étudié à fond notre matière médicale. Mais cette loi, qu'on ne conteste point, on n'en fait malheureusement aucune application pratique : c'est une belle théorie qui reste à l'état latent. Cette mine si riche et si féconde, dont on connaît parfaitement l'existence, n'est point exploitée et reste improductive. A quoi cela tient-il? Cela tient en grande partie à ce qu'en France les études de matière médicale sont profondément négligées. Depuis cinquante ans, notre génération médicale s'est illustrée dans les champs de la pathologie et de l'anatomie pathologique ; mais parmi toutes les célébrités médicales dont nous sommes fiers à juste titre, je cherche en vain un THÉRAPEUTISTE, et je n'en trouve pas. »

Quelque admirables que soient les lignes qu'on vient de lire, nous ne pouvons ne pas en relever un passage. Nous demandons bien humblement pardon à M. Imbert-Gourbeyre, *Hippocrate n'a point formulé de toute antiquité* LA LOI DE SIMILITUDE. Le *vomitus vomitu curatur* et quelques autres citations analogues que l'on peut faire des écrits du père de la médecine, sont-ils suffisants pour établir la DÉFINITION de la grande LOI ? Mais si Hippocrate *a formulé cette loi de toute antiquité*, comment juger toutes les générations médicales qui ont laissé cette LOI *qui sort naturellement des entrailles mêmes de l'observation*, dans le plus complet oubli jusqu'à aujourd'hui ? car vous le dites vous-même, M. le Professeur, *cette mine si riche et*

si féconde, dont on connaît parfaitement l'existence, n'est point exploitée et reste improductive. Allons donc ; quand on aime tant la vérité, il faut l'aimer d'une manière absolue: Encore quelques efforts et vous rentrerez parfaitement dans le précepte *quod est Cæsaris, Cæsari.*

Ayant rendu à LA GRANDE LOI l'hommage qu'elle mérite, M. Imbert-Gourbeyre prouve par de nombreuses citations l'action élective de l'*Aconit.* Il continue ensuite :

« HAHNEMANN. — Il faut arriver à ce célèbre thérapeutiste pour voir l'action de l'aconit sur la tête et la face, étudiée en grand détail.....

« .... Qu'ont fait Hahnemann et ses disciples ? Ils ont expérimenté sur eux-mêmes l'aconit ou tout autre médicament, et ils ont raconté chacun à leur manière les différents phénomènes qu'ils ont éprouvés. Les douze ou quinze symptômes, par exemple, qui concernent l'action élective étudiée en ce moment, ne représentent que des faits résultant de douze ou quinze expérimentations. Ces faits ont sans doute leur valeur comme ensemble, comme action élective générale; mais il faudrait bien se garder de les accepter comme règle constante jusque dans leurs détails les plus minutieux. Quel que soit le peu de valeur de certains détails, ils n'en sont pas moins vrais, et il suffit d'expérimenter le médicament pour s'en convaincre. Je puis en parler d'autant plus sciemment que voici bientôt quatre ans que j'ai expérimenté et administré l'aconit dans les circonstances les plus multipliées et les plus diverses, et je puis affirmer la réalité de tous ces détails même les plus minutieux. »

Mais arrivons aux conclusions de l'auteur :

« J'ai tenu à être très-long et très-probant en cette matière, parce que ces faits et autres semblables ont été contestés et niés avec autant de légèreté que d'ignorance, et que ce n'est que par la connaissance

exacte et intime des propriétés des médicaments que l'on peut parvenir à fonder une thérapeutique véritablement rationnelle.

« J'ai démontré que l'aconit guérit les névralgies ; je crois avoir suffisamment prouvé qu'il jouit aussi de la propriété de développer des douleurs névralgiques sur le trajet des nerfs, ceux de la face en particulier. Ce rapport singulier entre le fait thérapeutique et le fait physiologique, c'est ce qu'on a appelé la loi de similitude, qui se trouve démontrée ici de la manière la plus évidente.

« Quel que soit le nom que l'on donne à ce rapport, qu'on l'appelle loi homœopathique, loi de substitution, d'analogie, ou de parallélisme, le nom, en un sens, ne fait rien à la chose, le rapport entre les deux faits physiologique et thérapeutique étant incontestable. Toutefois, comme les noms en pareille matière doivent représenter fidèlement les choses, je n'en vois pas de mieux choisi que celui de loi de similitude. Il est d'origine hippocratique ; il faut le conserver, de préférence surtout au mot de substitution, qui n'est qu'une explication ingénieuse du fait thérapeutique, et qui n'exprime nullement le rapport qui existe entre ce dernier fait et le fait pathogénétique.

« Quand on se contente de rester sur le terrain des faits, quand on vit d'observation et non d'inspiration, on ne peut s'empêcher de reconnaître la vérité de la loi de similitude. De toutes les théories émises sur l'action des médicaments, c'est, à mon sens, la seule qui ait pour elle la raison des faits. Que l'on ne donne point, si l'on veut, à cette théorie le nom trop ambitieux de loi ; qu'on limite encore sa trop grande généralisation, il n'en sera pas moins vrai jusqu'à présent que c'est la seule théorie qui jette un peu de jour sur le mystère des actions médicamenteuses. Cette manière de les envisager n'aurait-elle d'autre résultat que celui d'appeler l'attention sur une foule de propriétés très-curieuses des médicaments, ce serait déjà un grand service rendu à la science.....

« La science médicale doit interroger tous les systèmes et augmenter sa fortune acquise de la somme de vérités nouvelles et de décou-

vertes qu'ils apportent. Reine et maîtresse de toutes les écoles, elle n'est l'esclave d'aucune en particulier.

« C'est sous l'empire de ces idées que j'ai composé ce mémoire, où j'ai touché à des questions doctrinales importantes, et où je n'ai pas craint, au rebours de la coutume française, d'interroger longuement Hahnemann et ses disciples. Si je me défie d'un côté, et sur certains points, de l'enthousiasme et de l'exagération naturels à toute école, je me défie encore plus de l'autre, de cet exclusivisme étroit et passionné qui, proscrivant et les doctrines, et les hommes, et les faits, porte atteinte à l'indépendance scientifique, à la dignité professionnelle et au véritable progrès.

« Quoique étranger à l'école d'Hahnemann, je me suis donné la peine de l'étudier à fond, pour conquérir le droit d'en parler sciemment. J'ai tâché de mettre en relief quelques points qui me paraissent incontestables, et de jeter quelque jour sur des questions peu connues et mal jugées. En fait d'écoles, je n'appartiens qu'à la médecine qui les comprend toutes, et je n'ai d'autre ambition que celle de rester médecin. »

Les trois Alinéas qui terminent cette dernière citation soulèvent une question de la plus haute importance, et une solution que nous ne pouvons laisser passer sans mot dire, en est implicitement donnée. La voici dépouillée de toute circonlocution: la SCIENCE MÉDICALE est indépendante de l'homœopathie; celle-ci toutefois peut et doit occuper un rang éminent dans la MÉDECINE OU SCIENCE MÉDICALE; on peut, on doit même être HOMŒOPATHE, mais avant tout, il faut être MÉDECIN. Telle est en termes formels l'opinion que certains esprits formulent hardiment sur l'œuvre de l'immortel Hahnemann. On estime ses travaux, on porte du respect à son nom, mais son œuvre n'est bonne qu'à augmenter la fortune acquise de la SCIENCE MÉDICALE. Toute autre appréciation serait considérée

comme une exagération injurieuse pour le nom d'Hahnemann.

Avant d'entrer dans la courte discussion qui va suivre, disons qu'elle n'a nullement pour but de critiquer qui que ce soit, moins encore M. Imbert-Gourbeyre qui va lui-même fournir l'entière démonstration de notre propre opinion, absolument opposée à celle que nous venons de signaler, et dont nous allons mettre en évidence toute la vanité. Nous avons un seul but, celui de défendre contre toute atteinte la découverte la plus magnifique qui ait jamais été faite depuis la création jusques à nous, pour le bien de l'humanité sans cesse en lutte contre les maux qui l'accablent.

Ces réserves étant faites, fixons d'abord la valeur des termes : si on entend par SCIENCE MÉDICALE, l'ensemble des connaissances qui, vaillent que vaillent, sont réunies en un seul faisceau et ont pour but la guérison des maladies de l'homme, assurément avec cette complaisance de langage, nous admettons aussi que la SCIENCE MÉDICALE doit augmenter, et AUGMENTER BEAUCOUP ses richesses acquises de celles que lui apporte l'homœopathie : mais si nous n'acceptons le mot SCIENCE que dans son sens strict et rigoureux, la SCIENCE MÉDICALE ne peut exister qu'à la condition de n'avoir jamais failli à SON BUT ESSENTIEL, la guérison des maladies. Or, M. Imbert-Gourbeyre l'a écrit lui-même : PARMI TOUTES LES CÉLÉBRITÉS MÉDICALES DONT NOUS SOMMES FIERS A JUSTE TITRE, JE CHERCHE ENVAIN UN THÉRAPEUTISTE, ET JE N'EN TROUVE PAS. Ce n'est certes pas nous qui l'avons dit. Voilà donc la PRÉTENDUE SCIENCE MÉDICALE qui n'a pu former un seul THÉRAPEUTISTE. Mais cela n'est point possible, c'est sans doute une exagération ; nullement : M. Imbert-Gourbeyre se charge encore d'expliquer cet inconcevable phénomène. La SCIENCE MÉDICALE n'a pu atteindre son BUT ESSENTIEL, parce qu'elle n'a pas de PRINCIPES. Ecoutons M. le Professeur de Clermont : DANS LE CHAOS THÉRAPEUTIQUE OU NOUS SOMMES ACTUELLEMENT, AU MILIEU DES

nombreuses théories, classifications, lois, systèmes divers, imaginés pour jeter quelque jour sur l'action des médicaments, je ne connais qu'une seule loi, une seule qui mérite véritablement ce nom ; c'est la loi de similitude, formulée de toute antiquité par Hippocrate, et réellement démontrée et généralisée par Hahnemann et son école.

N'atteignant point son but essentiel, n'ayant point de principes, la science médicale existe-t-elle donc.... ? Oui, sans doute elle existe ; mais elle n'existe que depuis qu'Hahnemann en a découvert, démontré et généralisé le principe fondamental. Nous concédons un moment qu'Hippocrate ait formulé ce principe de toute antiquité, mais, nous dit M. Imbert-Gourbeyre, cette loi qu'on ne conteste point, on n'en fait malheureusement aucune application pratique : c'est une belle théorie a l'état latent. C'est donc à Hahnemann seul auquel revient la gloire d'avoir arraché à cet état latent la grande loi thérapeutique ; à lui seul aussi revient donc l'impérissable gloire d'avoir constitué la science médicale ; l'homoeopathie enfin est donc cette science médicale : en dehors d'elle, il n'y a que des *éléments* plus ou moins précieux, des *connaissances* plus ou moins variées que son principe, immensément compréhensif, utilise et fructifie. En dehors de l'homoeopathie, qui seule peut s'appeler la science médicale, il peut y avoir des savants qui aspirent au titre de médecin, mais il n'y a de véritables médecins que parmi ceux qui connaissent à fond l'enseignement de l'homoeopathie et dont la pratique est éclairée par lui.

On peut, nous le savons, trouver cette conclusion exagérée : des hommes, considérables dans le personnel médical, peuvent ne point s'humilier assez pour l'accepter ; ils peuvent apporter dans la discussion de séduisantes appréciations ; leur défense peut même, à la faveur de distinctions scolastiques et de savantes dissertations, donner un instant le change aux

esprits incertains ; ils peuvent faire appel à la tradition et en présenter l'enseignement comme éminemment scientifique, mais ils savent bien qu'il n'est qu'empirique ; M. Imbert-Gourbeyre le dit formellement : SANS L'EXPÉRIMENTATION SUR L'ORGANISME SAIN DES MÉDICAMENTS, LEUR EMPLOI EN THÉRAPEUTIQUE N'EST QUE DE L'EMPIRISME. Ils peuvent enfin fulgurer contre nous, et de toute leur élévation, leurs anathèmes au nom de la raison et de la médecine rationnelle ; mais, nous dit encore M. Imbert-Gourbeyre, LA MÉDECINE RATIONNELLE N'EST QU'UN VAIN MOT ; CE N'EST QU'UN BRILLANT ORIPEAU QUI NE CACHE PAS MÊME NOTRE NUDITÉ ET NOTRE MISÈRE.

Qu'on nous permette, en finissant, de dire que M. Imbert-Gourbeyre, *ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur suppléant à l'école préparatoire de médecine de Clermont-Ferrand, lauréat de l'Académie impériale de médecine et de la société de médecine de Bordeaux*, a déclaré qu'IL ÉTAIT ÉTRANGER A L'ÉCOLE D'HAHNEMANN !!

Dr BÉCHET.

ERRATUM

A la page 37, 10me ligne, *au lieu de :* « c'est-à-dire dans la ménorrhagie dont, d'après Hartmann lui-même, il est un des remèdes principaux » ; *lisez :* « c'est-à-dire dans la ménorrhagie dont il est un des remèdes principaux. Ajoutons qu'Hartmann lui-même a dit ailleurs avec beaucoup de raison ; toutes les indications symptomatiques de *Nux*, relatives à des affections menstruelles morbides, démontrent que ce remède ne peut être appliqué que dans le cas où a lieu un flux trop précoce et trop fort, et qu'au contraire il serait mal appliqué si les règles sont rares ou tardives. »

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(Suite), *voir la page* 7.

III.

La frayeur, la joie, la jalousie, le chagrin et la colère sont aussi de puissantes causes auxquelles le Clinicien a souvent lieu de constater qu'un grand nombre d'affections doivent leur origine. L'enfance et le sexe féminin payent un large tribut surtout aux premières de ces causes pathogéniques : l'impressionabilité morale de la femme et de l'enfant, évidemment toujours plus vive que celle de l'homme, dispose essentiellement leur organisme à subir tous les troubles qu'une émotion, lente ou rapide, peut faire naître dans la pensée. La corrélation la plus intime qui unit les deux essences de notre être, dans l'état physiologique, n'est jamais plus évidente que lorsqu'une cause morale et parfaitement immatérielle, passant par l'une d'elles avec la rapidité de l'éclair, vient plonger l'autre dans les perturbations fonctionnelles les plus inattendues. La fréquence de ces sortes d'accidents et leurs rapports immédiats avec leurs causes, n'ont jamais permis, au point de vue étiologique, la moindre hésitation dans l'esprit des observateurs, quoi-

qu'il ait toujours été absolument impossible, même aux amateurs les plus effrénés des explications en médecine, de se rendre compte de ces sortes de mystères pathogéniques.

Disons-le en passant, ces catastrophes, aussi lugubres qu'instantanées, dues chaque jour à une cause purement morale, sont donc destinées à rester lettres-mortes dans la science médicale, qui les enregistre cependant avec beaucoup de docilité! Eh quoi, ces sortes de fulgurations par cause aussi invisible qu'intangible, parce que l'observation médicale ne peut en pénétrer la génésie, notre esprit les contemplerait dans une inerte stupeur, s'interdisant même de réfléchir à leur occasion! De ce que la science de l'homme n'a pu comprendre comment la *jalousie* mine peu à peu l'existence, comment une *frayeur* perturbe aussitôt les fonctions du foie, comment une *colère* brise une artère cérébrale et cause une apoplexie, comment enfin l'homme meurt sous l'impression de la *joie*, s'ensuit-il que, par trop humiliée dans son orgueil, la science de l'homme s'interdise même de puiser quelque enseignement dans ces grandes scènes de l'inanité de la matière? Hélas! oui, il en est ainsi: car la science médicale officielle a depuis bien des siècles, comme l'eût fait une inintelligente mécanique montée à cet effet, ramassé un à un tous les désastres causés sur l'homme par les émotions morales, mais assurément elle n'a pas même réfléchi à leur sujet. Ils n'ont eu pour elle en effet aucun enseignement, car la science médicale officielle repousse l'homœopathie parce que les moyens que celle-ci emploie pour guérir, sont dépouillés de toutes qualités physiques; les balances ne les pèsent pas, les yeux ne les distinguent point, le palais ne les goûte point aussi, et le toucher les confond: Comment donc, s'écrie alors l'école officielle, voulez-vous que l'homœopathie ait quelque valeur? Ses moyens d'action sont inappréciables par les sens, ce sont des *riens*, donc elle est absurde. L'allo-

pathie dit toutes ces choses: et nous, nous avons raison de dire que, semblable à un instrument, elle a colligé tous les faits de pathogénie morale, sans se demander seulement ce que *pèse* une *frayeur*, quel *goût* a la *colère*, quels *yeux ont vu* la *joie*, quel *palais a goûté* la *jalousie*, et quelle *main distingue* toutes ces *variétés d'impression*. C'est sans doute parce qu'elle a oublié de se livrer à cette appréciation matérielle, qu'elle taxe d'absurdité l'homœopathie dont les moyens sont au moins aussi matériels que les causes morbifères dont nous nous occupons, et dont les effets ne sont point contestés ; c'est assurément parce qu'elle a oublié de se rendre ce compte rigoureux, qu'elle ignore encore quels sont les modificateurs susceptibles d'agir efficacement sur l'homme dont la santé vient d'être altérée par une émotion morale.

Le génie d'Hahnemann a découvert le grand principe de la thérapeutique : Ses savantes et laborieuses expérimentations sur l'homme sain nous ont prouvé que la bonté providentielle avait mis à côté de nous des substances aussi variées par leurs propriétés que nos maux peuvent être nombreux. Plusieurs d'entr'elles causent sur l'homme sain des phénomènes de telle nature qu'ils en démontrent les précieuses vertus curatives contre les effets fâcheux des impressions morales. Nous regrettons de ne pouvoir nous permettre des citations qui prouveraient cette vérité ; mais rééditer la *matière médicale pure* d'Hahnemann, ce qui est sans doute un procédé commode pour combler le déficit d'une rédaction, est un genre de publication que les ouvrages sur la matière rendent parfaitement inutile. Cependant, nous sommes forcé de nous arrêter un instant sur ce sujet, ne serait-ce que pour donner, à ceux qui l'ignorent, une idée du mode de faire qui conduit sûrement au choix d'un médicament salutaire.

Nous reconnaissons comme très-fondé le reproche qui est

journellement fait à la matière médicale homœopathique; la multiplicité des symptômes des médicaments et la ressemblance d'un grand nombre d'entr'eux, en rendent l'étude on ne peut plus difficile: L'esprit se trouble et son incertitude s'accroît en présence de l'apparente similitude que revêt le relevé de l'action de plusieurs d'entr'eux; mais des méditations plus approfondies saisissent bientôt les nuances qui permettent de mieux apprécier. Nous ne pouvons nous laisser aller à rapporter ici *in extenso* un extrait de la pathogénésie d'*opium*, de *Coffea* et d'*Hyoscyamus*, par exemple; mais puisqu'il est question des affections morales que ces substances combattent victorieusement, il ne sera pas hors de propos de mettre en lumière ce qui mérite de l'être pour démontrer qu'*à priori*, il a été parfaitement possible de les distinguer les unes des autres, et de les opposer chacune à la cause morbifique dont elle est comme l'antidote.

Faisons observer d'abord que la *frayeur*, la *joie*, la *jalousie* produisent au premier coup d'œil un grand nombre de symptômes identiques: ainsi tous ceux qui se développent dans la fonctionnalité organique cérébrale présentent la plus grande analogie; les douleurs céphaliques, les vertiges, les désordres généraux de l'innervation pourront très-bien se confondre dans les mêmes caractères; mais la *frayeur* et la *jalousie* plongent la pensée dans une sorte de *stupeur*; la *joie* au contraire lui imprime un cachet d'*exaltation*; les dispositions affectives subissent également des modifications spéciales sous l'influence de ces trois causes, et la pensée et le sentiment, chacun le sait, sont diversement troublés, selon que la *joie*, la *frayeur* ou la *jalousie* les impressionnent. On pleure de *joie*, on pleure de *jalousie*, mais personne ne peut confondre ces deux sortes de manifestations pathétiques.

Nous avons dit que l'action organique du cerveau était per-

turbée à peu près de la même manière par les trois causes dont il s'agit; ce n'est là évidemment qu'une concession momentanée, car le type d'exaltation est toujours imprimé aux phénomènes consécutifs à l'action de la *joie*, tandis que celui de la stupeur et de l'affaissement se montre constamment dans ceux qui reconnaissent la *frayeur* ou la *jalousie* pour cause. Parmi ces derniers, les uns ont une marche fugace et rapide, aiguë en quelque sorte; les autres au contraire ont plus de fixité et de lenteur, de la chronicité en un mot; la *frayeur* et la *jalousie* en effet n'agissent point sur nous de la même manière, chacun le sait aussi. Nous pourrions sans doute rendre plus complet ce parallèle différentiel, mais nous arriverions assurément à un point où il ne nous serait plus possible d'établir une distinction entre les effets de ces trois causes morales.

Il en sera ainsi dans l'étude des trois médicaments qui y correspondent. De même qu'il n'a plus été possible de reconnaître la signification étiologique d'un symptôme, lorsque déjà l'organisme a réagi contre l'influence pathogénique, ainsi ce serait envain qu'on fouillerait dans la pathogénésie de l'un de ces médicaments, pour en saisir les caractères d'action nocive, si d'avance il n'a été fait une distinction importante, mais difficile, dans les phénomènes qui surviennent dans l'organisme pendant l'expérimentation de ces médicaments. Tous les trois, par leurs effets primitifs, déterminent une perturbation grande dans la fonctionnalité du système nerveux: Si l'observateur s'arrête à ces phénomènes généraux, il court grand risque de n'établir aucune distinction entr'eux: mais une attention plus soutenue découvre aisément que ces trois substances impressionnent chacune à leur manière l'organisme qui en a subi l'action, et si ses efforts ne se ralentissent point, elle parviendra à reconnaître également que les troubles déterminés par elles dans le système nerveux organique ne sont point

absolument identiques. En poursuivant cette étude pathogénésique, l'esprit arrivera assurément à un nouvel ordre de phénomènes qu'il ne sera plus possible de distinguer avec la même facilité. L'organisme n'est plus passif en quelque sorte comme au début de l'expérimentation ; la vigilance de la nature conservatrice lui impose le devoir de réagir. Eh bien ! dans cette réaction de l'organisme contre l'influence novice, il sera possible d'établir encore des distinctions importantes ; mais il faut se hâter, car bientôt la matérialité organique sera tellement mise en jeu, qu'il deviendra à peu près impossible d'assigner son type original à l'altération observée.

Ainsi donc, c'est par l'étude, dans leur ordre de succession génésique, de tous les phénomènes morbides qui sont le résultat d'une cause pathogénique, que l'on parvient à en saisir les caractères étiologiques exclusivement essentiels. De même, dans l'appréciation des symptômes déterminés sur l'homme en santé, par l'action d'un modificateur médicamenteux quelconque, il faut avant tout, si l'esprit ne veut se consumer en vains efforts, ne jamais perdre de vue l'ordre générateur dans lequel se produisent ces symptômes. De même qu'il est absurde d'abstraire, pour la considérer isolément, l'altération de tissu de l'altération de fonction qui l'a précédée, et celle-ci de l'altération de sensibilité qui a très-certainement ouvert la scène pathologique; ainsi il faut rattacher la lésion de la sensibilité qui ouvre la scène pathogénétique à la lésion de fonction qui en est la conséquence rigoureuse, et enfin celle-ci à l'altération organique qui est le dernier mode de nocivité que peut subir l'organisme.

L'expérimentation sur l'homme sain n'a jamais été poussée assez loin pour obtenir des affections organiques; cela est vrai sans doute : et quelque louable que pût être, à ce point de vue,

le zèle qui irait aussi loin, il n'en serait pas moins fort condamnable, car il constituerait un commencement d'homicide. Il est des hommes, assez peu pénétrés de l'esprit de l'homœopathie, qui osent formuler une objection contre elle de cette circonstance que sa matière médicale n'a jamais pu être expérimentée au point de produire des désordres matériels: ils en concluent que l'homœopathie est nécessairement incapable d'attaquer avec succès des maladies de ce genre. Nous leur répondrons d'abord que les accidents toxiques et les empoisonnements volontaires ont comblé en partie la lacune qu'ils signalent; et que d'ailleurs, n'en serait-il pas ainsi, il nous suffit parfaitement de connaître les lésions de sensibilité et de fonctions que peut causer un agent nocif expérimenté, pour conclure sûrement à son appropriation contre des lésions de tissus que nos études pathologiques nous ont appris être la conséquence de lésions de sensibilité et de fonctions semblables à celles produites par cet agent sur l'homme en santé. L'opération intellectuelle qui doit ainsi établir la filiation des désordres de toutes natures que le praticien est appelé à combattre, ne peut être fructueuse que si elle est dominée par de très-saines et profondes connaissances en Anatomie, en Physiologie, en Anatomie pathologique et en Pathologie. N'est-ce point là ce qu'a voulu dire le fondateur de l'homœopathie, lorsqu'il a formulé l'important précepte qui suit ?

« Quand on cherche, dit-il, un remède homœopathique spécifique, » c'est-à-dire, quand on compare l'ensemble des signes de la mala- » die naturelle avec les séries de symptômes des médicaments bien » connus, pour trouver parmi ces derniers une puissance morbifique » artificielle semblable au mal naturel dont la guérison est en problè- » me, *il faut* SURTOUT ET PRESQUE EXCLUSIVEMENT S'ATTACHER AUX

» SYMPTOMES FRAPPANTS, SINGULIERS, EXTRAORDINAIRES ET CARACTÉRISTIQUES, car c'est à ceux-là principalement que doivent répondre des symptômes semblables dans la série de ceux qui naissent du médicament qu'on cherche, pour que ce dernier soit le remède à l'aide duquel il convient le mieux d'entreprendre la guérison. Au contraire, les symptômes généraux et vagues, comme le manque d'appétit, le mal de tête, la langueur, le sommeil agité, le malaise, etc., méritent peu d'attention, parce que presque toutes les maladies et presque tous les médicaments produisent quelque chose d'analogue. » (1)

Sans aucun doute, c'est parce qu'on ignore ce précepte fondamental de la véritable SCIENCE MÉDICALE, celle qui apprend à guérir sûrement les maladies, c'est parce qu'on ignore ce précepte, disons-nous, que l'homœopathie n'est pas universellement acceptée par tous les médecins; c'est parce qu'on oublie ce précepte, c'est parce qu'on ne le comprend pas bien, que l'homœopathie est si diversement jugée et pratiquée: que celui-ci l'accepte comme bonne contre certaines affections, mais insuffisante contre d'autres; et que celui-là croit sa thérapeutique victorieuse contre certaines phases d'une maladie grave, mais qu'elle doit être impérieusement remplacée dans d'autres phases par des moyens agissant physico-chimiquement. Insensés qu'ils sont tous ! Il y a là sans doute de l'insuffisance, mais elle n'est point dans les armes qui doivent conjurer le danger; leur trempe est à toute épreuve. L'insuffisance n'est que dans l'inhabileté des mains qui doivent s'en servir. Pitié, pitié pour toutes ces intelligences, quelle que soit leur portée et quelles que soient les richesses qui les embellissent ! ! une aveugle témérité les entraîne, et elles osent façonner une GRANDE

(1) Organon de l'art de guérir, par Hahnemann, *pag.* 220, *parag.* 153.

vérité à leur taille, tandis qu'elles devraient se façonner à la taille de cette grande vérité.

Nous nous sommes laissé aller à cette longue digression pour prémunir chacun contre de fâcheux exemples ; la saine thérapeutique ne peut être un habit d'arlequin propre à recevoir toutes les couleurs ; mieux vaut sans aucun doute une savante médication allopathique qu'une pitoyable confusion de moyens empruntés à toutes les médications. Il n'est point prouvé toutefois que les malades aient plus à perdre au plus ou moins d'orthodoxie allopathique qui préside aux traitements qu'ils ont à subir ; mais nous affirmons hautement, sans crainte d'être démenti, qu'ils ont tout à gagner à être traités dans l'orthodoxie homœopathique la plus irréprochable.

Rentrant dans notre sujet, nous proclamons avec la plus entière conviction que les causes morales diverses dont les effets funestes perturbent la santé de l'homme, trouvent leur antidote infaillible dans la thérapeutique homœopathique.

Que celui qui doutera de la vérité de notre opinion, fondée au reste sur une longue expérience, étudie avec soin et sans prévention la pathogénésie d'*Opium*, par exemple, et il se convaincra que ce précieux agent, administré aussitôt après l'impression reçue d'une *frayeur*, doit en détruire sûrement les fâcheux effets ; qu'il médite aussi l'action sur l'homme sain de *Coffea-cruda*, et il l'opposera avec confiance aux suites fâcheuses d'une *joie* inattendue. Qu'il s'applique à l'interprétation de certains désordres causés par *Hyoscyamus*, et il sera convaincu que cette substance triomphera des lentes et sourdes perturbations que fait naître la *jalousie*, de même qu'*Ignatia* réprimera celles que cause le *chagrin*. L'étude des effets de *Chamomilla* ou de *Nux-Vom.*, pourront-ils ne pas lui rappeler ceux infinimement identiques de la *colère* ?

Nous répéterons ici ce que nous avons dit déjà, au sujet du

refroidissement considéré comme cause pathogénique, et des médicaments qui en sont les antidotes. *Opium* et *coffea*, pour qu'ils ne perdent rien de leur admirable efficacité, doivent être opposés aux effets de la *frayeur* et de la *joie* le plus tôt possible après l'impression de ces causes morbifères. S'il n'en a pas été ainsi, et si on n'a pu prescrire ces substances dans d'aussi bonnes conditions, il ne faut jamais oublier, pendant le traitement des maladies dues à ces causes, qu'il sera toujours très-avantageux d'avoir de temps en temps recours au modificateur qui avait la puissance de les guérir dans leur germe. La chorée surtout, si souvent consécutive à l'action d'une *frayeur*, ne guérira que si *Opium* est intercallé entre quelques doses du médicament approprié. Les maladies consécutives à l'action de la *joie*, se présentent bien plus rarement à l'observation ; *Coffea* au reste est toujours efficace contre elles.

Aconit peut quelquefois être plus approprié qu'*Opium*, contre les suites de la *frayeur ;* c'est surtout chez les sujets éminemment pléthoriques. De même, *Pulsatilla* sera préférable, si cette cause pathogénique exerce son influence pendant que l'estomac élabore un repas récemment pris.

Nous avons voulu ne parler de la *jalousie* qu'après avoir dit les quelques mots qui précèdent sur les deux causes morales les plus fugitives qui existent. Celle-là au contraire est lente dans son impression, elle est lente aussi dans ses effets : toutefois, il y a lieu d'établir des distinctions dans les divers modes qu'elle peut présenter à l'observation. Un enfant peut être *jaloux* de son frère qu'il croit plus aimé qu'il ne l'est lui-même par ses parents ; un individu peut être *jaloux* de la prospérité de son voisin ; enfin une jeune fille ou une jeune femme peut être jalouse de l'affection de celui qu'elle aime et dont elle n'est ou dont elle croit n'être point aimée. Assurément, dans ces états passionnels, l'âme est diversement im-

pressionnée; les perturbations qui naissent à leur suite dans l'organisme doivent varier aussi. Les nuances sont peu tranchées, mais elles existent; le thérapeute doit en tenir compte, la Matière médicale homœopathique le lui permet. *Hyoscyamus* conviendra parfaitement dans les deux premiers cas, *Ignatia* au contraire conviendra dans le dernier.

Nous avons dit que la *jalousie* impressionne lentement l'organisme: Cela n'est vrai qu'au point de vue de la thérapeutique, car l'observateur peut quelquefois surprendre le regard qui désormais troublera, et la nuit et le jour, le repos de cette jeune femme. Jusqu'alors, elle n'avait aucune raison de supposer qu'elle ne possédait point toute seule l'affection que ce regard lui a appris être portée sur une rivale; mais l'aveu de cette déplorable impression ne sera point obtenu; il faut que l'organisme languisse sous l'action déprimante de la passion qui le domine, et alors seulement, le médecin sera appelé à opposer des moyens curateurs aux désordres qui seront survenus. Le sentiment de *jalousie* qui naît en dehors de la préoccupation amoureuse, peut aussi surgir tout-à-coup, mais, ainsi que dans le cas précédent, ce n'est que par *ses suites* qu'il réclame l'intervention de l'art de guérir. Les deux médicaments que possède l'homœopathie contre ces deux modes d'une même affection pathétique, sont au reste plus spécialement convenables pour détruire les *suites* de l'impression de laquelle naît la *jalousie* qu'ils ne le seraient peut-être pour annihiler cette impression elle-même. Nous croyons en effet qu'*Opium* serait préférable contre celle-ci.

D'après ce qui précède, il serait hors de propos d'ajouter qu'*Hyoscyamus* ou *Ignatia* sont les seuls médicaments à opposer aux effets funestes de la *jalousie* sur l'organisme. Cependant, il est difficile de comprendre que cette cause pathogénique agissant sourdement, ne rencontre pas quelque dis-

position individuelle fâcheuse, ou qu'il ne s'ajoute à son action essentiellement prédisposante, celle d'une autre cause morbide intercurrente. Ce sont ces circonstances qui expliquent comment il se fait que souvent il faut recourir à d'autres médicamens pour traiter avec succès les suites de la *jalousie :* Ce sera donc par l'appréciation rigoureuse de tout ce qui peut rendre le cas pathologique complexe, qu'il sera permis d'arriver à un prompt et salutaire résultat clinique.

Soit à cause de son mode d'action sur l'organisme, soit à cause de son objet, nous avons toujours pensé que le *chagrin*, comme influence pathogénique, devait être presque confondu avec la *jalousie ;* en effet : l'homme est *chagrin* soit parce qu'il a perdu sa fortune ou sa réputation, soit parce qu'il regrette un objet tendrement aimé et qui ne peut lui être rendu, ainsi que le *jaloux* déplore la perte d'un sentiment agréable dont il était l'objet. De même que nous avons cru, et l'expérience démontre la vérité de notre opinion, que les médicaments appropriés contre les *suites de la jalousie*, suffiraient rarement pour détruire les maladies causées par cette passion, ainsi ceux indiqués pour combattre les fâcheux effets du *chagrin* n'en triomphent presque jamais. Est-ce à dire que la thérapeutique homœopathique soit désarmée contre ces sortes d'affections par cause morale ? Nous ne le pensons pas. Il suffit de réfléchir sur le mode d'action de la *jalousie* et du *chagrin* pour être convaincu que notre matière médicale est riche de moyens curateurs contre leurs résultats désastreux sur la santé de nos semblables. En effet, l'état moral profondément impressionné par le *chagrin*, réagit sans doute sur l'organisme : s'il n'a pas été possible d'atténuer cette première impression par *Aconit* ou *Opium* qui sont véritablement les antidotes immédiats du *chagrin* comme de la *jalousie*, la cause morale pathogénique ne constitue désormais qu'une prédisposition fâcheuse dont

les effets seront relatifs et proportionnels aux influences constitutionnelles, cosmiques ou sociales. Cela est si vrai que telle séparation imposée par la mort au sein d'une famille, ou dans la prospérité matérielle, ou sous l'influence d'une constitution médicale bonne, n'exercera pas sur celui qui doit l'éprouver une action aussi puissante que s'il est dans l'isolement, ou s'il est préoccupé désormais de ses besoins matériels, ou enfin s'il vit dans un foyer épidémique. Des distinctions aussi fondées peuvent très-bien avoir pour objet l'âge, la constitution, le sexe, l'état habituel de santé, etc., etc.

Considéré à ce point de vue, le *chagrin* n'imprime plus un caractère spécial à l'altération vitale qui suit de plus ou moins loin son influence; la thérapeutique cesse d'être éclairée par cette donnée étiologique, quoiqu'en général les malades lui attribuent tous leurs maux. Le praticien doit alors respecter leur opinion, mais il doit ne pas laisser absorber son attention exclusivement par ce qu'ils lui rapportent; il doit embrasser toutes les circonstances qui ont pu acquérir une importance pathogénique sous l'action déprimante de la tristesse.

Telle est, depuis quelques années, notre conduite contre *les suites du chagrin*, et nous n'hésitons pas à le dire, nous avons été souvent utile à plus d'un patient dont nos paroles ne parvenaient pas à calmer l'affaissement moral. En un mot, notre but essentiel, en pareille occurrence, est de rendre nos malades plus forts contre la cause funeste qui les mine, puisque nous ne pouvons détruire celle-ci par une médication spéciale. Ne serait-il pas irrationnel en effet de prétendre à effacer le souvenir d'un être bien-aimé, par un médicament, ou de relever par ce même moyen l'abattement où plonge la perte d'une fortune nécessaire?

Nous regrettons de n'avoir pas toujours agi ainsi: mais nous avons pour nous excuser d'avoir à peu près abandonné

à leurs souffrances bien des malades qui se sont adressés à nous, nous avons la parole du MAITRE, mais du MAITRE arrivé presque au terme de sa glorieuse carrière.

En 1838, nous avons consulté Hahnemann pour un cas grave dont la cause était évidemment le chagrin, agissant d'une manière permanente. Voici quelques lignes de sa réponse : « Quant à votre malade, je vous dirai qu'on ne guérit point une maladie, quand le sujet est sous l'empire d'un grand *chagrin*. Je ne puis donc vous donner un conseil, puisqu'il ne servirait à rien. Faites d'abord respirer *Ignatia* plusieurs fois, et calmez son chagrin par vos conseils. »

Ces lignes peu consolantes ont guidé notre pratique pendant quelques années : aujourd'hui, nous fesons mieux que de donner des conseils, nous administrons des médicaments, guidé par les considérations qui précédent et auxquelles nous regrettons de ne pouvoir donner de plus amples développements. Nous comptons sur le tact pratique de chacun pour les compléter.

Nous avons dit que le *refroidissement* était une cause fréquente de maladies ; nous pourrions en dire autant de la *colère*. Rien n'est commun, en effet, surtout dans les classes dont l'éducation ne modère pas la vivacité du caractère et dont les occupations sont fréquemment le sujet de dissentiments, comme ces scènes dans lesquelles la raison perd tout son empire et se laisse dominer par les tumultueuses exaspérations de l'emportement le plus déréglé. Cette violente émotion de l'âme offensée, ou qui a cru l'être, n'est certainement pas toujours cause de maladie ; il est des individus tellement irascibles par nature, qu'ils contractent en quelque sorte une espèce d'habitude de la colère qui perd ainsi sur eux son influence pathogénique. Cependant, chez ceux-ci même, l'état dans lequel plonge la colère est souvent suivi de phénomènes anormaux dans la vitalité générale, qui sont les précurseurs

d'affections diverses, selon l'âge, le tempérament et la constitution médicale régnante : La prédisposition physiologique constitutionnelle est toutefois la circonstance qui imprime le plus souvent son type à la maladie qui survient.

Nous ne pouvons nous arrêter à décrire les diverses manifestations morbides qui peuvent succéder à un mouvement de colère ; ce serait sortir des limites que nous nous sommes imposées : et d'ailleurs qui ne connaît les conséquences possibles de cette cause pathogénique ? Tout le monde sait, comme l'a dit le poète, *que la colère fait mal*, et nul médecin n'a bien des fois été appelé à observer ses funestes effets, variant, ainsi que nous l'avons dit, selon l'âge et la constitution surtout, et quelquefois selon les influences cosmiques.

Deux médicaments qu'il est bien difficile de distinguer l'un de l'autre au point de vue de leur appropriation contre les suites de la *colère*, sont *Chamomilla et Nux-Vomica*. Il suffit de jeter un coup d'œil sur leur pathogénésie respective pour être convaincu que le choix doit hésiter souvent entre ces deux substances ; un examen, même approfondi, ne parvient pas toujours à dissiper les motifs de cette hésitation. Cependant il serait illogique d'admettre qu'il faille indistinctement recourir à l'une ou à l'autre. Les rigueurs de l'individualisation ne peuvent admettre un pareil laisser aller ; la raison y répugne, et l'expérience au reste, ce juge en dernier ressort, le réprouve formellement. Tout praticien connaît sans doute un mode spécial de procéder en cette délicate occurrence pour ne déterminer sa prescription que dans l'exacte mesure d'un jugement sainement formulé ; nous allons faire connaître le nôtre.

Ainsi que nous l'avons dit ailleurs (1), toutes les fois que

(1) Études *thérapeutiques des indispositions de la* Grossesse. — *Revue*, deuxième année.

la constitution, les dispositions morales, et l'habitude extérieure des malades, rappellent les caractères de l'*enfance*, nous n'hésitons pas à prescrire *Chamomilla*; lorsqu'au contraire, soit par les qualités de l'esprit, soit par la nature de leurs penchants, soit enfin par le genre de leur tempérament, les sujets se rapprochent davantage du type de la *masculinité*, ou le reproduisent fidèlement, nous préférons *Nux-Vomica*. Ce n'est point à dire que nous pensons que *Nux* convient toujours chez l'homme et *Chamomilla* chez la femme et l'enfant; ce serait se méprendre sur la portée de notre conseil, basé sur une nombreuse expérience. Au reste, il est peut-être plus difficile que nous ne le pensons, de traduire exactement par des mots ce qui détermine notre choix plutôt pour *Nux* ou *Chamomilla*. Nous ajouterons cependant, pour mieux nous faire comprendre, qu'au point de vue où nous nous plaçons, pour la solution de la délicate question pratique dont il s'agit, il nous arrive souvent de rencontrer chez des enfants même, et à plus forte raison chez des femmes, les caractères qui réclament l'usage de *Nux-Vomica :* Ainsi la fermeté et la maturité de la raison, la ténacité dans la détermination, la constance, l'opiniâtreté même à poursuivre un but, l'aptitude à réfléchir, sont des qualités qui brillent quelquefois chez la femme et que l'on observe ou que l'on peut pressentir dans l'enfant. La débilité dans la volonté, la mobilité dans les désirs, le peu de constance à poursuivre l'accomplissement d'un projet, l'indécision dans la détermination, sont au contraire des infirmités morales qui se rencontrent assez souvent chez l'homme. Dans ce cas, *Chamomilla* est très-certainement préférable à *Nux*. Personne n'ignore que les quelques traits que nous venons de signaler se traduisent habituellement, soit par l'ensemble de la physionomie, soit par l'expression du regard, soit enfin par l'habitude générale du corps: Il faut même être bien peu versé

dans l'art d'observer, pour ne point saisir la signification intellectuelle ou morale de l'ensemble des signes que fournissent ordinairement la parole, les pauses, les gestes et le regard d'un malade.

Nous ne nous dissimulons pas que la pathogénésie de *Nux-Vomica*, étudiée un peu superficiellement, dément complètement tout ce que nous venons de dire. Ainsi parmi les phénomènes moraux que fait naître l'action de cette substance sur l'homme sain, il faut surtout signaler les suivants : *Caractère craintif, méfiant et soupçonneux, incertitude, indécision, exaltation et surexcitation morale, avec impressionnabilité extrême de tous les organes.* Ce sont là assurément des traits caractéristiques de l'enfance ou du sexe féminin, et qui paraissent devoir autoriser une opinion diamétralement contraire à celle que nous avons formulée plus haut.

Cependant, en étudiant mieux l'action de *Nux*, on ne tarde pas à reconnaître que les modifications morales que nous venons de signaler, sont subordonnées à d'autres qu'elle provoque dans les appareils de la digestion, et que celles-là ne sont que sympathiques de celles-ci. D'un autre côté, l'ensemble des propriétés pathogénésiques de *Nux* est évidemment plus approprié aux souffrances du sexe masculin qu'à celles de la femme ou de l'enfance. Nous avons donc pensé que les phénomènes moraux précités n'étaient, dans la pathogénésie de *Nux*, que l'expression sympathique dans l'être affectif, des lésions fonctionnelles causées par cette substance sur l'être organique. Dans cette manière de voir, il n'eût pas été rationnel de s'arrêter, dans la question dont il s'agit, aux perturbations morales pathogénésiques de *Nux* pour en déterminer l'appropriation contre les suites de la *colère ;* la pratique a parfaitement confirmé nos prévisions théoriques.

Nous ne craignons donc pas d'assurer que *Chamomilla* et

Nux sont les véritables antidotes de la *colère*, dans les conditions mentionnées déjà. Toutefois, la première de ces substances est en général bien moins souvent efficace que *Nux*, lorsque déjà les effets de la colère se traduisent par des perturbations fonctionnelles de la vie organique. Quand la vitalité générale seulement est fâcheusement modifiée par un mouvement de colère, *Chamomilla* est véritablement propre à la ramener à l'harmonie physiologique ; mais, ainsi qu'il vient d'être dit, aussitôt que l'ébranlement nerveux s'est fait ressentir dans les fonctions, surtout dans celles de l'appareil assimilateur, *Nux-Vomica* est incontestablement préférable.

Nous n'avons rien dit encore de deux médicaments qu'il ne nous serait point pardonnable d'oublier en étudiant la *colère* au point de vue pathogénique et la thérapeutique qui triomphe de ses effets. Nous voulons parler d'*Aconit* et de *Bryonia*. Les personnes irascibles, colères, ne sont pas seules à tomber quelquefois dans cette espèce de délire que nous nommons, selon ses degrés, violence, colère, emportement et fureur. Tout le monde sait qu'*un homme en colère peut n'être pas colère, et qu'un homme colère peut ne pas être en colère. Chamomilla* et *Nux* sont les médicaments de la classe à laquelle appartient celui-ci, et *Aconit.* et *Bryo.* sont les médicaments de la classe à laquelle appartient celui-là.

Il importait beaucoup, pour élucider la question que nous traitons en ce moment, que nous délimitassions avec quelques détails les circonstances qui réclament *Aconitum* et *Bryonia*, de celles où *Nux* et *Cham.* sont préférables.

Nous n'avons point parlé d'abord de ces deux substances parce que, selon nous, elles ne sont point directement indiquées contre les effets de la colère. Cependant, il est des tempéraments chez lesquels la prédisposition organique est tellement saillante et facile à être utilisée au profit de toute cause patho-

génique, qu'il est bien difficile de déterminer si c'est la prédisposition ou la cause pathogénique elle-même qui est le point d'origine des désordres observés. Ainsi certains sujets, de nature très-pacifique et très-calmes d'ailleurs, sont d'une prédominance artérielle très-prononcée; si accidentellement une circonstance livre leur raison aux secousses d'une colère, ils sont aussitôt ménacés de congestions graves. Ce serait perdre un temps précieux que de s'arrêter à leur prescrire *Cham.* ou *Nux.*, *Aconit.* leur est immédiatement indispensable. Si les troubles généraux et fugaces que cet emportement a fait naître dans le torrent circulatoire n'ont pas été déprimés aussitôt, le double système vasculaire qui unit le cœur aux poumons engendrera bientôt dans ceux-ci des congestions funestes. L'élan pathologique ainsi donné, des affections graves peuvent se constituer; après l'administration d'*Aconitum*, *Bryonia* préviendra ou détruira toutes les conséquences fâcheuses qu'il serait possible de redouter, à moins quelles ne portent sur les organes encéphaliques. Dans ce cas, il faudrait recourir à *Bellad.*

Les quelques lignes que nous venons d'écrire serviront, nous l'espérons du moins, à mieux faire comprendre ce que nous avons dit au sujet de *Cham.* et *Nux.* Ces deux médicaments sont réellement les spécifiques contre la *colère;* et la circonscription que nous avons dû établir pour l'appropriation d'*Ac.* et *Bry.* leur confère ce privilège d'une manière absolue; car, nous le répétons, ces deux derniers agents sont plutôt les antidotes d'une prédisposition organique mise en jeu par la colère, que de la colère elle-même. La matière médicale permet d'accepter une opinion aussi tranchée, et l'expérience clinique la convertit en vérité.

Bien que cela nous paraisse superflu, nous ne voulons donc point oublier de mentionner que la circonstance étiologique

de la *colère*, peut être dominée par d'autres et que le praticien commettrait une faute s'il laissait absorber par elle toute son attention. Nous croyons devoir rappeler aussi à son occasion, ce que nous avons déjà dit au sujet de toute notion étiologique, c'est qu'elle ne doit jamais être perdue de vue, pendant le traitement des maladies rebelles, et que très-souvent leur guérison n'est possible qu'à la condition de remplir de temps en temps l'indication qu'il eût été si important de satisfaire dès leur début.

Nous n'avons pas terminé tout ce que nous avons à dire relativement à la colère. Ce mouvement de l'âme est susceptible de bien des modifications, qui lui impriment de tels caractères que la thérapeutique homœopathique devrait être jugée insuffisante, si elle ne présentait au praticien des moyens spéciaux pour en combattre les effets aussi funestes que variés. Ainsi, l'ayant étudié dans son type essentiel, il est nécessaire de classer séparément les nuances passionnelles qui s'en éloignent à divers degrés, au point que ses conséquences en reçoivent des impressions assez déterminées pour que la thérapeutique ne puisse les négliger, sans faillir à son mandat.

Il est certes très-ordinaire dans la vie générale des hommes que toutes choses ne s'accomplissent pas au gré de leurs désirs : il en est qui subissent très-stoïquement ou très-chrétiennement, selon l'excellence de leur conviction religieuse, les *contrariétés* que les évènements leur préparent : mais pour un grand nombre, elles deviennent un sujet de *chagrin*. Il est également fort ordinaire que chacun ne trouve pas les rapports qu'il est obligé d'avoir avec ses semblables, dans le commerce ordinaire de la vie, parfaitement conformes à ses goûts : de là naissent souvent des *contrariétés* d'une autre nature, qui tantôt sont cause de mouvements de colère, se traduisant au dehors par l'expression en gestes ou paroles de l'état de l'âme,

tantôt impressionnant fortement celle-ci qui se replie sur elle-même et concentre toute l'émotion pénible qu'elle a reçue. Cette sorte de *colère concentrée*, pour nous servir d'une expression consacrée par l'usage, a souvent des effets plus funestes que celle qui n'a pas été arrêtée dans ses manifestations violentes par aucune considération supérieure. Plusieurs médicaments nous ont toujours paru éminemment indiqués contre les suites de cette variété d'impression morale fâcheuse ; ceux dont il a été déjà question, auxquels il faut ajouter *Ignatia*, *Colocynthis*, *Staphisagria*, *Platina*, et *Natrum-Muriat.*

Nous signalons surtout l'appropriation d'*Ignatia* qui convient contre toutes les causes pathogéniques morales qui se rapprochent le plus du type chagrin ; il en est de même de *Staphysagria* qui est surtout indiqué lorsque les mauvais effets d'une impression morale *chagrinante* ne sont point en rapport de celle-ci, et ne deviennent tels qu'à cause des dispositions individuelles des sujets, naturellement portés à s'affecter, à s'attrister en un mot. *Natrum-Muriat.* est toujours efficace contre les mauvaises suites d'une *contrariété*, chez les personnes très-disposées par nature à *se croire offensées*. *Platina* nous a toujours paru le meilleur médicament à prescrire lorsque la *contrariété* est subie pendant *l'exercice de la fonctionnalité utérine*. *Colocynthis* enfin ne peut être remplacé par aucun autre agent, lorsque la *contrariété*, la *colère concentrée*, reconnaît pour cause des offenses reçues, lorsque l'individualité active d'un sujet a été en quelque sorte humiliée.

Nous allons rapporter deux faits très-remarquables qui prouveront combien une circonstance étiologique peut être d'un puissant secours pour le choix du médicament curateur.

« Le 24 juin 1842, nous étions, à trois heures du matin, auprès d'une jeune mère dont l'état était très-alarmant. Accouchée depuis douze

jours, elle s'était levée la veille dans un état de bonne santé, seulement affaiblie encore par l'hémorragie puerpérale qui avait été très-abondante le jour de ses couches. Plus rien d'anormal ne s'était passé depuis ce moment ; elle ne nourrissait pas ; la sécrétion laiteuse était à peu près tarie ; l'appetit et le sommeil étaient satisfaisants, et les lochies coulaient d'une manière convenable. Elle avait reçu plusieurs visites durant son lever, mais elle n'en avait point paru fatiguée ; le soir, elle s'était couchée, se sentant mal disposée, mais nullement malade.

» Cependant vers les neuf heures du soir, quelques frissons fugaces se firent sentir ; de la céphalalgie survint, avec chaleur générale, le sommeil arriva, mais il fut mauvais ; enfin, à une heure du matin, des douleurs de plus en plus vives dans le bas-ventre d'abord et occupant ensuite toute cette cavité, chassèrent absolument le sommeil. La fièvre s'alluma on ne peut plus vive, une anxiété angoissante s'empara de la malade ; la céphalalgie devint intense, la bouche se sécha et la soif devint impérieuse.

» Arrivé auprès d'elle, nous nous empressâmes de nous informer de l'état de l'écoulement lochial ; il nous fut répondu que, dès le soir, il avait cessé de couler. Nous fûmes dès-lors convaincu qu'un refroidissement était la cause de cette suppression et par conséquent de tout cet ensemble morbide redoutable ; mais il nous fut répondu que cette cause devait être écartée. Nos nombreuses questions obtinrent enfin la notion étiologique suivante : Une dame que la malade au reste avait eu grand plaisir à voir, avait commis l'imprudence grave de dire à cette jeune mère, parmi les conseils qu'elle avait cru devoir lui donner, qu'elle devait se soigner avec une plus grande sollicitude que toute autre, *parce que sa sœur aînée était morte au douzième jour de ses couches.* Cette maladroite visiteuse avait insisté beaucoup sur cette circonstance. Nous pensâmes aussitôt que la malade, à ce souvenir pénible, avait été douloureusement impressionnée et que cette cause seule avait déterminé l'affection. Nous crûmes toutefois, pour mieux fixer notre diagnostic thérapeutique, devoir obtenir, s'il était possible, des

éclaircissements sur le mode dont la malade avait été impressionnée. Oh ! nous fut-il répondu, le souvenir de ma sœur n'est pour rien dans ce qui m'arrive ; je ne me suis point *frappée* à ce sujet ; ce qui m'a véritablement fait du mal, c'est la *contrariété* que j'ai éprouvée de ne pouvoir faire sentir à ma conseillère *la stupidité de ses paroles et surtout de sa persistance à me les répéter*. Dès cet instant, nous nous crûmes suffisamment éclairé : cependant nous constatâmes que l'artère, pleine, dure et concentrée battait, de 120 à 130 par minute, la peau était brûlante et sèche ; la céphalalgie très-vive ; la bouche privée presque de salive, et l'abdomen, tendu et résistant, était d'une sensibilité très-vive dans toute sa surface ; des douleurs tractives se fesaient sentir dans les aines, la malade n'avait pas uriné de toute la nuit. Une angoisse excessive gênait la respiration. La malade était triste et paraissait fort convaincue que le douzième jour de ses couches lui serait certainement funeste aussi.

» Nous fîmes aussitôt dissoudre cinq glob. *Platina*, 30me, dans quatre cuillerées d'eau que nous donnâmes en une seule fois à la malade. Peu d'instants après, soit que nos paroles eussent relevé le moral de la malade et réagi sur le physique, soit que déjà le médicament manifestât son efficacité, peu d'instants après, disons-nous, l'état de la malade s'améliora d'une manière sensible. Au calme de l'esprit se joignit bientôt une respiration plus facile. Trois quarts d'heure environ s'étaient à peine écoulés, que la malade s'endormit. Son sommeil devint de plus en plus paisible ; la peau cessa d'être sèche, elle se couvrit ensuite d'une sueur de bonne nature et enfin, à cinq heures, la malade se réveilla..... guérie. La fièvre existait à peine ; une sueur abondante couvrait tout son corps, et un écoulement séro-sanguinolent lochial avait déjà taché son linge. A huit heures du matin, il ne restait à cette jeune malade d'autre souvenir pathologique de l'état grave où elle avait été, que ceux que laisse ordinairement une mauvaise nuit. »

Nous ne pensons point qu'il soit possible de nier la gravité

de l'affection dont il vient d'être question ; sa rapide guérison pourrait seule en fournir le prétexte. Toutefois, que tout esprit impartial et avide de vérité, médite cette observation, et qu'il la compare à tant d'autres faits qui se produisent dans la pratique. Est-ce d'une autre manière que débutent les metro-péritonites puerpérales si souvent mortelles ? Assurément l'allopathie ne peut pas avoir la prétention de mettre jamais en parallèlle un acte thérapeutique pareil à celui que nous venons de faire connaître : la pratique homœopathique elle-même peut difficilement en produire d'aussi éclatants. Nous avons souvenir d'avoir traité nous-même et perdu une malade affectée de metro-péritonite puerpérale dont le début avait été moins effrayant. Un refroidissement avait causé la suppression des lochies ; *Bryonia* et *Belladona* ensuite avaient ramené l'état physiologique ; mais une *contrariété*, une sorte de *colère concentrée*, dont nous n'avons connu la funeste intervention qu'après la mort de la malade, la plongea de nouveau dans l'abîme dont elle sortait à peine. Notre médication ne put être efficace, parce que, malgré toutes nos questions, on s'obstina à nous taire la circonstance de l'émotion morale.

N'en eût-il pas été ainsi de notre chère malade de l'observation sus-relatée, si nous n'avions eu la circonstance étiologique pour nous éclairer dans le choix à faire parmi les quelques médicaments qui paraissaient lui convenir ?

Il peut être opportun de faire connaître le motif qui nous détermina à ne point commencer le traitement par l'administration d'*Aconit*, malgré la violence de la fièvre. Nous avons dit que la jeune mère était au douzième jour de ses couches, et qu'elle avait eu une hémorragie très-abondante, une heure environ après sa délivrance. Elle avait pris de la nourriture sans doute depuis ce moment là ; mais il n'était pas admissible, malgré l'excellence de sa constitution et son âge (21 ans),

que le système sanguin eut déjà réparé ses pertes. La pléthore phlogistique ne pouvait être ici qu'apparente ; la dureté de l'artère et la fréquence de ses pulsations ne pouvaient être que l'expression d'un de ces mensonges pathologiques contre lesquels le praticien doit toujours se tenir en garde. Les combattre par l'anti-phlogistique par excellence, c'était s'exposer à perdre un temps précieux. Au reste, le fait *caractéristique* était dans la *suppression lochiale*, et celle-ci n'était que l'expression matérielle de l'impression morale reçue ; le médicament devait donc essentiellement remplir cette indication.

Le fait suivant est relatif à l'action de *Colocynthis*.

« Le 28 avril 1842, un jeune ecclésiastique, vicaire dans une paroisse du diocèse d'Avignon, fut amené dans notre ville, pour y recevoir nos soins. Sa santé était altérée depuis onze mois, mais dans les six derniers, elle était allée de pire en pire. Les fatigues de son ministère avaient dû être délaissées peu à peu, et enfin la célébration de la messe elle-même devint au-dessus de ses forces. Le début de sa maladie s'était manifesté par une longue défaillance ; une diarrhée copieuse et fréquente avait plongé ensuite le malade dans un *collapsus* profond ; cependant, après environ trois mois, il put remonter à l'autel. Ce retour à la santé ne fut que passager ; la diarrhée reparut ; l'appétit devint de plus en plus insuffisant et les digestions de plus en plus difficiles. Enfin, cet intéressant malade était arrivé ainsi au dernier degré du marasme, n'ayant jamais plus éprouvé des phénomènes morbides aigus ni intenses, mais étant sourdement et incessamment miné par une réparation toujours plus insuffisante, causée par l'altération fonctionnelle des organes digestifs.

» Le *facies* est mauvais et parfaitement caractéristique d'une affection chronique gastro-intestinale. La peau est sèche et parcheminée. Le pouls est petit et fréquent, cent pulsations environ, la langue est maigre, pointue et d'un rouge luisant ; quoique la salive soit rare et épaisse, la soif n'est point vive. L'abdomen, très-déprimé, ne pré-

sente à notre exploration aucun signe d'affection organique ; cependant il avait été dignostiqué chez ce malade l'existence d'ulcérations intestinales. La pression ne détermine de la douleur, même peu vive, que dans les régions épigastrique et sus-ombilicale transverse. Le malade aurait appetit, mais depuis longtemps, son alimentation a dû être de moins en moins copieuse, à cause des douleurs longues et très-pénibles qui suivent l'introduction de la plus petite quantité d'aliments dans son estomac. Depuis bien des jours déjà, le malade en est réduit à quelques tasses de bouillon maigre, pour toute alimentation. Cette mesquine nourriture même est de très-difficile digestion. Les aliments n'ont jamais été vomis. Les selles sont depuis longtemps rares quoique peu dures. Les urines n'offrent rien de notable, si ce n'est qu'elles sont peu abondantes et colorées. Sommeil très-interrompu.

» Quoiqu'il tussicule de temps en temps, le malade a la poitrine parfaitement saine. Il est profondément découragé et il ne croit plus sa guérison possible ; son moral est donc triste et abattu.

» Les conseils et les soins ne lui ont point manqué ; il a consulté divers praticiens en réputation, tous les traitements ont échoué contre les progrès de *cette irritation qui le consume*. L'alimentation très-réduite et maigre a pu seule atténuer ses souffrances, mais elle a sans nul doute contribué à accroître le dépérissement, qui est extrême aujourd'hui. Il porte un large exutoire sur la région gastro-hépatique.

» Ayant terminé notre examen du malade, nous l'interrogeâmes sur ses antécédents et sur la cause présumée ou réelle de sa longue et douloureuse maladie. D'une voix presque défaillante, il nous répondit entr'autres choses, qu'il était convaincu que sa santé s'était ainsi altérée, uniquement à cause *des contrariétés et mortifications qu'il avait dû subir depuis longtemps, et presque d'une manière incessante*, de la part d'une personne qui avait autorité sur lui et à la volonté de laquelle il fallait qu'il sacrifiât constamment la sienne, bien que souvent le droit et la raison fussent de son côté.

» Muni de tous ces renseignements, nous adressâmes quelques paroles d'espérance à ce pauvre malade, presque mourant d'inanition,

lui promettant pour le lendemain, une visite matinale et une efficace prescription.

» Si nous n'avions eu une circonstance étiologique précise comme celle qui a été signalée, notre hésitation aurait été grande pour choisir le médicament qui convenait à ce malade, parmi tous ceux qui, au premier examen, paraissaient être appropriés à son état. Il n'en fut point ainsi, et jamais peut-être nous n'avons fait une prescription avec autant de certitude dans ses heureux effets. Notre confiance fut si grande que, le 29, en fesant prendre au malade cinq glob. *Colocynthis*, 30me, nous lui ordonnâmes de manger, deux heures après, une côtelette de mouton. Nous comptions d'ailleurs sur la vérité de notre diagnostic qui, contrairement à tout ce qui avait été dit à ce sujet, ne considérait cette grave affection que comme une névropathie fonctionnelle. La côtelette fut mangée et digérée sans douleur, ainsi qu'une deuxième que nous prescrivîmes dans l'après-midi.

» Dès cet instant, le malade put être considéré comme guéri, tant fut grande et générale la modification heureuse imprimée par *Colocynthis* à ce pauvre organisme qui ne demandait qu'à pouvoir réparer ses pertes. Les forces revinrent peu à peu ; le malade n'avait jamais complètement cessé de se lever quelques instants, mais à dater de ce moment, son séjour hors du lit devint de plus en plus prolongé.

» Le 3 mai, un retour léger de douleurs pendant la digestion, nous porta à lui répéter une deuxième dose *Colocynthis*, trois glob. 24me.

» Le 16 mai, le malade vint lui-même nous voir dans notre cabinet, et comme il se plaignit que ses forces ne revenaient pas aussi vîte qu'aux premiers jours de son rétablissement, nous lui prescrivîmes, quatre glob. *China*, 30me. Quelques jours après, ce jeune prêtre remontait à l'autel dont il était absent depuis six mois, et cette fois, à l'abri de toute rechute, car il n'a cessé de bien se porter. »

Nous avons quelquefois cité cette belle observation : il nous a été répondu par quelques-uns, que le réveil de la faculté digestive n'était point dû à l'action de *Colocynthis*, mais bien à

l'influence de l'imagination qui, frappée par l'étrangeté de la médication, et relevée par la confiance que nous avions nous-même, avait heureusement réagi sur le physique. Nous avons répondu par le narré fidèle de ce qui se passa entre le malade et nous, lors de notre première prescription alimentaire. Nous ayant manifesté ses craintes sur les suites d'un repas solide, il nous dit : « Mais il y a au moins six mois que je n'ai pas pris un repas tel que celui que vous me proposez ; la semaine dernière même, j'ai été dans un état déplorable pour avoir pris une petite quantité de bouillon gras ; j'avais voulu en consommer quelques tasses pour relever mes forces, afin qu'il me fût possible de supporter le voyage d'Avignon, mais il a bien fallu que je m'arrête dès la première dose: et vous voulez que je mange des aliments solides ! ! » Nous ne triomphâmes de sa résistance que par la promesse que nous lui fîmes de nous rendre auprès de lui, une heure après l'ingestion du repas si redouté. L'action curative de *Colocynthis* s'est donc exercée *malgré* l'imagination du malade.

Nous aurions désiré pouvoir traiter plus à fond l'intéressant sujet des *émotions morales*, comme sources d'indications précieuses : nous espérons que ce que nous en avons dit provoquera des communications qui compléteront notre travail, lequel du reste, tel qu'il est, pourra être utile aux débutants dans la carrière homœopathique. C'est aux homœopathes surtout qu'il faut rappeler la plaisante mais judicieuse comparaison que Tristram-Shandy fesait entre le corps et l'âme : « Semblables à un habit et à sa doublure, dit-il, si vous chiffonnez l'un, vous chiffonnez l'autre aussi. »

Dr Béchet.

(La suite au prochain numéro).

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

DE LA MENSTRUATION ANORMALE.

(SUITE), *voir la page* 33.

La menstruation une fois établie peut faire défaut aux époques périodiques voulues par la nature (AMÉNORRHÉE), ou bien être supprimée accidentellement sous l'influence d'une cause physique ou morale (MÉNOSTASIE); nous allons étudier successivement chacune de ces anomalies menstruelles.

§ II. AMÉNORRHÉE.

La non réapparition du flux cataménial est fort souvent dépendante de l'affection grave de quelque organe important, (le poumon, le cœur, le cerveau, etc.); dans ces cas, le courant qui d'ordinaire s'établit vers l'utérus aux époques mensuelles, en est détourné momentanément par l'affection organique, qui attire à elle, absorbe, pour ainsi dire, toutes les forces vitales. Il est bien évident que, dans ces circonstances

exceptionnelles, la menstruation ne saurait être rétablie, sans qu'au préalable, l'économie n'ait été débarrassée en tout ou en partie de l'affection morbide qui en a occasionné la suppression.

D'autres fois, ainsi que nous l'avons vu pour ce qui concerne l'aménie à phénomènes morbides, la suspension de la menstruation est signalée par le défaut d'équilibre entre les systèmes vasculaires et nerveux, et la tâche du praticien consiste également, dans les deux cas, à réprimer l'exubérance du système prédominant, tout en favorisant le rétablissement des fonctions de l'organe utérin.

La thérapeutique de l'aménorrhée à laquelle nous donnerons, par opposition, le nom d'*essentielle*, ne diffère donc que fort peu de celle de l'aménie; nous ne reviendrons pas sur ce que nous avons dit précédemment relativement aux médicaments que nous avons reconnus être les plus propres à provoquer l'apparition du flux menstruel, et nous nous bornerons à ajouter sur ces médicaments, ainsi que sur quelques autres, de plus amples détails qui nous paraissent nécessaires.

Puls. reste toujours le médicament de fond, le moyen par excellence à opposer au défaut de menstruation. Les indications en sont si nombreuses, si variées, qu'il est toujours convenable de débuter par ce remède, ou tout au moins de l'intercaller dans le traitement, lorsque le cas n'est pas parfaitement spécialisé (A. Rapou). Nous recommanderons toutes fois, en règle générale, de le doser beaucoup moins que ce que nous avons conseillé de le faire contre l'aménie physiologique, et d'administrer de préférence les moyennes dynamisations plutôt que les basses, afin d'amoindrir, autant que faire se peut, l'intensité et la durée de son action primitive, qui est de fluxionner l'utérus, et de hâter par contre l'apparition de ses effets secondaires, les seuls qui, dans l'espèce, soient vraiment curatifs.

SEP. doit être placé sur la même ligne que PULS. dans le traitement de l'aménorrhée. Lobethal dit l'avoir trouvé maintes fois plus efficace que PULS., lorsqu'il y a prédominance d'éréthisme nerveux, vive impressionnabilité et *habitus* délicat, surtout s'il s'y joint le défaut de *turgor* vital à la peau, manifesté le plus souvent par un frisson prédominant, ou une alternation de frissons et de chaleur, ou bien encore des sueurs profuses facilement provoquées par la faiblesse. L'amélioration par le mouvement, l'aggravation par le repos, une leucorrhée abondante, le plus souvent corrosive, et des douleurs gravatives dans l'hypogastre qui poussent vers le bas comme celles de l'enfantement, avec ou sans élancement dans le vagin, sont encore des indications positives pour l'emploi de ce médicament, dont l'action, à part une dépression marquée des forces, se rapproche du reste beaucoup de celle de PULS.

Il en est de même pour GRAPH. qui ne diffère guère aussi de PULS. que par quelques nuances symptomatiques, au point que Knorre s'est laissé aller jusqu'à dire quelque part: « PULS. » est un excellent remède contre l'aménorrhée ; elle a agi » dans les mêmes circonstances que GRAPH. » Devons-nous inférer de ceci que, dans la pensée de Knorre, PULS. et GRAPH. ont une action identique sur l'organe utérin, à ce point que ces deux médicaments puissent être employés indifféremment et se remplacer l'un l'autre dans le traitement de l'aménorrhée? Pas le moins du monde ; car nous savons bien, et Knorre tout le premier, qu'il n'y a pas, qu'il ne saurait y avoir dans la matière médicale homœopathique, de véritables succédannés, et que, quelque ressemblance qui se trouve au premier abord entre les effets de deux substances médicinales, un esprit observateur saura toujours reconnaître et tiendra un compte sérieux des nuances symptômatiques qui les distinguent entr'elles et les caractérisent. C'est ainsi que, outre les affections

cutanées, les éruptions à la face principalement, et le prurit entre les doigts, qui sont l'apanage de GRAPH., ce médicament trouve encore une indication précise dans la constipation chronique, surtout chez les femmes dont les règles étaient auparavant habituellement en retard, ou pâles, ou trop peu abondantes, tandis que PULS. s'accommode mieux de la diarrhée blanchâtre, crayeuse, ou fortement bilieuse. Ajoutons que, suivant Hartmann, GRAPH. est encore indiqué de préférence à PULS., quand l'aménorrhée s'accompagne de raucité de la voix, de céphalalgie, d'œdématie des pieds, de frissons et de maux de reins simulant les douleurs de l'enfantement.

KAL.-CARB. « Je reconnais depuis longtemps, dit le docteur » Duque-Estrada, la grande supériorité de KAL.-CARB. sur la » Pulsatilla dans les cas de suspension de la menstruation. » Le Kali a fait reparaître des règles disparues depuis cinq » années. » Voilà une assertion bien hardie, et que tout praticien qui n'est pas habitué à se payer de mots, sera, à coup sûr, tenté de n'admettre qu'avec beaucoup de réserve. Certes, nous reconnaissons volontiers, nous aussi, tout le mérite de KAL.-CARB. dans *certaines formes* d'aménorrhée, et nous partageons tout-à-fait l'opinion de M. A. Rapou quand il dit :

« KAL.-CARB. est un des moyens les plus efficaces contre l'aménor- » rhée et la dysménorrhée des jeunes personnes, surtout s'il y a gêne » de la respiration, palpitations de cœur, points de côté. NATR.-MUR., » a-t-il soin d'ajouter, se rapproche beaucoup de Kali ; il est déter- » miné par la prédominance des malaises gastriques : afflux d'eau à » la bouche, digestions difficiles, congestion sanguine au fondement. »

A la bonne heure ! voilà au moins de l'individualisation, de la saine homœopathie, comme nous la comprenons. Notre confrère Lyonnais a le bon esprit d'indiquer dans quelles cir-

constances il convient de donner KAL.-CARB., dans quelles autres on doit lui préférer NATR.-MUR., substances qui se rapprochent pourtant beaucoup l'une de l'autre ; cette manière de procéder est *rationnelle* dans la véritable acception de ce mot ; car, on ne saurait trop le redire, la prévalence d'un médicament sur un autre, dans un cas donné, est toute relative et n'a rien d'absolu ; KAL.-CARB. ne peut donc se montrer réellement supérieur à PULS., que lorsque sa pathogénésie, mieux que celle de cette dernière substance, est en rapport d'homœopathicité avec l'ensemble des phénomènes morbides. Dans ces conditions d'appropriation, KAL.-CARB. sera un puissant moyen curatif, personne ne le conteste ; mais cela n'autorisait nullement le docteur Duque-Estrada à mettre, *dans tous les cas*, KAL.-CARB. au-dessus de PULS. ; afficher une telle prétention, c'est vouloir heurter de front les lois de la plus simple logique ; c'est, en un mot, reculer vers l'allopathie, et l'imiter dans ses procédés les plus déplorables, pour aboutir à accoler arbitrairement, comme elle le fait trop souvent, en dépit du bon sens, le nom d'un médicament au nom d'une maladie.

Dans quelques circonstances plus exceptionnelles, on pourra encore utiliser, dans le traitement de l'aménorrhée : CHIN. dans les cas de faiblesse radicale par pertes d'humeurs, de sang, etc. Le docteur Malaise a fait une heureuse application de ce médicament dans le cas suivant :

« Mme Françoise Dem....., âgée de 40 ans, n'a point eu ses mens-
» trues depuis quatre mois. Depuis la même époque elle est atteinte
» de flueurs blanches, qui sont surtout très-fortes dans la soirée.
» Cette affection a occasionné un grand épuisement. La malade est
» d'une excessive faiblesse ; le pouls est petit et mou ; l'estomac est
» le siège de tiraillemens fréquens. Un seul médicament, 5 glob. de

» la 15me dilution de CHIN., a été employé contre cette maladie. La
» leucorrhée s'est entièrement dissipée pendant son action, et le cours
» menstruel s'est rétabli peu de temps après. »

Le docteur Roth rapporte un curieux cas de guérison d'aménorrhée survenue à la suite d'un grand chagrin comprimé, chez une demoiselle de 22 ans :

« Elle se sentait abattue, abhorrait toute espèce de mouvement,
» pleurait à la moindre contrariété, s'effrayait et devenait toute trem-
» blante au moindre bruit. Son teint, clair et un peu brun auparavant,
» était devenu noirâtre, verdâtre. L'apathie se lisait sur son visage.
» Paupières lourdes ; sclérotiques sales, presque vertes, nez sec,
» odorat sensible ; bruissements dans les oreilles ; goût muqueux,
» fade ; appétit beaucoup moindre (pas de désir de mets acides ou
» extraordinaires) ; bas-ventre ballonné, indolent partout au toucher ;
» pouls régulier, palpitation de cœur en montant les escaliers ou en
» faisant quelque mouvement brusque ; activité de la peau et évacua-
» tion à l'état normal. »

Eu égard à la cause, deux doses IGN. furent données sans succès à huit jours d'intervalle. A l'époque menstruelle les seins se gonflèrent ; la malade y ressentait de temps en temps, plusieurs fois par jour, des douleurs lancinantes, et, au bout de quelques jours, il en sortit une grande quantité de lait. PULS. ramena les seins à leur état normal. A l'époque suivante, l'état éréthique des seins se représenta, mais à un moindre degré. CALC.-CARB., SEP., SULPH., administrés successivement contre l'aménorrhée ne produisirent aucun résultat. Enfin CHIN. 6/5 fut donné, une dose tous les quatre jours. Dès la troisième, le teint jaune disparut, l'humeur redevint plus gaie. Dix jours après, parurent les règles à l'état normal et, pendant deux ans, elles restèrent régulièe-

res. A cette époque, il y eut une nouvelle suppression de la menstruation, sans cause connue. Une seule dose CHIN. 6/12 suffit pour la faire cesser.

FERR. — « Dans les cas, dit Lobethal, où l'activité de la nature a » été affaiblie par des maladies antérieures qui ont rendu la sanguini- » fication vicieuse, et ne peut plus être ranimée par une excitation » extérieure au point convenable, où le manque de cruor dans le sang » a donné lieu à un degré dangereux de chlorose, et où la pâleur de » la jeune fille et les indices de dérangement dans l'activité du cœur » sont accompagnés des symptômes d'une grande faiblesse avec œdè- » me des pieds, il faut recourir promptement au fer qui seul peut sau- » ver la malade. »

Jusqu'ici, c'est très-bien ; l'indication pour l'emploi de FERR. est exacte, précise, conforme, en un mot, aux principes de la doctrine des semblables, car tous les symptômes ci-dessus énumérés se retrouvent dans la pathogénésie de cette substance; en est-il de même de l'étrange explication qui suit, et qui a droit d'étonner venant d'un praticien comme Lobethal ?

« Que ce médicament, poursuit-il, agisse favorablement parce qu'il » est homœopathique contre la chlorose, c'est ce qui est fort indif- » férent? il suffit qu'il soit le seul spécifique. Je crois même que ce » n'est pas un moyen homœopathique, parce qu'il n'est en rapport di- » rect ou homœopathique qu'avec la forme éréthique des maladies de » la puberté, et qu'il ne semble agir avec tant d'efficacité que parce » qu'il contribue à obvier à l'absence matérielle du fer. »

A ceci, Gross répond fort judicieusement :

« D'où vient donc cette absence matérielle du fer dans le sang, et

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDICALE PHARMACIE - LYON

» à quoi servirait cette compensation artificielle, si l'on n'en faisait pas
» cesser en même temps la cause ? Je crois donc que le fer n'agit ici
» avec tant d'efficacité que parce qu'il ramène les fonctions du cœur à
» l'état normal, et qu'il contribue à améliorer la sanguinification. j'ai
» vu en effet d'autres médicaments qui remplissent la même indication,
» se montrer aussi utiles dans la vraie chlorose, quoiqu'ils ne contins-
» sent pas de fer. »

Nous partageons tout-à-fait l'opinion de cet excellent observateur.

Ars. se montre utile lorsque la face est pâle et gonflée le matin, en sortant du lit, avec œdématie des pieds le soir, leucorrhée âcre, sensation de chaleur interne, soif vive et grande prostration des forces.

Veratr. contre les souffrances hystériques avec abattement extrême des forces, froid aux mains et aux pieds, tendance prononcée au vomissement et à la diarrhée.

Bry. et laches., si, à l'époque mensuelle, le flux cataménial est remplacé par un épistaxis. Bry. surtout dans le tempérament bilieux, et quand il y a fort éréthisme du système vasculaire sanguin, avec congestion vers les parties supérieures. Laches. principalement dans le cas de suffocation, ou de défaillances et de convulsions, et lorsque la malade est plus mal après avoir dormi.

Phosph. chez les jeunes filles délicates, blondes et gaies, avec la poitrine étroite, légère expectoration de sang, et dyspnée alternant avec des douleurs rhumatismales.

« Une jeune fille de 15 ans, dit Widmann, qui n'avait eu que deux
» fois ses règles, et encore irrégulièrement, souffrait de maux de tête,
» d'élancements dans la poitrine, de lassitude, etc. ; je lui fis prendre
» phosph. 3ȝ30, et le même jour, elle avait ses menstrues. »

Cette observation n'aurait rien perdu à être un peu plus détaillée.

Stront. est recommandé par Hartmann, contre le retard de la menstruation, qui finit par paraître sous la forme de lavure de chairs, ensuite par caillots.

Zinc. dans le cas de suppression des règles avec gonflement douloureux des seins.

« Urtica-urens est un remède, dit Gross, qu'on peut employer » avec avantage, surtout dans les aménorrhées; le peuple le connaît » depuis long-temps. Je m'en suis convaincu en en faisant prendre une » demi-goutte à une jeune fille qui n'avait pas eu ses règles depuis » plusieurs mois. »

Gross aurait bien fait de se montrer moins laconique, et de nous dire pourquoi, dans cette circonstance, il avait donné urtica-urens de préférence à d'autres remèdes mieux connus. En tout cas, c'est là un médicament à expérimenter.

Il en est de même pour castor., que l'action spéciale qu'il exerce sur l'utérus et ses annexes, recommande à l'attention des praticiens. Voici ce qu'en disent Trousseau et Pidoux :

« C'est surtout dans l'aménorrhée s'accompagnant de gonflement dou- » loureux et tympanitique du ventre, que nous avons vu le castoreum » réussir. Il s'agit des cas où l'utérus congestionné ne laisse échap- » per que quelques gouttes de sang, avec une espèce de ténesme » utérin. »

« Cette indication ne manque pas d'une certaine justesse, dit le » Dr Teste. »

Ajoutons que c'est une excellente donnée, qu'il sera bon et convenable d'utiliser dans l'occasion.

§ III. MÉNOSTASIE.

Nous avons cru devoir nous occuper séparément de l'aménorrhée et de la ménostasie, attendu que le traitement de cette dernière, quoique basé sur les mêmes éléments que celui de l'aménorrhée, exige de plus que le praticien, tout en ne négligeant pas les désordres fonctionnels qui peuvent être la conséquence de la brusque suspension du flux cataménial, place en première ligne, dans l'appréciation de l'ensemble des symptômes, la cause physique ou morale qui a donné lieu à la suppression de la menstruation, alors surtout que celle-ci est récente, et que la malade se trouve encore sous l'impression de la cause occasionnelle. En agissant de la sorte, le flux menstruel supprimé se rétablit d'ordinaire avec facilité, principalement dans le cas de ménostasie par cause morale, soit triste, soit joyeuse, et l'organisme revient rapidement à l'état normal.

C'est ainsi que, pour nous borner à quelques exemples, la ménostasie qui a lieu sous l'influence d'une vive frayeur ou après un dépit violent à la suite d'une discussion passionnée, chez une personne pléthorique, cède fréquemment à ACON., alors surtout qu'elle est caractérisée par une extrême agitation de tout le corps, une sensation de plénitude à l'abdomen, une tendance aux défaillances, la pâleur de la face, et l'absence momentanée du pouls; tandis qu'elle réclamera OP., lorsque après une frayeur excessive, portée jusqu'à l'épouvante, il y a congestion à la tête, qui est alourdie, avec rougeur et chaleur de la face, propension à l'assoupissement, et mouvemens convulsifs. Tout comme après une vive contrariété, chez une personne nerveuse, hystérique, la suppression subite de la menstruation exige CHAM., principalement si elle s'accompa-

gne de gonflement avec douleur pressive à l'épigastre, de ballonnement du ventre, et de douleurs poussant vers le bas comme celles de l'enfantement; NATR.-MUR. convient, au contraire, quand la malade est plongée dans une mélancolie apathique alternant avec de violents emportements, et qu'elle éprouve une lassitude excessive et une grande faiblesse.

On trouvera également utiles d'après ces données :

NUX.-VOM. après un violent accès de colère;

STAPHYS. après une forte contrariété avec dépit et indignation;

IGN. après un dépit concentré et un chagrin profond;

COFF. après une joie excessive principalement chez les personnes nerveuses; etc., etc.

Voici un remarquable cas de guérison due à COFF. :

« Mlle A....., 21 ans, mince, frêle, nerveuse, véritable sensitive, » tant elle est facilement impressionnable, a toujours été bien réglée » jusqu'ici. Le retour inattendu d'un frère chéri, absent depuis plu- » sieurs années, et qu'elle n'espérait pas revoir de longtemps, lui » occasionne une explosion de joie délirante, et les règles, qui ne fai- » saient que de commencer à couler, sont aussitôt supprimées. La » jeune fille, dans un état d'agitation impossible à décrire, ne peut » demeurer en place; elle tressaille au moindre bruit, au plus léger » attouchement; parle sans cesse avec une excessive volubilité; éclate » le rire ou s'attendrit tour-à-tour sans sujets ni motifs, et se plaint » d'une oppression à l'épigastre qui l'oblige à desserrer ses vêtemens. » La nuit se passe sans sommeil, à cause d'une grande affluence d'idées » bizarres qui viennent l'assaillir dès qu'elle ferme les paupières. Le » matin, la malade accuse une douleur gravative à la tête et un malaise » général; la face est légèrement colorée, le pouls petit, serré, pré- » cipité; il y a des soubresauts continuels dans les tendons de l'avant- » bras. COFF. 3/3 dans eau 125 grammes; une cuillerée d'heure en » heure.

« Dès la deuxième cuillerée le calme commençait à revenir ; après » la troisième, Mlle A..... tomba peu-à-peu dans un sommeil paisible, » qui se prolongea pendant six heures, et durant lequel la menstru- » ation se rétablit. Au réveil, la surexcitation nerveuse avait à peu » près cessé, et la malade n'accusait qu'une grande fatigue, qui se » dissipa en quelques jours. »

Parmi les causes physiques de la ménostasie, la plus commune, nous dirons même la seule dont parlent les observateurs, c'est l'action du froid, soit sec, soit humide, pendant l'époque menstruelle.

On trouvera ACON. et BRY. particulièrement indiqués contre la suppression brusque des règles sous l'influence d'un froid sec.

Lorsque les règles ont été brusquement supprimées, surtout par un refroidissement, et qu'il en résulte un état fébrile habituel, il faut donner ACON.; dans les mêmes circonstances, BRY. est préférable, lorsque le sujet est d'un tempérament bilieux, qu'il y a toux sèche, crachats sanguinolens, endolorissement de l'abdomen (A. Rapou).

On employera ACON., si la suppression est le résultat de l'impression directe du froid, et si elle s'accompagne de la congestion de la tête ou de la poitrine, rougeur des joues, douleur, évanouissement ou vertige en se relevant d'une position couchée, douleurs lancinantes et battantes de la tête avec délire ou stupéfaction; plénitude du pouls; impatience; aggravation dans le mouvement; le froid soulage, mais la châleur augmente les souffrances.

BRY., s'il y a des vertiges tournoyants, avec pesanteur et pression vers le front, pires en restant debout et s'aggravant par le mouvement; saignement du nez; toux sèche; frissons durant les douleurs; châleur de la tête; douleur au creux de l'estomac après avoir mangé; éructations amères et aigres;

régurgitation des aliments que l'on a pris avec plaisir; constipation; douleurs tiraillantes dans l'hypogastre; douleur dans le dos; ces diverses souffrances sont augmentées par le mouvement et le toucher. BRY. convient principalement aux femmes non mariées (Héring).

L'hémorrhagie nazale à laquelle le refroidissement donne lieu après une suppression subite des menstrues, chez les personnes dont les règles ont coutume d'avancer, cède la plupart du temps à une dose de BRY., qui, lorsqu'on la répète, régularise la menstruation, pourvu que les accidents dépendent d'une congestion sanguine vers les organes supérieurs, annoncée par la plénitude de la poitrine, l'oppression, le gonflement de la région précordiale, un sentiment de plénitude dans le nez et la tête, une céphalalgie frontale et temporale graduellement croissante, et un froid glacial aux pieds (Hartmann).

Ces diverses indications sont parfaitement exactes, et nous avons voulu les reproduire d'autant plus volontiers que, plusieurs fois, nous avons eu occasion de recourir, et toujours avec succès, à ACON. et BRY. dans des circonstances analogues.

Contre la ménostasie occasionnée par l'action d'un froid humide, on a recommandé PULS., NUX.-MOSCH., CALC.-CARB. et DULC.

PULS. est le remède principal de cette maladie (la ménostasie), surtout à l'occasion de l'humidité et de l'air froid, et si le sujet est doux et enclin aux larmes et à la tristesse; le mal de tête se fait sentir généralement d'un seul côté, avec douleurs tiraillantes s'étendant à la face, aux oreilles et aux dents; palpitations de cœur; suffocation; froid des mains et des pieds; bouffées de chaleur; nausées et vomissemens; tendance à la diarrhée; pression dans la région inférieure de l'abdomen; urines fréquentes et leucorrhée (Héring).

« Une jeune fille de 22 ans, qui avait l'habitude, depuis plusieurs

» années, de laver tous les jours ses pieds dans l'eau froide, prit un » bain de pieds froid, au mois de février, pendant l'époque menstru- » elle. Quelques heures après, les règles étaient supprimées avec » frisson violent, pression douloureuse dans l'estomac et la poitrine, » qui lui ôtait la respiration, gonflement du bas-ventre, envies de » vomir alternant avec des vomissements. Après trois jours d'un trai- » tement allopathique pendant lequel les malaises avaient augmenté » d'intensité, avec angoisses mortelles, palpitations de cœur et froid » aux pieds et aux mains, Schuler, appelé le quatrième jour, lui fit » flairer PULS. 12, et, une demi heure après, il lui en administra une » goutte. En peu d'heures, tous les accidents s'étaient amendés et la » menstruation avait reparu quoiqu'en petite quantité. Le mois suivant, » les règles furent à l'état normal. »

Heichelheim rapporte avoir guéri en peu de temps, au moyen de PULS. alterné avec SULPH., six cas de suppressions de la menstruation après des refroidissements chez de jeunes personnes ; « j'ai vu alors, ajoute-t-il, se rétablir les menstrues » retardées depuis des mois, sans qu'il se manifestât aucune » réaction notable. » Cette assertion d'Heichelheim, telle qu'elle est formulée, n'a qu'une bien mince valeur pratique ; car ce n'est pas le tout de venir dire brièvement *j'ai guéri* ; il faut encore faire ressortir le rapport homœopathique qui doit forcément exister entre les simptômes morbides et la pathogénésie des médicaments employés, pour arriver ainsi à démontrer que la guérison est bien le fait de la médication suivie, et non le résultat des efforts conservateurs de l'organisme. Quels sont les symptômes qui ont porté cet auteur à administrer PULS. ? Pourquoi a-t-il cru devoir alterner ce médicament avec SULPH. ? Il valait bien la peine de le dire, au lieu que, faute de développements nécessaires, ces six cas de guérison sont à peu près perdus pour la science.

Nux.-mosch. est recommandé par plusieurs praticiens contre la suppression des règles déterminée par une impression de l'eau ou du froid humide, compliquée de spasmes et autres souffrances hystériques, de disposition à la défaillance, de grand accablement, d'humeur changeante (A. Rapou). Si ces indications pour l'emploi de nux.-mosch. sont un peu trop laconiques, elles ont au moins l'avantage d'être positives. En est-il de même dans le cas suivant?

« Une jeune fille souffrait depuis neuf mois d'une ménostasie. La » maladie provenait de ce qu'elle avait lavé une chambre pendant sa » menstruation. Elle reçut une dose nux.-mosch. 5/3. Au bout de huit » jours, les règles étaient et restèrent à l'état normal. »

Cette observation très-incomplète est de Gross, à qui nous ne pouvons nous empêcher d'infliger pour ce fait, un blâme sévère, quelque respect que nous ayons pour sa mémoire; car, *savoir oblige*, et, précisément à raison de la juste autorité que son nom exerce dans la science, Gross, plus que tout autre, aurait dû s'attacher à déduire avec soin les motifs qui lui avaient fait donner, dans ce cas, nux.-mosch. de préférence à tout autre remède, au lieu de se borner à unir, tant bien que mal, le nom d'un médicament au nom d'un état morbide, sans prendre seulement la peine de nous montrer, même de loin, le lien scientifique qui les rapproche l'un de l'autre. Comment la vieille expérience de cet éminent praticien ne lui a-t-elle pas fait pressentir que, telle qu'elle est rédigée, son observation et ce n'est malheureusement pas la seule de ce genre, loin de servir aux progrès de la doctrine homœopathique, constitue au contraire, pour elle, un véritable danger, en ce qu'elle peut conduire insensiblement les jeunes médecins à ce que le maître appelait la *cure du nom*, et le porter ainsi, bien plus par

laisser-aller que par conviction, à négliger le grand, le fructueux principe de l'individualisation, sans lequel, comme l'a dit avec raison Hahnemann, il n'y a pas d'homœopathie? Qu'on y prenne garde! Cette pitoyable logique du POST HOC, ERGÒ PROPTER HOC, qui n'est qu'un empirisme déguisé, tend chaque jour à se substituer à la science médicale, dont elle est la négation. Si jamais elle venait à prévaloir, ce qu'à Dieu ne plaise, les travaux de Hahnemann et de son école seraient frappés de nullité.

CALC.-CARB. a été employé avec un succès complet, par Emmrich, dans une ménostasie causée par un refroidissement des pieds et accompagnée de céphalalgie interne avec vomissemens.

« Une jeune servante de la campagne, dit Gross, après avoir travaillé dans l'eau, fut atteinte de ménostasie avec œdème général. » CALC.-CARB. 1/200 la guérit en très-peu de temps. »

Ces deux observations, quoique plus explicites que la précédente, pèchent encore par l'absence de détails suffisants; aussi n'offrent-elles, par les motifs déjà déduits, qu'un bien faible intérêt au point de vue de la pratique, et manquent ainsi le but que s'étaient proposé leurs auteurs, en les livrant à la publicité. L'observation suivante de ménostasie guérie par DULC. est beaucoup plus satisfaisante; elle nous est fournie par le Dr. Renou, d'Angers.

« Une matinée du mois d'août, une jeune paysanne de 22 ans » chauffa le four pour les besoins de la ferme, pendant l'époque mens- » truelle, et s'exposa ainsi à une chaleur d'une assez grande inten- » sité pour provoquer une abondante transpiration. Après avoir ter- » miné son travail au fournil, elle traversa un pré dont l'herbe était » encore mouillée par la rosée de la nuit. Elle avait les jambes nues,

» le froid la saisit, malgré la chaleur de la saison, et la menstruation
» fut subitement arrêtée. Pendant les huit jours qui suivirent son im-
» prudence, elle eut une fièvre continue, qui devint bientôt intermit-
» tente, quotidienne, et dont les accès n'avaient lieu que la nuit. Elle
» éprouvait un violent mal de gorge accompagné d'une difficulté ex-
» trême dans la déglutition de la salive ; la tête était douloureuse, et
» d'insupportables tintements d'oreilles tourmentaient incessamment
» la malade, dont tous les membres étaient attaqués de douleurs rhu-
» matismales. »

Consulté le 15e jour après la suppression, le Dr Renou donna DULC. 2/30, qui fit disparaître tout cet appareil de symptômes dans l'espace de dix jours. Les règles reparurent à l'époque voulue. Dans cet heureux traitement, c'est la considération de la cause extérieure qui a principalement dirigé le médecin dans le choix qu'il a fait du médicament.

Il est inutile d'ajouter que, dans les cas assez rares où l'emploi des remèdes appropriés à la cause physique ou morale de la ménostasie, ne suffit pas à rétablir le flux supprimé, la maladie rentre alors dans les conditions d'une aménorrhée ordinaire, et demande à être combattue par les moyens que nous avons signalés comme étant les plus propres à ramener la menstruation à son rythme normal.

(La suite au prochain numéro.)

Dr. SOLLIER.

Marseille, le 8 Juin 1855.

CLINIQUE.

HÉMORRHOIDES.

« Le 16 janvier dernier, se présenta dans notre cabinet de consultations Monsieur ***, appartenant au barreau de la cour impériale de Nîmes, et après échange des procédés habituels, il s'exprima ainsi : « Depuis neuf mois, je suis torturé, j'endure des douleurs atroces ; » le siège de mon affection est la région ano-rectale. La défécation n'a » lieu qu'en me causant de vives souffrances, l'émission des vents est » difficile et douloureuse ; la marche est pénible et me devient de plus » en plus impossible ; trois, quatre temps d'arrêt me sont nécessaires pour me rendre de mon appartement au palais de justice, malgré le peu de distance qu'il y a de l'un à l'autre. Depuis trois jours, » enfin, la crise des douleurs est d'une intensité intolérable ; je ne » puis ni rester au lit, ni m'asseoir dans un fauteuil : les allopathes » les plus renommés ont épuisé leur science, et ne peuvent me guérir. Leurs insuccès m'ont fait souvent prêter l'oreille aux conseils » des commères et des bonnes femmes ; rien n'a pu me débarasser de » mon horrible affection. Je viens à vous, monsieur le docteur, *en* » *désespoir de cause !!!* Me guérirez-vous ? Je suis hémorrhoïdaire ! »

« Il serait superflu de décrire en détail les désordres physiques que présentait ce malade ; ceux qui constituent sa cruelle affection varient dans leur degré de développement, mais jamais dans leurs caractères.

Quant aux sensations douloureuses dont ils sont le siège, tout le monde sait également que la sensibilité des sujets les modifient, mais qu'elles sont quelquefois excessivement vives. Les paroles que nous venons de rapporter en disent assez à ce double point de vue. Chacun peut aussi se faire une idée exacte du retentissement qu'avaient eu dans l'organisme entier des souffrances aussi continues et aussi violentes que celles subies par notre nouveau client, qui du reste avait été souvent dans le cas de réduire son alimentation, n'eût-ce été que pour diminuer le nombre et le volume des selles.

« Nous avions écouté M. ***. avec sollicitude : tout aussi convaincu de l'excellence de nos agents homœopathiques pour la guérison de l'affection pour laquelle il nous faisait l'honneur de nous consulter, que de la nécessité et de l'opportunité d'apporter un remède moral *illicò*, nous répondimes par un oui ! A la vive interpellation de notre malade, qui, reprenant un peu plus calme, ajouta : « cette maladie peut » être héréditaire ; un membre de ma famille a succombé à ses suites » etc., etc. »

Les bases du régime Hahnemannien arrêtées et prescrites, nous fîmes notre première ordonnance. Quatre glob. *Nux-v.*, de la 200me, furent dissouts dans cent grammes d'eau distillée, et nous lui recommandâmes de prendre deux cuillerées par jour de cette dilution : une à cinq heures du soir, l'autre quatre heures après le dernier repas. Les premiers effets de ce précieux médicament furent aussi merveilleux que prompts ! Car vingt-quatre heures après l'administration de la première dose, les vives douleurs cessèrent, le malade put demeurer au lit, s'asseoir, se livrer aux douceurs du sommeil et vaquer, avec facilité, à ses importantes et quotidiennes occupations. L'acte de la défécation se régularisa, cessant d'être une cause de poignantes douleurs. M. ***, se plaignant seulement, dans la région recto-anale, d'une sensation de pesanteur presque douloureuse, nous laissâmes notre malade sous l'influence de l'*efficace* médicament primitivement prescrit.

Le trente janvier, M. ***. ressentant quelques légères douleurs con-

tractives à l'anus après la sortie des matières stercorales, des élancements dans cette partie et au rectum se faisaient sentir de temps en temps, nous prescrivimes 4 glob. Ignatia de la 30me. Le calme le plus satisfaisant fut le résultat de cette médication.

Le 15 février, afin de mieux consolider la belle cure que nous venions d'obtenir, nous prescrivimes, 4 glob. de Nitri-acid. de la 30me. Depuis ce moment, nous avons laissé notre malade sous l'influence de ce dernier médicament, dont l'action lente et puissante est si propre à consolider sa guérison. Nous nous proposons au reste de ne point arrêter là le traitement essentiellement curateur du miasme chronique qui est toujours la cause de la cruelle affection dont nous l'avons si heureusement délivré.

Ce brillant résultat, soit à cause de lui-même, soit à cause du rang du malade sur lequel il a été obtenu, a eu beaucoup de retentissement dans l'antique *Nemausus*, ma dernière patrie ; il m'a valu des félicitations sans nombre ; je vous citerai entr'autres le compliment qui m'a été adressé par M. Boyer, directeur de la pharmacie allopathique la plus achalandée de notre ville, mais avant tout, *homme* de conscience et de talent. Voici les termes textuels dans lesquels il s'exprima :

« Mon cher docteur et confrère, laissez-moi vous serrer la main et » vous exprimer mon admiration... Il est juste que je vous félicite sur » le beau fait que vous venez d'obtenir homœopathiquement sur M. ***. » hémorrhoïdaire ; à mon avis, cette guérison devrait faire la conver- » sion de tous les médecins allopathes de Nîmes. » Honneur à l'homme vertueux, désintéressé qui ne craint pas de proclamer la vérité aux dépens même de ses intérêts personnels !!!

« Me permettrez-vous encore, après cette digression, de m'éloigner un peu plus de mon sujet, sans toutefois abandonner le sujet si consolant de l'homœopathie, pour vous communiquer une conversation que j'eus le bonheur d'avoir, à Montpellier, dimanche dernier, 6 mai, avec le vieillard le plus aimable et le plus affectueux, avec le médecin le plus profond, avec le professeur le plus suivi, le plus aimé !.... avec cet illustre maître qui voulut bien diriger mes trois dernières années

scholastiques en m'accordant la faveur insigne de m'admettre, plusieurs heures par jour, dans son cabinet de travail; avec celui qui me traite encore comme un père et pour lequel j'ai, *au fond du cœur*, des sentiments et une affection filiale!... avec monsieur Lordat, enfin... Voici textuellement les paroles que j'ai entendues et qui sont tombées de cette bouche dont la voix a tenu captifs sous son charme tant d'illustres médecins: « Je ne suis pas l'ennemi de l'homœopathie, cependant je » vous déclare, mon cher ami, ne pas l'avoir assez étudiée pour vous » en dire mon dernier mot. Mais quand je vois, autour de nous, soit » à Marseille, soit à Avignon, soit à Cette, soit à Toulouse des hom- » mes considérables, consciencieux et instruits, pratiquer l'homœopa- » thie et publier leurs succès, je suis bien forcé de dire: Oh! sûre- » ment dans cette doctrine, il y a du vrai, il y a du bon!... et ensuite » quand vous venez, mon cher élève, vous que je connais depuis trente » ans, m'apporter les fruits de votre expérience, mes doutes semblent » s'en aller et ma conviction voulant se raffermir me fait éprouver le » regret que mon âge ne puisse me permettre d'aller passer quelques » jours auprès de vous et vous suivre dans votre pratique, sous la ban- » nière d'Hahnemann. »

Dr Masclary.

Nîmes, 1855.

Le *numérisme* pensera sans doute que l'observation qui précède est d'une bien mince importance; un seul fait! qu'est-ce donc pour des hommes qui, semblables à des banquiers, ne sont satisfaits qu'en présence de longues colonnes de chiffres? S'il ne fallait que cela pour les contenter et surtout pour les convertir à notre foi médicale, nous ne serions pas en peine de leur offrir de très-nombreuses observations aussi péremptoires que celle qu'on vient de lire. Notre confrère lui-même dont les succès dans Nîmes se multiplient chaque jour, eût facilement grossi son gracieux envoi; mais il a pensé comme nous:

en médecine, les faits ne doivent pas se *compter*, ils doivent être *appréciés*.

L'affection hémorroïdaire, tout le monde le sait, est excessivement répandue; une autre chose que tout le monde sait aussi, est la suivante : la médecine allopathique ne possède que des palliatifs, souvent même elle ne possède aucun moyen à opposer à cette infirmité dont la gravité égale la fréquence. Personne n'ignore que l'école officielle a classé les hémorroïdes parmi *les maladies qu'il est dangereux de guérir*. Elle a de trop bonnes raisons d'en agir ainsi pour que nous nous permettions de l'en blâmer; ce dont nous nous permettrons de la blâmer, ce sera de ce qu'elle ne s'enquiert pas du *pourquoi il est dangereux de guérir les hémorroïdes*. Elles constituent *un besoin morbide*, nous dira-t-on; eh! bien : faites-donc la charité à ces pauvres organismes qui sont dans un *besoin* quelconque, d'un traitement qui satisfasse ce *besoin*, et il n'y aura plus de *danger* à les guérir de ce qu'il exprime. Sans nul doute, il est très-dangereux de guérir les hémorroïdes par les moyens curatifs prétendus dont dispose l'allopathie, et il convient de lui rendre cette justice qu'elle a à peu près renoncé à leur emploi. Elle se borne, en présence des hémorroïdaires qui hurlent de douleur, après avoir épuisé tous les palliatifs connus, à méditer sur l'inanité..... de son art. Pauvres malades, vous ne pouvez l'imiter, et force vous est de convenir que la douleur n'est point chose vaine.

Nous avons accueilli l'observation de notre honorable ami, le Dr Masclary, par plusieurs motifs. Un membre du barreau d'Avignon, monsieur L. Verger, était venu s'informer auprès de nous s'il y avait possibilité de soulager par l'homœopathie son malheureux confrère, de Nîmes, qui l'avait expressément chargé de nous en faire la demande. Monsieur L. Verger nous a fait connaître tous les détails concernant la position fâcheuse

de son ami ; la guérison de celui-ci devient donc un fait important pour la propagation de l'homœopathie. Cette guérison est aussi authentique que possible; nous connaissons avec quelles restrictions offensantes pour nous, les adversaires de l'homœopathie accueillent les faits cliniques émanés des disciples d'Hahnemann, il est donc bon de choisir, pour être publiés, ceux qui peuvent rencontrer de nombreux témoignages non susceptibles d'être suspectés.

En deuxième lieu, nous avons cru que cette observation pourrait porter tous les médecins qui la connaîtront à essayer désormais d'attaquer les hémorroïdes par le traitement homœopathique. Certes l'occasion ne se fera pas attendre, et ceux d'entr'eux qui craignent d'éprouver une perte de temps fâcheuse pour le salut de leurs malades, dans leurs essais homœopathiques, ne pourront alléguer de ce motif, au sujet de l'affection dont il s'agit. Son traitement n'est pas toujours aussi simple qu'il a été dans l'observation qui précède ; mais celui-ci sera si souvent suivi de succès, que nous ne pouvons mettre en doute que les praticiens qui l'auront expérimenté, ne se hâtent de se mettre en mesure de combattre des cas plus compliqués.

Nous aurions pris occasion d'en parler ici, si, dans nos projets de publication, le sujet des hémorroïdes ne devait un jour être traité d'une manière complète.

Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

REVUE DES JOURNAUX ALLOPATHIQUES.

Il nous paraît difficile qu'on puisse solidement attaquer la démonstration que nous avons fournie dans notre dernier article VARIÉTÉS, de l'inanité de l'allopathie comme SCIENCE : nos preuves, puisées exclusivement dans un écrit *étranger à notre école*, n'ont aucun besoin, nous le croyons du moins, d'être corroborées par d'autres. Cependant, la presse médicale du mois dernier nous en donne de nouvelles qu'il ne sera pas sans intérêt de recueillir.

A propos d'expériences qui se font à la Salpêtrière d'un moyen curatif des affections cancéreuses, proposé par le Dr Landolfi, le *Journal de Médecine et Chirurgie pratiques*, s'exprime ainsi :

« Les écrivains, dramatiques ou autres, qui ont voulu faire la critique de notre art, et on sait qu'ils sont nombreux, nous ont toujours reproché notre ignorance sur la manière d'agir des médicaments que nous prescrivons. Pourquoi l'opium fait-il dormir ? Cette question, qu'on s'adressait dans le grand siècle de Louis XIV, resterait encore

aujourd'hui sans réponse, à moins qu'on ne voulût accepter l'explication de notre immortel comique. On pourrait même, aujourd'hui comme alors, demander pourquoi le quinquina guérit la fièvre, le mercure la vérole, l'iode les scrofules, etc. Il faut bien nous résoudre dans certains cas à devenir empiriques, puisque c'est à l'empirisme que nous devons nos plus beaux succès. Cette ignorance même n'a pas été sans utilité pour les progrès de la thérapeutique. Nous ne savons comment les remèdes agissent, mais nous avons voulu savoir au moins quand ils agissent favorablement et quels sont les remèdes qui agissent. De là l'expérimentation qui, plus que la théorie, a enrichi la matière médicale et nous a conduits aux plus précieuses applications. »

« Une médication, tout à fait empirique et nouvellement proposée par un médecin italien, fait en ce moment quelque bruit dans le monde médical. »

Voilà, ce nous semble, des lignes fort intéressantes : On ne saurait trop louer l'esprit qui les a dictées; la vérité honore toujours ceux qui osent la dire. Nous ne sommes point étonné de la trouver ainsi toute nue, dans les pages d'un recueil qui a toujours donné à ses lecteurs des preuves de sa juste et sage appréciation de toutes choses. L'*empirisme*, rien n'est plus vrai, *a toujours été la cause des plus beaux succès de l'allopathie*. La reconnaissance et l'amour de la vérité imposent à celle-ci le devoir de le proclamer. Nous sommes heureux d'entendre une de ses voix, recommandable à bien des titres, s'acquitter loyalement de cette dette; et nous nous permettons en même temps de nous demander, là où l'EMPIRISME a une si belle part, que peut-il rester à la SCIENCE MÉDICALE ?

La SCIENCE MÉDICALE.....!! Nous n'avons jamais compris que ces deux mots aient pu être accouplés l'un à l'autre par des esprits sérieux et cultivés qui aiment que leur langage soit l'expression rigoureuse et vraie de ce dont ils sont pénétrés. Lors-

qu'ayant sondé toute l'espace qui sépare la médecine officielle de ce qu'on doit seulement appeler SCIENCE MÉDICALE, à moins qu'ils ne veuillent bouleverser les notions lexicologiques reçues, s'ils ne sont mus par des mobiles que nous ne pouvons et ne voulons comprendre, peuvent-ils décorer de cette majestueuse appellation une réunion de connaissances qui, quelque précieuses et admirables qu'elles soient, prises isolément, ne peuvent avoir de la valeur que par leur application pratique? Est-ce la SCIENCE MÉDICALE celle qui domine cet *art de guérir* qui chemine mesquinement depuis tant de siècles, recevant ça et là quelques aumônes empiriques, et restant toujours impuissant à résoudre, SCIENTIFIQUEMENT bien entendu, un problème thérapeutique quelconque?

Sans doute le choléra est un redoutable adversaire; l'*art de guérir* a pu n'être point trop mal venu à se montrer désarmé contre cette funeste maladie, lorsque pour la première fois, elle a approfondi son lugubre sillon parmi nos populations consternées: mais ses visites se sont multipliées sur tous les points; il n'est pas aujourd'hui peut-être un seul membre du corps médical qui n'ait eu plus d'une fois occasion d'en étudier et la marche et les caractères, et cependant, quelle n'est pas la désolante anarchie thérapeutique dont l'*art de guérir officiel* donne le triste spectacle, à l'endroit du fléau indien! Nous n'en finirions pas si nous voulions colliger toutes ses jérémiques déclarations à ce sujet. Nous rapporterons seulement un passage de l'excellent journal qui nous a déjà fourni notre première citation.

« Dans la triste prévision du retour de l'épidémie cholérique, de nombreuses publications continuent à paraître sur le fléau qui, dit-on,

s'est montré de nouveau depuis le retour des chaleurs, dans plusieurs contrées de l'Europe. Si nous sommes appelés une quatrième fois à le combattre, nous profiterons sans doute de l'expérience du passé, mais nous resterons, comme dans les précédentes invasions, fort incertains sur les moyens que nous devons lui opposer. Le prix Bréant n'a point encore été décerné, et parmi les innombrables communications qui ont été faites aux corps savants ou qui ont occupé la presse, nous n'en voyons aucune qui soit de nature à nous tranquilliser sur les résultats probables d'une nouvelle épidémie. »

Ces paroles, empreintes de la conviction d'une navrante impuissance, ne sont-elles pas l'expression, ne sont-elles pas la mesure rigoureusement exacte de la VALEUR SCIENTIFIQUE de l'allopathie ? Il est parfaitement admissible que la SCIENCE MÉDICALE se trouve en présence de maladies, ou de certains degrés de maladies qui soient au dessus de ses ressources thérapeutiques; mais ce qui n'est point admissible, c'est que cette SCIENCE, si elle existe, soit sans méthode arrêtée et sans principes de conduite contre une affection qu'elle a déjà observée un grand nombre de fois. La mécanique a pu dire, par la bouche d'un grand physicien, « Qu'on me donne un point d'appui et je soulèverai le monde », et ce point d'appui a pu très-bien ne point être trouvé ; mais la loi des leviers n'en existe pas moins rigoureusement formulée : quel est la loi, quels sont les principes qui guideraient l'allopathie s'il lui était donné des moyens capables de combattre le choléra avec succès ?

Dès l'apparition en Europe du terrible fléau, il y a environ vingt cinq ans, des disciples d'Hahnemann s'adressèrent au MAITRE ; et celui-ci, de son cabinet, n'ayant jamais observé le choléra, par la seule et rigoureuse application de la grande LOI thérapeutique, adressa à ses disciples le nom des substances propres à combattre avec efficacité la maladie inconnue ; il alla

plus loin, il détermina les périodes, les médicaments spéciaux réclamés par chacune d'elles, et aujourd'hui ce même traitement est encore celui qui arrache le plus de victimes au fléau dévastateur, quel que soit le point du globe où il porte la désolation.

Ce fait, parfaitement acquis à l'histoire, révèle TOUTE LA PORTÉE SCIENTIFIQUE de l'homœopathie.

La *Gazette des Hôpitaux* rapporte l'observation suivante :

« Une jeune femme de 22 ans est entrée dans le service de M. Valleix, à la Pitié, pour une métrite subaiguë avec hémorragie survenue à la suite d'un accouchement prématuré. Ces accidents duraient depuis environ quatre mois, lorsque la malade entra à l'hôpital. M. Valleix constata alors les phénomènes suivants : ventre souple ; le col utérin, volumineux, allongé, est porté en arrière, sa consistance est normale ; il est légèrement entr'ouvert, et laisse suinter un liquide filant semblable à celui du blanc d'œuf. La lèvre antérieure était rouge, couverte de granulations remontant jusque dans l'orifice. Le corps de l'utérus était assez développé, mobile et porté en antéversion. L'antéversion était la conséquence de l'inflammation utérine, d'après M. Valleix, et non sa cause, et il se fondait en cela sur l'existence de l'hémorragie, qui est un signe à peu près constant de métrite.

« M. Valleix se proposait d'observer cet état, lorsque, deux jours après l'entrée de la malade dans le service, elle fut prise d'une amygdalite intense avec fièvre et état saburral. Il prescrivit, en conséquence, contre cette dernière affection la médication suivante :

« Ipécacuanha en poudre... 2 gramm.

« Diviser en quatre paquets. Prendre un paquet de dix en dix minutes dans une cuillerée d'eau sucrée.

« Pédiluve sinapisé, et une pilule de 5 centigrammes d'extrait thébaïque pour le soir.

« Les vomissements furent abondants, et le surlendemain l'amygdalite avait complètement disparu. Mais l'action de l'ipécacuanha eut un autre résultat sur lequel on n'avait pas compté ; elle suspendit entièrement la métrorrhagie, et diminua sensiblement l'écoulement blanc, ainsi que les douleurs et autres symptômes propres à la métrite. L'appétit, qui était perdu depuis longtemps, se montra de nouveau ; les envies d'uriner, jusque-là fréquentes et extrêmement fatigantes pour la malade, devinrent beaucoup plus rares ; enfin quelques semaines de repos et de régime suffirent pour que la guérison fût complète. Non-seulement en effet, l'inflammation s'était résolue, mais l'antéversion qui en avait été la conséquence avait elle-même cessé ; l'utérus dégorgé avait repris spontanément et graduellement sa situation normale.

Cette observation est précédée des lignes qu'on va lire :

« Le fait suivant, qui s'est passé dernièrement dans le service de M. Valleix, à la Pitié, et dans lequel la métrite, datant déjà de plusieurs mois, se compliquait d'antéversion et de petites hémorragies presque incessamment répétées, est un exemple d'autant plus remarquable de l'efficacité de l'Ipécacuanha en pareil cas, que ce résultat était moins attendu, ce médicament ayant été prescrit dans un tout autre but.

Ce fait est un exemple d'autant plus remarquable de l'efficacité de l'Ipécacuanha en pareil cas, que ce résultat était moins attendu, ce médicament ayant été prescrit dans un tout autre but !! Un tel aveu est assurément inqualifiable : il signifie sans contredit qu'une propriété d'un médicament doit d'autant plus fixer notre attention, que sa découverte, ou sa manifestation est due tout bonnement au HASARD !! Le HASARD, cet abîme sans fond où se précipitent aveuglement tous les modes d'être du scepticisme et de l'ignorance, voilà donc le GRAND MAITRE de l'allopathie. Qui aurait jamais pu s'attendre à devoir REMARQUER la propriété

anti-hémorragique de l'Ipécacuanha, parce que M. Valleix, ayant prescrit cette substance dans un tout autre but, ne s'attendait pas à la manifestation de cette précieuse propriété? Que tous ceux, grands et petits, qui s'obstinent à considérer l'allopathie comme la SCIENCE MÉDICALE, s'empressent donc d'imiter la *Gazette des Hôpitaux*, qu'ils REMARQUENT l'efficacité anti-hémorragique de la racine du Brésil, et ce avec d'autant plus de raison qu'elle s'est signalée SANS ÊTRE ATTENDUE. Nul esprit ne sera assez peu sérieux pour ne point voir dans leur conduite un hommage mérité à la PRÉTENDUE SCIENCE MÉDICALE.

Nous serait-il permis de nous informer, en passant, des motifs qui attribuent à l'Ipécacuanha tout l'honneur de cette guérison inattendue? Trois centigrammes d'Opium ont été donnés à la malade; cette substance n'aurait-elle pas quelque prétention fondée à partager la gloire qui est exclusivement accordée à l'Ipécacuanha? S'il n'en est point ainsi, quelles raisons scientifiques pourrait nous donner la *Gazette des Hôpitaux* pour prouver que ce dernier médicament a seul des droits légitimes à *ce résultat d'autant plus remarquable qu'il était moins attendu?*

Mais n'insistons pas sur ce point: qu'on *doit d'autant plus remarquer ce fait thérapeutique que celui-ci n'était pas attendu*: Ce n'est là évidemment qu'un naïf *lapsus calami*, auquel on peut tout au plus reprocher de mettre trop en évidence la méthode essentiellement vicieuse de l'allopathie, dans l'emploi de ses moyens, lesquels se permettent très-souvent de dépasser le but proposé. Portons notre attention sur un fait beaucoup plus important, au point de vue scientifique.

La notion de la propriété que possède l'*Ipécacuanha* de guérir certains états pathologiques utérins, est déjà fort ancienne; la *Gazette des Hôpitaux* ne manque point de le dire; *mais*, ajoute-t-elle, *les préjugés créés par les doctrines régnantes d'une cer-*

taine époque ont pu momentanément faire perdre de vue les résultats salutaires de cette pratique ; mais, grâce au retour d'idées médicales plus saines et plus conformes au véritable esprit d'observation, l'usage de ce précieux et énergique médicament a de nouveau repris dans la pratique journalière le rang qu'il n'aurait jamais dû prendre.

En 1696, G. Baglivi prouve que ce médicament est le moyen le plus certain contre la dyssenterie et les hémorragies (1) : pendant ce siècle et demi qui nous sépare de cet éminent observateur, sont innombrables tous ceux qui ont constaté la même propriété dans l'Ipécacuanha. Nous lisons dans un livre récent de matière médicale allopathique : « Baglivi appelle l'Ipécacuanha *infallibile remedium in fluxibus dysentericis aliisque hemorrhagiis ;* d'autres auteurs, parmi lesquels il faut citer Barbeirac, Gianella et surtout Dalberg vantent son efficacité dans la ménorrhagie, l'hémoptysie, le flux immodéré des hémorrhoïdes. Nous l'avons plusieurs fois donné avec succès dans les hémorrhagies utérines, mais surtout dans celles qui se liaient à l'état puerpéral (2). »

Rien n'est donc mieux prouvé par l'expérience dans certains cas, que la propriété anti-hémorrhagique de l'Ipécacuanha. Un fait aussi patent, dans une SCIENCE VÉRITABLE, doit toujours exister comme tel ; il n'en est pas ainsi dans l'allopathie ; *il suffit des préjugés créés par les doctrines régnantes d'une certaine époque* pour faire subir à la racine du Brésil un interrègne que rien ne justifie, si ce n'est *des préjugés.* L'hémorragie est cependant une affection assez grave, et contre laquelle les médecins sont assez souvent désarmés pour ne pas laisser ainsi à

(1) Kurt Sprengel. *tom.* V. *pag.* 470.

(2) Trousseau et Pidoux, *tom.* 2, deuxième Partie, *pag* 10.

la légère une substance à laquelle tant de témoignages rendent hommage.

Pourrions-nous nous permettre de demander à la *Gazette*, et à son école toute entière, ce qui peut garantir l'Ipécacuanha du retour d'un discrédit aussi immérité, *dans le retour d'idées médicales plus saines et plus conformes au véritable esprit d'observation* que nous annonce la susdite *Gazette des Hôpitaux*?... Connaissant l'embarras qui naîtrait d'une telle interpellation, nous n'insisterons pas. Nous savons quelle est la déraison qui règne dans les explications données des propriétés de l'Ipécacuanha, et sans nul doute; *les idées médicales plus saines et plus conformes à l'esprit d'observation*, dont se sont targuées d'ailleurs toutes les époques, n'offrent aucune sauvegarde SCIENTIFIQUE de bon aloi aux précieuses propriétés du médicament dont il s'agit. On n'est même pas d'accord sur les doses auxquelles il convient de l'administrer : nous lisons en effet; « C'est donc à tort que l'on a prétendu que l'Ipécacuanha, même donné à grandes doses, ne pouvait déterminer aucun accident (1). »

Oserions-nous formuler un tout petit, un bien timide conseil à cette pauvre allopathie, si pauvre au milieu de ses richesses? Qu'elle médite les expériences de Magendie et Pelletier sur le principe actif de l'Ipécacuanha; elles renferment un germe bien fécond. Nous lisons, en effet, dans Mutel (2), que ces deux expérimentateurs « *ont trouvé, chez les animaux empoisonnés par l'émétine, le canal alimentaire dans toute son étendue et le tissu propre du poumon violemment enflammés* (c'est-à-dire congestionnés). *Son action*, celle de l'émétine, *est la même chez l'homme sain.* » Que l'allopathie daigne revenir sur cette grossière ébauche d'expérimen-

(1) A. Richard. Dict. de méd., *tom.* 17.

(2) Des Poisons, *pag.* 211.

tation ; qu'elle accepte ensuite la déclaration de M. Imbert-Gourbeyre : JE NE CONNAIS QU'UNE SEULE LOI, UNE SEULE QUI MÉRITE VÉRITABLEMENT CE NOM ; C'EST LA LOI DE SIMILITUDE..... ELLE SORT DES ENTRAILLES MÊME DE L'OBSERVATION. Quelle fasse tout cela, nous la prions instamment d'observer que nous ne l'importunons pas de noms qui lui soient inconnus ; qu'elle fasse donc tout cela, et nous lui présageons que l'Ipécacuanha et toutes substances qui seront l'objet d'un même travail, seront désormais à l'abri *des préjugés créés par certaines doctrines*. Nous allons plus loin, nous lui donnons l'assurance qu'alors personne ne pourra prétendre qu'elle ne soit réellement la SCIENCE MÉDICALE.

Nous pourrions nous enhardir à lui signaler quelques substances bien capables d'imiter l'Ipécacuanha et de supprimer, sans que le thérapeute s'y attende, des metrorrhagies opiniâtres : ces substances sont loin d'êtres inconnues à l'allopathie; elle en a fait et elle en fait quelquefois usage. Le *seigle ergoté* n'a-t-il pas été souvent d'une efficacité éclatante pour arrêter des metrorrhagies inquiétantes, tandis qu'en d'autres circonstances, ce médicament s'est montré sans action thérapeutique contre l'hémorragie utérine ? le *safran*, la *sabine*, n'ont-ils pas été également préconisés et délaissés contre cette même affection ? Il y a plus de dix ans que la *Gazette médicale* publiait les observations de MM. Gendrin et Aran sur les propriétés anti métrorrhagiques de la sabine : quels sont *les préjugés créés par les doctrines régnantes* qui privent les praticiens de nos jours de ce puissant moyen, et quel sera *le retour d'idées médicales plus saines et plus conformes au véritable esprit d'observation* qui les rendra à la pratique médicale ?

Nous serions vivement satisfait de voir les opinions s'accorder sur des faits d'une observation facile : eh quoi ! en 1836. MM. Trousseau et Pidoux imprimaient les lignes suivantes :

« Les propriétés emménagogues de la Sabine sont plus marquées que celle de la Rue. Son action va quelquefois jusqu'à déterminer de fortes congestions irritatives de la matrice et de violentes ménorrhagies », et quelques années après, MM. Gendrin et Aran osent préconiser cette substance précisément contre une affection qu'elle est accusée de produire ! Ces derniers observateurs font plus encore, ils publient des faits nombreux et concluants qui prouvent qu'effectivement la *Sabine* guérit l'hémorrhagie utérine que MM. Trousseau et Pidoux attestent devoir être provoquée par elle. Comment s'entendre dans une telle contradiction ? mais elle n'est qu'apparente sans doute ; les observateurs sont de part et d'autre d'un mérite incontesté, et il serait absurde de ne pas admettre leurs témoignages ; la Sabine possède donc la propriété d'arrêter ou de provoquer l'hémorrhagie utérine. Nous pourrions en dire autant du Safran.

Evidemment il ne peut y avoir que l'expérimentation sur des organismes en santé de tous ces agents anti-métrorrhagiques, qui pourra en déterminer les propriétés spéciales et les préserver ainsi des engoûments et des délaissements immérités dont ils ont été l'objet jusqu'à ce jour. La GRANDE LOI QUI SORT DES ENTRAILLES MÊME DE L'OBSERTATION fixera les conditions de leur emploi ; elle dissipera *tous les préjugés* qui pourraient les faire oublier, elle arrêtera *les idées médicales saines et conformes au véritable esprit d'observation* qui seules peuvent en faire apprécier l'exacte valeur thérapeutique ; en un mot, la SCIENCE MÉDICALE sera constituée relativement aux médicaments expérimentés et aux affections qu'ils seront aptes à guérir. Vienne ensuite le jour à jamais mémorable où tous les moyens que la divine Providence a mis à la disposition de l'homme, auront été ainsi étudiés, et la SCIENCE MÉDICALE ABSOLUE sera créée, car nos maux infinis seront connus en même temps que leurs moyens curateurs.

Mais en attendant ce jour aussi désiré que désirable, nous continuerons à voir l'allopathie telle qu'elle est, telle que la dépeignent ses propres représentants. Les diverses citations qui précèdent nous dispensent d'en faire d'autres : cependant, le *Moniteur des Hôpitaux* de la mi-juin nous fait connaître une expression trop remarquable pour que nous n'en gratifions point nos lecteurs.

Dans un long travail sur la GASTRALGIE, M. le Dr Fleury, *agrégé de la faculté de Paris*, passant en revue les divers médicaments préconisés contre cette rebelle affection, arrive à la *Belladona*. Il s'exprime ainsi : « la Belladone, cette panacée universelle de M. Trousseau, qu'on voit figurer dans presque toutes les consultations de l'illustre clinicien fantaisiste, est... » FANTAISISTE ! que ce mot est heureux !! et qu'on ne croie pas qu'il a échappé à la plume qui l'a tracé; la pensée qu'il exprime est reproduite plus loin, dans le même mémoire, bien que traduite en d'autres termes. « Il en fut ainsi, dit encore M. Fleury, dans un cas où M. Trousseau a rédigé une consultation qui nous paraît avoir été dictée par *l'inspiration artistique* dont le médecin de l'Hôtel-Dieu s'est constitué le représentant et le champion, au sein de la Faculté de Paris. » La FANTAISIE et l'INSPIRATION ARTISTIQUE de M. Trousseau sont assurément bien dignes d'être enviées ; un grand nombre des collègues de M. Trousseau à la Faculté de Paris, ne s'élèvent pas à l'éclat dont il est entouré, soit dans l'enseignement soit dans la pratique : mais pour nous, comme pour tout esprit sérieux, la FANTAISIE et l'INSPIRATION ARTISTIQUE, quelqu'*illustres* qu'elles soient, n'ont jamais fait de la SCIENCE MÉDICALE, si exactement définie par ces mots : *Medicina tota in observationibus.*

Dr BÉCHET.

BIBLIOGRAPHIE.

DE L'HOMŒOPATHIE

Et particulièrement de l'action des Doses infinitésimales,

PAR LE Dr A. MAGNAN.

Nous regrettons vivement que l'espace nous manque pour donner, à nos lecteurs, une appréciation de cette remarquable brochure que vient de publier M. Baillière ; la valeur de ce livre est loin d'être en rapport de son volume. Malgré son peu d'étendue, nous le considérons comme un des meilleurs plaidoyers que nous connaissions en faveur de notre cause. Erudition vaste, logique sévère, élégance et clarté de style, tels sont les titres qui le recommandent aux lecteurs ; nous fesons des vœux pour qu'il soit très-répandu, parmi nos adversaires surtout ; sa lecture, nous ne pouvons en douter, vaudra à son auteur une ample récompense : la conversion à nos idées médicales d'un très-grand nombre de ceux qui les ont repoussées jusques à ce jour, sera le fruit précieux qu'ils en retireront, s'ils méditent sérieusement l'œuvre de notre honorable et savant confrère.

Dr BÉCHET.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(Suite), *voir les pages* 7 *et* 65.

IV.

Comme effets des causes morbides physiques, il faut ajouter aux lésions locales produites mécaniquement, les désordres généraux causés par la réaction vitale plus ou moins intense qui suit toute impression traumatique sur l'organisme vivant. Les phénomènes qui caractérisent cette réaction varient à l'infini, soit par la lenteur ou la rapidité de leur marche, soit par leur corrélation plus ou moins immédiate, plus ou moins évidente avec l'accident dont ils ne sont en réalité que les effets.

Considérées en elles-mêmes et en dehors de la notion de la cause à laquelle elles doivent leur origine, les maladies traumatiques générales, aigües ou chroniques, n'offrent à l'observateur aucun caractère particulier qui puisse leur faire valoir la qualification de maladies spéciales : En d'autres termes, les maladies consécutives au traumatisme peuvent très-bien être confondues avec toutes celles qui surviennent spontanément ou par cause inappréciable, rien dans leur manifestation symptomatique ne pouvant légitimer une distinction tant soit peu fondée. Est-ce à dire que ces sortes d'affections ont été classées

à bon droit dans les cadres généraux de l'allopathie et que leur thérapeutique ne doit point être spéciale ? Nullement : la spécificité d'action des causes traumatiques est un fait indéniable ; l'observation peut ne point saisir dans leurs effets ce caractère essentiel, mais la raison se révolte à la pensée de les confondre avec ceux de causes pathogéniques parfaitement différentes. L'Ecole officielle qui ne peut pas invoquer comme l'homœopathie le *naturam morborum demonstrat curatio*, admet toutefois implicitement la spécificité des maladies traumatiques. Nous lisons en effet dans l'un de ses ouvrages : « Les causes traumatiques ont une action spécifique qu'on peut fort bien apprécier dans la plupart des circonstances (1). » Il est à regretter qu'une proposition aussi fondamentale n'ait reçu de celui qui l'a formulée aucun développement raisonné, et surtout qu'elle ne lui ait suggéré aucune réflexion pratique sur la thérapeutique des maladies traumatiques.

Nous avons vainement recherché ailleurs des preuves théoriques, puisées dans les ouvrages allopathiques, sur lesquelles nous pussions étayer notre opinion sur la *spécificité traumatique*. Il est inutile d'ajouter que nos recherches ont été tout aussi infructueuses pour trouver dans les faits cliniques de l'école officielle des indices même vagues de ses vues doctrinales à combattre les suites des accidents traumatiques par des moyens spéciaux. L'usage des vulnéraires et des corroborants, si répandu chez les anciens et dans certains pays, auquel on a attribué quelquefois des guérisons si surprenantes, est tout au plus propre à témoigner des tendances intuitives de l'esprit humain touchant une haute question qu'il était réservé à l'homœopathie de résoudre d'une manière parfaitement scientifique.

Les voies généralisatrices dans lesquelles sont dirigés l'ensei-

(1) Path. géné. par Dubois d'Amiens, *p.* 79.

gnement et la pratique allopathiques ne sont point celles dans lesquelles on parvient à donner à un problème médical complexe une solution parfaitement entière. L'abus que l'école officielle a toujours fait de la synthèse, ne lui a jamais permis de goûter les fruits de l'analyse, soit en pathologie soit en thérapeutique. Les effets physiques et vitaux qui suivent immédiatement une action traumatique étant considérés par elle comme n'offrant rien de spécial, peut-on s'étonner qu'elle méconnaisse l'influence pathogénique spéciale d'une circonstance traumatique? Et cependant rien n'est plus vrai que la proposition de M. Dubois, d'Amiens, que nous avons rapportée plus haut. Si la physiologie et la pathologie sont impuissantes à en démontrer toute l'évidence, la thérapeutique, ce suprême juge en médecine, lui donne la sanction la plus péremptoire.

Il y a environ un an que, dans un travail sur cette matière, notre ami et confrère, M. Denis, a publié dans ce recueil de belles observations sur le traitement spécifique des lésions traumatiques; nous n'avons point à revenir sur ce sujet qui a reçu, de la part de notre honorable collaborateur, tous les développements qu'il comporte, au point de vue ordinaire de l'observation clinique. Mais nous ne pouvons, dans ces ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES, passer sous silence le TRAUMATISME qui est si souvent la cause méconnue d'affections graves ou opiniâtres.

Entre l'effet et sa cause, le lien pathogénique n'est pas toujours d'une telle évidence qu'il ne soit possible qu'il échappe quelquefois à l'attention de l'observateur. Le plus souvent, après un accident traumatique, il y a une telle corrélation entre l'action directe et matérielle et l'action indirecte et vitale par réaction immédiate de l'organisme, que nul esprit ne peut ne point la saisir. Dans ces circonstances dont nous n'avons pas à nous occuper, le traitement ordinaire recommandé par l'homœopathie, et auquel notre école doit de si éclatants succès, est

établi sans hésitation, et l'organisme, efficacement secouru, est délivré d'une manière absolue des effets funestes de l'atteinte qu'il avait subie. Mais, soit que les malades n'aient d'abord point reçu les soins salutaires et spéciaux que réclamait leur position, soit que leur affection se soit manifestée de telle sorte que sa véritable cause ait été méconnue, il arrive quelquefois que des maladies dangereuses se présentent à l'observateur, dont celui-ci ne pourra obtenir la guérison qu'en s'aidant de la notion étiologique véritable. C'est sur cet intéressant sujet que nous nous proposons de solliciter l'attention de nos lecteurs.

Les maladies par cause traumatique méconnue sont aiguës ou chroniques ; les premières, chez les malades doués de leur raison, sont toujours rattachées à leur véritable cause et traitées en conséquence de cette importante notion. Si le traitement qui leur est opposé n'en triomphe pas absolument, elles doivent être rangées le plus souvent parmi celles qui affectent de la lenteur dans leur marche, à moins qu'elles ne guérissent rapidement sous l'influence d'un traitement mieux approprié. Nous ne connaissons donc, en dehors de celles qui affectent l'enfance, aucune maladie aiguë qui entre dans le cadre de ce travail.

L'enfance paye au traumatisme un tribut beaucoup plus considérable qu'on ne le croit généralement. Chez les enfants même qui sont l'objet de soins incessants, il est possible qu'une chûte ou qu'un coup passent inaperçus ; combien souvent ne doit-il pas en être ainsi dans les classes où les enfants sont l'objet d'une sollicitude moins vigilante ! Une douloureuse circonstance nous a forcé à porter notre attention d'une manière toute spéciale sur ce point important de clinique : quoiqu'elle nous rappelle de bien amers souvenirs, nous allons la faire connaître.

Il y a huit ans, la Providence ravit à notre affection un en-

fant, âgé de vingt-huit mois : sa maladie, dont on nous pardonnera de ne point faire connaître tous les détails, présenta tantôt les caractères d'une affection cérébrale idiopathique, tantôt ceux d'une affection cérébrale sympathique ; sa marche, tantôt continue, tantôt paroxystique, résista à tous nos soins. Plus d'une fois, pendant le cours de cette navrante affection, nous avions eu la pensée qu'un coup sur la tête avait pu la déterminer, mais la Bonne nous affirma toujours que cette supposition était sans fondement. Environ six mois après, nous rencontrâmes une dame qui nous demanda des nouvelles de notre famille ; sur l'assurance que nous lui donnâmes que tous nos enfants étaient en parfaite santé, elle s'écria : « Ah, tant mieux ! lorsque j'ai vu tomber ce beau petit garçon, j'ai craint qu'il ne lui en arrivât malheur : je suis heureuse d'apprendre qu'il n'en a pas été ainsi. » Les témoignages de cet intérêt tardif affligèrent profondément le père ; ils éclairèrent le médecin. Une chûte sur l'occiput, d'un mètre cinquante environ, était donc la cause d'une affection dont les caractères protéiques n'avaient pu révéler sa véritable origine ; son issue funeste fut la conséquence nécessaire d'un traitement dirigé en dehors de la notion la plus importante à posséder en pareille circonstance.

Nos souvenirs cliniques nous rappelèrent alors que nous avions quelquefois échoué dans des cas analogues, et nous nous promîmes de ne point oublier désormais la cruelle leçon que nous venions de recevoir.

Nous affirmons que, depuis cette époque, l'*Arnica* est devenu pour nous une substance presqu'obligée dans certaines affections de l'enfance ; nous affirmons en outre que nous lui devons des succès incontestables.

Tous les praticiens savent très-bien que la description des maladies, dans les livres, sont toujours infidèlement repro-

duites par les malades : Cette observation est vraie surtout dans la pathologie de l'enfance. Les accidents sympathiques du travail de la dentition, les fièvres vermineuses et les fièvres encéphaliques fournissent presque toujours, successivement ou en même temps, leur contingent aux maladies graves de la première enfance qui est rarement atteinte par des affections simples. Il est souvent fort difficile de pouvoir assigner un nom à celle qu'il s'agit de traiter. Ce n'est là qu'un bien faible inconvénient; ce qui est plus grave, c'est que souvent les médicaments les mieux appropriés en apparence sont administrés sans succès. Ainsi, lorsque *Chamomilla* n'améliore point l'état d'un jeune malade qui cependant présentait tous les symptômes qui réclament au premier coup d'œil cette substance, *Arnica* nous a très-souvent réussi; *Aconit* ne calme pas toujours une fièvre vive qui paraît survenir sans motif chez un jeune enfant, *Arnica* l'éteint complètement ou du moins prépare à l'*Aconit* une action plus salutaire. *Belladona*, *Opium*, *Datura*, *Hyosciamus* sont bien des fois opposés sans effets évidents à des groupes de symptômes cérébraux contre lesquels ces médicaments sont tout puissants dans les cas ordinaires; *Arnica* en triomphe, ou bien, il rend à l'organisme l'aptitude à être mieux impressionné par un médicament déjà donné sans aucun effet. *Cina*, à l'action duquel cède l'ensemble des symptômes vermineux qui s'observent si souvent dans les maladies de l'enfance, est quelquefois prescrit sans résultat; *Arnica* les amende ou il rend au moins une deuxième dose de *Cina* plus efficace.

Ces apparentes anomalies tiennent à ce qu'une influence traumatique est, sinon la cause principale, au moins une cause concomittante de l'affection dont il s'agit.

Quelques esprits pourront nous objecter que si nos observations sont exactes, elles sont en contradiction avec le principe fondamental de l'homœopathie qui prescrit de puiser ex-

clusivememl les indications dans l'ensemble des manifestations symptomatiques des maladies. Cette objection, si elle nous était adressée, ne serait pas fondée: en effet, un état maladif simple peut très-bien révéler par ses manifestations les propriétés curatives qu'il réclame dans le médicament unique qui doit le détruire; mais un état complexe n'exige pas seulement, pour être combattu victorieusement, un agent curateur unique, mais bien une médication, et celle-ci est composée des diverses substances susceptibles de détruire cet état morbide complexe, qui doivent être prescrites selon la prééminence de leur appropriation. Il arrive alors quelquefois que des symptômes qui n'étaient que secondaires cédent à l'action d'un médicament qui ne leur était pas approprié en apparence, mais qui l'était au symptôme principal dont les autres dépendaient. C'est ainsi qu'il faut considérer l'intervention salutaire de l'*Arnica* dans une foule de formes morbides de l'enfance.

Il faut être bien peu versé dans la connaissance des sciences médicales pour ne point connaître la grande susceptibilité cérébrale de l'enfance; il faut aussi connaître bien peu la multiplicité des circonstances dans lesquelles une influence traumatique peut s'exercer sur l'encéphale d'un enfant, pour ne point être porté à *priori* à admettre que cette cause pathogénique a une sphère d'action plus grande qu'on ne le croit généralement dans la production des maladies de l'enfance. Il est aisé de comprendre que l'allopathie n'ait jamais poussé bien loin ses investigations sur ce sujet; toutes les fois qu'une maladie aiguë survient chez un enfant, et que des symptômes indiquent évidemment que la cavité crânienne n'est point épargnée par l'affection, aussitôt des évacuations sanguines sont pratiquées; leur insuccès ou leur insuffisance sont accompagnés ou suivis de pratiques révulsives: ce n'est que lorsque les phénomènes inflammatoires sont amendés ou masqués par les phénomènes

nerveux, qu'alors un autre ordre de moyens est employé. Cette pratique est toujours invariablement la même, quelle que soit la cause qui ait pu déterminer l'affection à traiter. Les tables de mortalité disent assez combien l'allopathie est peu heureuse contre les affections du premier âge de l'homme; les statistiques pathologiques font connaître également combien sont nombreux, dans l'enfance, les décès qui surviennent à la suite de fièvres cérébrales diverses, fièvres méningitiques, fièvres vermineuses, et fièvres de dentition.

L'homœopathie doit au contraire soigneusement rechercher toutes les nuances étiologiques et symptomatiques actuelles qui concernent la maladie qu'elle se prépare à combattre. La pathogénésie de l'*Arnica* présente assurément des symptômes qui le font choisir quelquefois contre des souffrances de l'enfance; mais nous pensons qu'à cause de la vive sensibilité du système cérébro-spinal dans le premier âge, à cause surtout de l'impossibilité d'être renseigné par les jeunes malades sur la nature de leurs souffrances, les symptômes de leurs maladies peuvent souvent ne traduire que très-infidèlement à l'observateur les besoins thérapeutiques qu'il importe de satisfaire. Convaincu de cette vérité, nous avons depuis longtemps accepté comme règle constante de conduite auprès des enfans malades, de nous enquérir avec de grands détails de toutes les circonstances qui ont pu avoir quelque part d'action dans la production de leurs maladies. Leur alimentation, celle de leur nourrice, s'ils tètent encore, l'état moral de celle-ci, tout cela fournit souvent de précieuses données, qui complètent ou corrigent la signification symptomatique observée: mais les chûtes, les coups plus ou moins violents qui peuvent atteindre le crâne d'un enfant ne doivent jamais être négligés. Il arrive souvent que les accidents les moins graves en apparence sont ceux qui ont le plus de retentissement; l'angle d'un meuble, la clef d'une porte con-

tondent quelquefois un jeune enfant qui pousse à peine un cri, tant l'impression reçue est peu violente, et cet accident passe inaperçu. En résumé, pour ne pas entrer dans des détails trop longs et inutiles, il faut toujours se rappeler auprès d'un enfant qui présente des accidents cérébraux, qu'il a pu être blessé d'une manière non apparente, ou que l'on a intérêt, toujours par de fausses et coupables raisons, de cacher un accident qui ne s'est point trahi par une blessure extérieure. Depuis que nous sommes fidèles à ce conseil que nous donnons avec la ferme conviction qu'il est éminemment utile, nous avons plus d'une fois triomphé d'affections graves qui nous résistaient opiniâtrement autrefois. Nous citerons rapidement trois exemples ; le premier, recueilli peu de temps après l'évènement fâcheux que nous avons rappelé plus haut; les deux autres ne datant que de quelques semaines.

« Quelques mois s'étaient à peine écoulés depuis le jour où la connaissance nous fut donnée de la véritable cause qui nous avait ravi notre enfant, que son frère, arrivé à peu près au même âge, après trois à quatre jours de légers troubles dans sa santé, tomba sérieusement malade. Une fièvre intense se manifesta ; la face devint très-rouge ; des vomissements peu opiniâtres survinrent ; l'enfant dévoré par une soif vive, se plaignait fortement de la tête. C'est ainsi que, quinze mois auparavant, avait débuté l'affection de son malheureux aîné.

« Sans aucun doute, le traumatisme pouvait avoir contribué au développement de cette affection ; ce cher enfant était fort étourdi, il tombait souvent et se heurtait bien des fois ; son front porte encore aujourd'hui de nombreuses traces de ces sortes de mésaventures. Mais depuis plusieurs jours, nul accident de ce genre ne s'était produit. D'ailleurs, l'enfant étant d'un tempérament très-pléthorique et d'un développement cérébral très-grand, il fut naturel de penser que sa maladie s'expliquait naturellement par ses prédispositions. *Aconit* fut donc

administré, toutes les deux heures pendant la première journée; son action ne fut que faiblement efficace. La langue étant piquetée de points rouges, l'enfant éprouvant de petits tressaillements nerveux, s'assoupissant avec les yeux entr'ouverts et mâchant et grimaçant presque sans cesse dans le cours de ses courts sommeils, nous pensâmes qu'un anti-vermineux serait utile; nous alternâmes donc *Aconit* et *Cina*. Mais dans la soirée du deuxième jour de la maladie, non seulement les phénomènes ne s'étaient point amendés, mais ils se compliquèrent de symptômes plus inquiétants : de véritables mouvements convulsifs se produisirent, tantôt dans les membres supérieurs, tantôt dans les inférieurs, tantôt enfin dans les muscles de la face ; des cris caractéristiques d'une souffrance cérébrale étaient poussés à la suite de courts instants d'un sommeil agité, auquel des révasseries pénibles arrachaient ce cher enfant. Par moments son intelligence nous parut troublée par du délire ; la fièvre était très-vive. »

« Notre sollicitude ne fut pas faiblement alarmée lorsque nous fûmes témoin de la marche inquiétante de cette affection, en tout parfaitement identique à celle qui nous laissait des regrets si amers. Mais bientôt la confiance du médecin ranima le courage défaillant du père : l'*Arnica* fut la substance à laquelle nous allions confier le salut de notre enfant. Seul à son chevet, nous n'eûmes garde de perdre du temps pour aller demander des renseignements à sa mère qui se reposait des fatigues de la nuit précédente ; nous fîmes dissoudre aussitôt six glob. d'*Arnica* 6me, dans un demi-verre d'eau sucrée, dont nous administrâmes une cuillerée à bouche de demi en demi heure. Il était onze heures du soir. »

« A une heure du matin, les réveils devinrent de moins en moins fréquents et plus naturels, le sommeil fut également plus paisible, les yeux n'étaient plus entr'ouverts, les mouvements convulsifs cessèrent à peu près, la fièvre s'amenda et une bonne sueur commença à couvrir tout le corps du malade. Le reste de la nuit suffit pour compléter sa guérison, car le lendemain, il fut en parfaite convalescence qui, comme on le pense bien, fut de courte durée »

Tous les renseignements pris, tous les souvenirs consultés, il fut parfaitement établi qu'une dizaine de jours avant de tomber malade, notre enfant avait fait une chûte sur le front ; des frictions locales avec de l'eau arniquée avaient suffi en apparence pour dissiper toutes les suites possibles de cette contusion qui avait paru présenter si peu de gravité qu'elle nous était restée ignorée. Il nous fut alors possible toutefois de reconnaître que la maladie avait sourdement débuté dès le surlendemain de l'action de sa cause ; l'enfant était moins gai, moins enjoué ; sa figure n'avait pas la même fraîcheur ; les yeux étaient un peu cernés et l'appétit de moins en moins normal.

Assurément il était possible de qualifier d'un nom cette affection dont le siège était évidemment l'encéphale. Mais l'affection gastro-intestinale sympathique avait paru déjà prendre la prééminence. Les symptômes qui caractérisaient l'une et l'autre étaient d'ailleurs par leur ensemble bien susceptibles de fixer notre diagnostic thérapeutique. *Belladona* promettait une action bien salutaire lorsqu'au contraire nous prescrivîmes *Arnica*. Que serait-il advenu, si nous n'avions pas prescrit cette substance ? évidemment ce qui nous était arrivé d'autres fois : l'affection aurait parcouru tous ses stades. Nous aurions tantôt accusé nos préparations, tantôt notre choix thérapeutique, mais le malade aurait succombé ; car *Arnica* lui-même, administré plus tard, n'aurait point eu la puissance de guérir, aussi rapidement au moins.

Que tout praticien consulte ses souvenirs et il reconnaîtra sans aucun doute que plus d'une fois de jeunes malades ont succombé malgré leurs soins en apparence le plus sagement dirigés. Ils ont fait comme nous ; ils ont attribué ces sortes d'insuccès ou à la violence du mal, à sa nature incompréhensible, à sa marche insolite, ou bien à leurs préparations médicamenteuses dont ils ont suspecté la fidélité. Il n'en est rien de tout

cela ; la cause de toutes ces sortes d'insuccès est toute dans l'insuffisance du diagnostic pathologique dans lequel est essentiellement comprise l'étiologie de toute maladie. Le traumatisme, nous le répétons, est plus souvent qu'on ne le croit la circonstance pathogénique qui détermine les affections de l'enfance : celle-ci est si largement tributaire des souffrances de toutes sortes, que bien aisément l'esprit de l'observateur peut prendre le change, et nous croyons faire une chose bonne en fixant l'attention des praticiens sur le sujet dont il s'agit.

Il y a environ trois ans, nous fûmes appelé à donner notre avis sur l'état d'un jeune malade, âgé de quatre à cinq ans, très-gravement alité depuis une dizaine de jours. L'affection avait débuté par des désordres dans l'état des voies digestives et par de la céphalalgie. Un traitement homœopathique intelligent leur avait été opposé ; mais l'affection de la tête devint de plus en plus alarmante. Nul médicament, bien approprié en apparence, n'enraya sa marche inquiétante. Nous reconnûmes qu'il y avait évidemment compression cérébrale. Etait-ce par épanchement dans les ventricules, était-ce par une collection qui s'était produite à la surface externe de l'encéphale ? Il n'était point facile de le déterminer. Dans cette dernière supposition, quelle était la nature et la cause de cette lésion ? même difficulté. Nous demandâmes s'il n'y avait pas eu quelque coup sur la tête qui pût expliquer la position du malade, il nous fut répondu négativement avec beaucoup d'assurance ; nous crûmes à cette affirmation ; il s'agissait d'un fils unique incessamment surveillé par sa mère. Nous attribuâmes donc cette affection à une cause morbide interne, bien que la santé du sujet ne permît pas de penser à des productions morbides intrà-crâniennes qui naissent surtout chez les sujets à constitution viciée. Notre pronostic fut des plus graves. *Arnica* fut conseillé cependant par nous ; il resta sans effet, ainsi que tous les au-

tres médicaments prescrits. Trois à quatre jours après, au moment ou la vie paraissait devoir quitter cette jeune et belle organisation, une tumeur se manifesta au bas du front, près de la racine du nez et à droite. Un écoulement purulent se produisit bientôt par la cavité nasale; l'enfant parut aller mieux. Mais deux ou trois jours s'écoulent et l'enfant succombe, après avoir donné tous les signes d'une suppuration intrà-cranienne qui s'était fait jour au travers de l'Ethmoïde. Alors seulement on se rappela très-bien qu'une chûte très-forte avait été faite par ce jeune enfant, deux ou trois mois auparavant. *Arnica* donné à temps l'eût certainement sauvé. Voici deux exemples qui le prouveront, nous le pensons du moins.

« Le 21 mai dernier, nous avons été appelé chez la dame Ferrand, débitante de tabacs, sur le quai du Rhône, au dessus du pont Bénézet: sa jeune enfant, âgée de cinq ans, forte et d'une constitution irréprochable, a été malade la nuit dernière, sa mère pense qu'elle a eu une indigestion ; l'enfant a vomi, une fièvre ardente s'est manifestée ensuite, accompagnée d'une violente céphalalgie. »

« A notre visite du matin, nous constatons l'état suivant : Le ventre est souple, non douloureux ; la langue est rouge aux bords et à peine un peu sale, la soif est vive; les vomissements ont cessé ; la fièvre est très-ardente ; peau très-chaude et sèche ; 125 à 130 pulsations par minute ; céphalalgie intense ; face rouge, prostration.

« La mère nous rapporte qu'il y a vingt jours, sa fille était portée par un petit garçon d'une dizaine d'années, celui-ci l'a laissée tomber ; une contusion avec plaie à l'occiput, suivie d'une forte hémorragie, a été la conséquence de cette chûte. Mais la mère pense que cet accident n'est pour rien dans ce qui arrive aujourd'hui : l'enfant avait *parfaitement* repris sa santé ; d'ailleurs l'abondante perte de sang éprouvée par elle était aux yeux de la mère, une garantie contre toute suite fâcheuse de l'accident dont il s'agit. Nous partageâmes son opinion,

en attendant du moins, et prescrivîmes huit glob. d'*Aconit* dans 90 gr. d'eau édulcorée, à prendre par cueillerée à bouche, de deux en deux heures.

« A notre visite du soir, nous ne constatâmes rien de saillant, si ce n'est que la fièvre était un peu moins vive ; l'enfant avait été somnolente dans la journée, ce qui pouvait s'expliquer par ce qu'elle n'avait pas dormi, la nuit précédente. Continuation d'*Aconit*.

« Le 22, à notre visite du matin, la mère de la malade nous rapporte que celle-ci a passé une très-mauvaise nuit ; la fièvre a continué à être vive, et les souffrances de tête très-intenses, à trois heures du matin, de nouveaux symptômes se sont ajoutés aux précédents. L'enfant a éprouvé des spasmes convulsifs, avec sentiment de strangulation ; elle a été comme si elle s'étouffait; les yeux se sont convulsés, et l'intelligence a paru être suspendue. Cette première crise, d'un quart d'heure environ de durée, a été suivie de crises moins violentes. Notre examen ne relève rien de particulier, si ce n'est que les pupilles sont très-dilatées. La fièvre est toujours à peu près au même degré ; l'enfant souffre toujours vivement de la tête et elle est toujours affaissée, ce qui contraste singulièrement avec les habitudes de la jeune malade qui est d'un caractère très-remuant. En tenant son petit bras dans la main après l'exploration du pouls, nous reconnaissons que de très-faibles contractions musculaires non commandées existent et impriment des tremblements tendineux. L'intelligence est d'ailleurs intacte en ce moment.

« Sans attendre davantage, nous prescrivons six glob. d'*Arnica*, 3e, dans 30 gram. d'eau édulcorée, à prendre en trois fois, de deux en deux heures.

« A notre visite du soir, nous constatons un retour absolu à la santé. La fièvre est complètement nulle, toute douleur céphalique a disparu et la gaîté de l'enfant se signale par de petites espiègleries qui excluent toute présomption d'un reste de souffrances. Cette amélioration a commencé dès la deuxième dose d'*Arnica*. Bouillon dégraissé, toutes les trois heures.

« Quelque porté que nous fussions à considérer cette affection comme subordonnée à l'influence traumatique, nous n'étions pas absolument à l'abri de toute préoccupation au sujet de cette jeune malade. Une affection intermittente grave pouvait très-bien affecter cette marche, et la guérison dont nous nous réjouissions, pouvait n'être qu'une apyrexie. Mais la nuit suivante fut parfaite, et la santé de la malade n'a été momentanément troublée, trois jours après, que par quelques phénomènes vermineux qui ont rapidement cédé à une dose de *Cina*, 9me, dynamisation. »

L'observation suivante présente des circonstances d'un plus haut intérêt; elle a été recuillie avec la plus grande exactitude (1).

« Le 5 juillet courant, nous avons été appélé chez M. Pellissier, pâtissier-confiseur, rue Carréterie, pour donner des soins à sa jeune fille, âgée de trois ans moins deux mois.

« Le 15 juin dernier, cette jeune enfant tomba du haut de la cinquième marche d'un escalier ; elle reçut diverses contusions, et la tête ne fut point épargnée. Les parents firent des applications avec de l'eau arniquée sur les divers points contusionnés. Cet accident leur parut sans aucune importance, l'enfant n'était nullement malade, et nous ne fûmes pas appelé. Cependant, elle avait quelquefois le visage *changé;* ses yeux étaient cernés ; l'enfant n'avait point une humeur aussi égale qu'à l'ordinaire; parfois elle était froide, tantôt elle était brûlante ; l'appétit était inégal, et le sommeil moins régulier. Tous ces symptômes

(1) Nous avons pensé, en corrigeant nos épreuves, devoir ajouter cette observation toute récente: elle est plus complète que les précédentes, parce que nous l'avons rédigée en vue de ce travail, espérant que l'affection qui en est le sujet, serait terminée à temps pour que nous pussions en publier aussitôt l'historique dans ce mémoire.

ont été constatés dès une dizaine de jours après la chûte dont nous avons parlé ; leur existence a provoqué plus de soins pour la jeune enfant ; considérée comme indisposée et *couvant* quelque maladie, mais ils n'ont nullement fait penser à l'accident qui en était la véritable cause.

« Dans l'après midi du 4 juillet, des vomissements sont survenus, et la jeune pélissier a été visiblement malade ; la nuit a été peu satisfaisante ; deux ou trois vomissements se sont reproduits.

« A notre visite du matin, le 5, nous recueillons tous les renseignements qui précèdent; notre examen reconnaît en outre qu'un empâtement incolore s'étend de la tempe gauche au dessous de l'os maxilaire inférieur: le *facies* d'ailleurs est maladif; la langue est blanche, piquetée de points rouges aux bords. Il n'y a pas de soif, le ventre est souple. Fièvre très-légère. Par moment l'enfant est assoupie, puis une sorte d'inquiétude s'empare d'elle ; par moments, sa gaîté lui revient, et elle s'amuse : huit glob. d'*Arnica*, 9me, dans 30 gram. d'eau édulcorée, à prendre par cuillérée à café, toutes les deux heures. Diète.

« Dans l'après-midi de la journée du 5, tous les symptômes vont en s'améliorant ; la nuit a été relativement bonne, et le 6, je trouve l'enfant très-bien. Cependant, même dose d'*Arnica*, 6me, à prendre comme précédemment. Aliments légers.

« Le 7 et le 8, santé parfaite.

« Dès le matin, le 9, nous sommes rappelé auprès de cette enfant : la veille, les mêmes symptômes morbides se sont reproduits avec une intensité inquiétante et la nuit a été mauvaise.

« Pensant que l'influence traumatique n'avait pas été détruite par l'*Arnica* dynamisé, ce qui nous étonnait fort, nous prescrivons quatre gouttes de teinture d'*Arnica*, à prendre comme ci-dessus. Nulle amélioration ne suit cette médication, et la nuit suivante est pire que la précédente.

« Le 10, le matin, la jeune malade est dans un état grave. La fièvre est très-vive, le pouls bât de 130 à 140 par minute : l'enfant est plongée dans un assoupissement continu et profond, avec yeux entr'ouverts, entrecoupé de cris perçants. Les yeux sont enfoncés dans les or-

bites, et entourés d'un cercle bleu foncé. *Facies* mauvais. Cependant, la malade n'est point absolument privée de connaissance. Quoique l'action d'*Arnica* ait été nulle cette fois, nous ne pensons pas devoir renoncer à son emploi, et faisons taire les hésitations qui nous portent à craindre une autre affection que celle qui nous paraissait avoir été causée par la chûte. Nous prescrivons huit glob. *Aconit.* 6me et *Arnica*, 9me, chaque substance dans trente gram. d'eau édulcorée, alternées de deux en deux heures, par cuillerée à café.

» A deux heures de l'après midi, la fièvre est moins vive et la peau moite. Nous apprenons alors que le huit, l'enfant étant parfaitement remise, elle est tombée de nouveau, de la hauteur de la 2me marche, en arrière sur l'occiput, frappant violemment sur le palier de l'escalier. Cette communication nous fut faite fort à propos, car nous ne pensions pas continuer l'usage d'*Arnica*, en présence de son apparente inefficacité contre un état morbide qui lui cède habituellement d'une manière vraiment merveilleuse. Cette deuxième chûte, qui nous expliquait tout, et seule pouvait nous préserver d'entrer dans une fausse voie, avait été ignorée des parents, la personne qui gardait la petite fille craignant les reproches qu'elle méritait à cause de son incurie; une circonstance fortuite venait fort heureusement de la leur faire connaître. Plein de confiance alors, nous laissâmes intacte notre prescription du matin.

» A notre visite du matin du 11, nous apprenons que la veille, dès quatre heures du soir, l'état de la jeune malade est devenu de plus en plus grave; des vomissements rares ont reparu; l'enfant est tombée dans un collapsus profond, sans connaissance, avec gestes et mouvements automatiques, et quelques fois convulsifs; elle gémissait parfois, elle poussait des cris, mais elle n'articulait aucune parole; le ventre s'est météorisé, l'oppression a été très-grande. Enfin, à deux heures du matin, l'enfant a évacué d'abondantes matières fécales; plusieurs selles insensibles se sont succédé, et peu à peu son état s'est amélioré; son *facies* cadavérique a perdu peu à peu son expression alarmante; l'enfant s'est endormie et, à huit heures du matin, elle paraît guérie. Elle demande à se lever.

» Familiarisé avec la marche de ces sortes d'affections traumatiques, rassuré par l'*Arnica* pris par la malade qui est au reste parfaitement bien, nous ne fesons aucune prescription médicamenteuse. Continuation de sa boisson habituelle qui est l'eau sucrée. Nous annonçons, au reste, pour la nuit suivante, le retour en diminutif de ce qui s'est passé pendant la nuit dernière.

» Notre deuxième visite, faite dans la soirée, nous permet de constater que l'enfant est aussi bien que le matin.

» Le 12, nous apprenons que le paroxysme a commencé à onze heures du soir et qu'il a fini à deux heures. Tous les symptômes précités ont reparu, mais à un très-faible degré. Des selles ont de nouveau terminé cette dernière crise : bouillon léger, *Arnica* 3me toutes les trois heures. La nuit suivante, paroxysme à peine sensible, et le 13, nous trouvons à notre visite du matin, l'enfant levée, sur les genoux de sa grand'mère. Le 14, l'amélioration continue ; l'enfant supporte des alimens solides. Le 15, elle marche dans l'appartement, elle s'amuse, et elle n'offre aucun symptôme maladif. Le 16, je la trouve à la rue. »

Nous pensons que les trois faits qui précèdent, auxquels nous pourrions en ajouter un grand nombre d'autres aussi probants, suffiront pour attirer l'attention sur une circonstance étiologique qu'une expérience d'une huitaine d'années, nous a prouvé être plus fréquemment qu'on ne le pense la véritable cause de maladies graves, et dont l'ignorance est l'occasion d'insuccès regrettables à plus d'un titre. L'intérêt de l'humanité et le crédit de l'homœopathie ont plus d'une fois reçu une éclatante satisfaction par le fréquent usage que nous faisons de l'*Arnica*, contre les affections dangereuses de l'enfance, dans lesquelles des phénomènes cérébraux se produisent.

Il serait assurément fort désirable qu'il nous fût possible de signaler avec précision quels sont les symptômes qui réclament l'emploi d'*Arnica*, ou plutôt, quels sont les signes

par lesquels se révèlent à l'observateur les conséquences funestes d'une contusion ou d'une commotion cérébrale. Quant aux signes de la compression du cerveau, il n'est pas de praticien qui ne les apprécie convenablement, autant que le permettent du moins les connaissances pathologiques; mais est-il possible de distinguer la compression qui est la suite d'un travail morbide lent et obscur, effet rapproché ou éloigné d'une contusion ou d'une commotion cérébrale, de celle qui est symptomatique d'une affection idiopathique? Nous ne le pensons pas: En pareille matière, le clinicien sage peut présumer que son opinion est fondée, mais il ne peut jamais avoir l'assurance qu'elle l'est effectivement.

Il nous faudrait entrer dans de trop longs développements pour faire un examen approfondi des questions délicates de diagnostic différentiel que nous venons de formuler: au reste, quand nous parlons de diagnostic différentiel, nous n'entendons nullement nous arrêter à une question diagnostique telle qu'elle se pose en allopathie, mais nous voulons exprimer la difficulté qu'il y a dans la pratique d'assigner à telle ou telle manifestation symptomatique sa signification pathologique prééminente, soit au point de vue des lésions dont elle est l'expression, soit au point de vue corrélatif à sa cause, soit enfin au point de vue de l'indication thérapeutique. En pareille occurrence, nous n'avons jamais eu le désir de pouvoir affirmer s'il y avait eu contusion, ou commotion, ou bien, si la compression était de nature traumatique ou idiopathique, mais nous avons toujours activement dirigé notre attention vers le seul but désirable, celui de pouvoir prescrire un médicament curateur. Quelles sont les raisons qui ont guidé notre conduite? C'est là ce qu'il nous reste à exposer.

En dehors de la présomption raisonnable qui peut attribuer à une circonstance traumatique la plus grande partie des af-

fections de l'enfance, lorsque les viscères intrà-crâniens souffrent, si une médication très-intelligemment dirigée contre la marche de ces affections reste stérile, il y a une plus grande probabilité pour nous que l'essence étiologique présumée est la véritable. Si cette médication a été établie sur l'enseignement de l'appropriation homœopathique, et si elle n'a nullement modifié l'état maladif; si d'un autre côté, les antécédents des malades ne permettent pas d'admettre une affection par cause constitutionnelle, nous n'hésitons plus à l'attribuer à quelqu'accident qui, directement ou indirectement, a exercé une action traumatique sur les viscères encéphaliques. Alors, si les désordres matériels ne sont point tellement avancés que la force vitale étant efficacement secondée ne puisse les dominer, l'administration d'*Arnica* conduit à des résultats inespérés.

Tous ceux qui n'ont pas, comme nous, fixé leur attention sur la grande part que le traumatisme peut avoir dans la production d'un grand nombre de maladies de l'enfance, trouveront sans doute que nous en exagérons l'importance pathogénique. Nous demandons, avant d'être jugé, que ceux qui seraient portés à nous condamner veuillent attentivement répéter nos observations : dans tous les cas, si elles n'apportent pas dans leur esprit la conviction que le traumatisme a effectivement la valeur morbifère que nous lui reconnaissons, elles démontreront au moins que l'*Arnica* est un puissant agent au moyen duquel la mortalité qui pèse si lourdement sur le premier âge de l'homme peut être considérablement réduite.

Quel est le laps de temps qui peut s'écouler entre une blessure et l'affection grave interne qui peut en être la suite? Nous ne sommes nullement en mesure de donner une solution à cette question : Vulgairement on croit que le terme de quarante jours est le terme extrême de l'action pathogénique du traumatisme. Nous croyons ce nombre de jours insuffisant pour limiter l'in-

fluence traumatique dans la production des maladies chroniques, mais il est, ce nous semble, en général trop long, quant à la production des maladies aiguës, et il ne s'agit encore que de celles-ci. Avant de nous occuper de celles-là, nous allons essayer de grouper les symptômes qui, en dehors de la notion étiologique traumatique, peuvent éveiller dans l'esprit du praticien une salutaire attention, capable de saisir le lien mystérieux existant entre la cause et son effet.

Nous n'avons jusqu'ici parlé de l'influence traumatique que relativement à la génésie de maladies graves de l'enfance, celles surtout dans lesquelles des désordres encéphaliques se produisent. Avons-nous besoin de dire que cette cause pathogénique peut être retrouvée à l'occasion de l'étude de toutes les maladies et des maladies de tous les âges ? Nous avons concentré notre attention sur celles de l'enfance, parce qu'assurément cet âge est le moins protégé contre les accidents traumatiques ; nous nous sommes exclusivement occupé des maladies des enfants dans lesquelles les organes encéphaliques sont affectés, parce que nul organe chez eux n'est plus exposé que le cerveau à subir l'action des violences extérieures.

Lorsque la tête d'un enfant a été directement atteinte par une force physique, et que l'attention des parents a été mise en éveil, soit par la blessure des téguments, soit par l'intensité de l'action contondante, il est ordinaire que le traitement qui suit immédiatement la lésion matérielle en arrête les conséquences vitales funestes. Cependant s'il n'en est pas ainsi, qu'observe-t-on dans la santé de l'enfant, pendant l'intervalle de temps qui sépare l'accident de la maladie grave qui en sera la suite ? Sa gaîté sera d'abord moins uniforme ; son appétit moins régulier, ses digestions moins heureuses et son sommeil plus entrecoupé qu'à l'ordinaire. Ces premiers signes de la perturbation provoquée par la souffrance d'un organe im-

portant, deviennent peu-à-peu moins fugaces ; d'autres symptômes apparaissent bientôt et précisent la signification des premiers : l'enfant souffre de temps en temps de la tête, s'il ne le dit pas, ses attitudes l'expriment ; ses yeux commencent à être cernés, le regard en est moins vif et moins joyeux ; des altérations de calorification se produisent, tantôt l'enfant est brûlant, tantôt la température de sa peau est physiologique, mais la région frontale reste constamment plus chaude qu'à l'ordinaire. Ces premiers indices du trouble survenu dans la circulation sanguine sont, peu de temps après, suivis d'un véritable état fébrile qui, d'abord paroxystique et irrégulier, devient bientôt continu. Dès ce moment, toutes les fonctions, dans leur synergique sympathie, expriment clairement qu'un désordre grave va se produire.

Assurément tous ces symptômes sont bien propres à faire reconnaître, surtout dans leur ensemble, que la lésion physique n'a pas épuisé l'action de l'influence traumatique: Mais si celle-ci était ignorée, l'erreur deviendrait toutefois bien facile. En général et peut-être toujours, chez les enfants surtout, les premiers effets d'une souffrance cérébrale sont traduits par des perturbations digestives ; celles-ci consistent le plus souvent en phénomènes dits *vermineux*, ou bien, si la constitution médicale régnante y prédispose le malade, elles revèlent les caractères d'une des formes très-variées des affections gastro-intestinales : enfin, si l'enfant est à l'âge de l'évolution dentaire, cette circonstance absorbe l'attention, et les phénomènes qui expriment la souffrance encéphalique sont certainement considérés comme sympathiques du travail de la dentition.

Nous n'avons donc rien dit encore qui puisse préserver l'observateur de tout égarement ; la difficulté est grande et nous n'osons croire que nous l'aurons vaincue, en signalant le symptôme suivant qui pour nous est pathognomonique des affections intrà-crâniennes consécutives au traumatisme.

Nous avons constamment reconnu qu'après un accident qui a retenti sur le cerveau d'un enfant, il survient, quelquefois même avant nul autre trouble maladif, une espèce de gonflement temporal, d'un seul ou des deux côtés. Ce gonflement n'est nullement inflammatoire, il survient sans changement de couleur à la peau ; il n'est point édémateux non plus : il consiste en une sorte d'empâtement diffus qui rend la tempe moins creuse ou plus saillante ; quelquefois, il se manifeste en même temps dans la région sous-maxillaire correspondante, quelquefois encore, les paupières participent à cette suffusion intrà-cellulaire. Ce gonflement n'est jamais douloureux. Ce phénomène que nous considérons comme très-important, soit à cause de sa constance, soit parce qu'il est exclusif aux affections que nous étudions en ce moment, modifie singulièrement l'aspect et la physionomie des jeunes malades : lorsqu'il est unilatéral, il donne à la face une espèce d'aspect oblique, et lorsqu'il est bilatéral, le diamètre transversal de la face est plus considérable.

Cette modification matérielle n'est pas toujours tellement sensible et évidente qu'il soit impossible qu'elle passe inaperçue, surtout pour les personnes qui ne connaissent point les malades ; il convient donc dans ces cas d'interroger leurs parents. Il nous est arrivé quelquefois de soupçonner que ce gonflement existait, mais nous avons fixé notre opinion, en demandant si on n'observait aucun changement dans l'ensemble des traits de l'enfant. Voici la réponse qui nous est faite en cette circonstance : il y a quelque chose d'anormal dans la figure, mais il nous est impossible de nous en rendre compte.

Tel est le signe qui nous a paru caractéristique des souffrances cérébrales d'origine traumatique : on l'observe ordinairement avant que les phénomènes cérébraux graves se caractérisent. Lorsque ceux-ci surviennent, le *facies* des malades

peut encore offrir à l'observateur une signification différentielle importante; il n'est point vultueux et turgescent, mais il est comme crispé : les traits sont tirés; les yeux s'enfoncent dans leur orbite, et ils sont cernés par un cercle très-foncé; le *facies* en un mot est plutôt celui qui est caractéristique des affections abdominales que celui que l'on est convenu de considérer en pathologie comme étant toujours l'indice des maladies encéphaliques de nature inflammatoire.

Nous nous sommes longuement arrêté à tout ce qui a rapport à ces affections parce que nous les croyons très-fréquentes et que l'emploi d'*Arnica* est d'un résultat très-favorable dans leur traitement, surtout si cette substance est prescrite dès le début de la maladie. Ce puissant modificateur n'est pas moins utile contre les suites chroniques et éloignées du traumatisme. C'est ce que nous allons rapidement prouver par quelques observations.

« Il y a environ huit ans, étant allé visiter un malade à Orange, notre confrère, le Dr Dugat-Estublier, nous pria au retour de notre visite, de nous arrêter un instant chez un autre malade, auquel il donnait des soins sans aucun succès, depuis déjà longtemps. Ce malade, âgé d'environ trente-cinq ans, était affecté de convulsions générales choréïformes, datant de onze ans. Cet ouvrier exerçait la profession de menuisier qu'il avait été obligé de quitter à cause de sa maladie : chez lui, nul mouvement volontaire n'était précis : ses forces diminuant en même temps, tout travail manuel lui était devenu impossible. Les dépenses que lui avaient causées les divers traitements qu'il avait subis et l'absence de tout travail avaient plongé ce pauvre père de famille dans une extrême misère. Au reste, les mouvements convulsifs auxquels participaient tour-à-tour tous les muscles du corps de ce pauvre patient, étaient parfois fort douloureux. La position de ce malade nous inspira donc le plus vif intérêt. Les agents homœopathiques les plus appropriés lui avaient été prescrits par notre confrère, et nulle amélioration n'avait récompensé la patience de l'un et le dévoûment de l'autre.

» Nous multipliâmes nos questions: enfin, nous crûmes pouvoir fixer notre diagnostic thérapeutique sur la circonstance suivante: Le malade étant atteint d'une affection à laquelle celle-ci est parfaitement étrangère, reçut le conseil de se faire ouvrir un cautère à la jambe. La potasse caustique à peine appliquée dans ce but, le malade fut pris des convulsions qui existaient encore au moment où nous le visitions. Le cautère, accusé à juste raison d'avoir été la cause de cette cruelle et dernière maladie, a été fermé sans qu'aucun changement soit survenu dans l'état du malade. Tous les moyens possibles, ainsi que nous l'avons dit, ont échoué.

» Nous pensâmes que la lésion de quelque filet nerveux du nerf saphène interne, par le caustique, pouvait très-bien être la cause de la rebelle et singulière maladie que nous observions. Au reste, cette appréciation, toute hardie qu'elle parut, avait le mérite d'éclairer de nouvelles lueurs la voie qui pouvait nous conduire à guérir ce pauvre ouvrier. Nous prescrivîmes donc *Arnica*.

» Cinq glob. de cette substance lui furent donnés aussitôt pour être pris le lendemain matin à jeûn.

» A quelques mois de là, le Dr Dugat nous apprit que son étonnement fut grand, nous le partagâmes au reste, lorsque, sous l'influence de l'action de ce médicament, les convulsions du malade s'améliorèrent rapidement et disparurent ensuite complètement dans une huitaine de jours. »

Nous regrettâmes alors que le peu de confiance que nous avions eue dans la guérison de ce malade, nous eût privé de prendre auprès de lui, avec tous les détails symptômatiques, l'observation de sa curieuse affection. Nous affirmons toutefois que tout ce qui précède est parfaitement exact; nos souvenirs étaient très-précis lorsque nous apprîmes la guérison de cet intéressant ouvrier. Telle qu'elle est, cette observation, prouve au reste, que l'action de l'*Arnica* peut être bienfai-

sante bien longtemps après l'impression traumatique, quel que soit l'agent qui en ait été l'instrument. La suivante démontre le même fait; elle prouve en outre combien la circonstance étiologique est susceptible de fournir des données qui mettent le praticien à même de guérir les maladies les plus graves.

« Il y a six ans environ, nous fûmes consulté par un jeune homme de Caderousse, âgé de dix-sept ans. Sa maladie datait d'une chûte faite d'un point élevé sur un corps très-résistant : voici dans quelles circonstances. Cet ouvrier servait son père, maçon-constructeur ; l'échaffaudage sur lequel ils étaient céda tout-à-coup, et le jeune homme rencontra dans sa chûte une poutre sur laquelle il frappa par la partie droite du thorax. Cinq à six mètres séparaient le point de départ du dernier qui était près du sol, sur lequel enfin tomba ce pauvre jeune ouvrier. Il est facile de comprendre combien les organes pulmonaires durent souffrir par ce choc; le corps rencontrant transversalement une résistance, la puissance traumatique dut devenir très-grande sur la cavité thoracique ; aussi le jeune homme fut-il très-malade d'une pleuro-pneumonie, autant qu'il nous est permis d'en juger par les détails qui nous ont été donnés. Le traitement anti-phlogistique général et local amenda seulement la violence des symptômes ; les exutoires de toutes sortes, appliqués avec persévérance, n'eurent d'autres résultats que celui d'empêcher peut-être le malade de succomber, mais ils laissèrent se former une affection chronique des plus graves. Elle datait de près de deux ans.

» Une matité absolue s'observait environ sur les deux tiers inférieurs du poumon droit : nul bruit respiratoire ne pouvait être perçu dans toute cette étendue : en arrière et en haut, respiration puérile très-caractérisée. La cavité gauche était saine, elle ne présentait d'autres modifications fonctionnelles que celles qui s'observent ordinairement lorsqu'un seul poumon est obligé de suffire à peu-près à lui seul

aux nécessités respiratoires. La toux était fréquente ; l'expectoration avait varié à l'infini, depuis le crachat sanglant jusqu'aux simples mucosités spumeuses ; des crachats muqueux très-épais, très-compactes, avaient été rendus, mais il nous parut qu'il n'y avait jamais eu de la suppuration. Le sujet était très-amaigri, il n'était jamais absolument exempt d'un mouvement fébrile ; il avait eu à diverses reprises des symptômes de colliquation. Cependant il se levait, il allait et venait ; il mangeait avec appetit ; mais sa constitution perdait évidemment, d'après ce qui nous fut rapporté. L'oppression était surtout très-sensible, pendant la marche et l'ascension d'un escalier. Le sommeil eût été satisfaisant, s'il n'eût été retardé le soir par la toux, et abrégé, le matin, par ce même phénomène.

» Cette affection, très-grave et très-complèxe, ainsi qu'il est permis d'en juger par ce qui précède, était consécutive à une cause dont il était impossible de méconnaître la valeur pathogénique ; mais le traitement énergique qui avait été opposé à son action, bien que n'ayant nulle appropriation spécifique, aurait dû en obtenir la solution favorable, la constitution du sujet étant excellente. Nous pensâmes donc que quelque circonstance accessoire avait enrayé les tendances curatrices de la nature si puissante à cet âge. Le *facies* du malade, et certaines attitudes qu'il prenait, nous firent supposer que ce garçon-là était onanique. Nous ne nous étions point trompé ; nous obtimmes l'aveu de sa faute, et nous comprîmmes par là la marche et la persistance de cette affection qui aurait dû guérir, ou mettre fin aux jours du malade, dans un laps de temps moins long.

» Nous pensâmes qu'il fallait d'abord détruire cette dernière et fâcheuse complication; ayant admonesté comme il convenait le jeune malade, nous lui prescrivîmes *China* et *Phosph.-Acid.* alternés de deux en deux jours, trois doses de chaque. Son régime était excellent, nous n'y apportâmes aucune modification.

» Ce premier temps de notre médication fut suivi d'une amélioration sensible dans l'état général du malade ; l'affection pulmonaire toutefois resta la même. Nous prescrivîmes alors trois doses *Arnica*, 12^{me},

et trois doses *Mercur.-Solub.* 3me ; alternés de vingt-quatre en vingt-quatre heures. Un repos de cinq jours, après cette médication, nous permit déjà de constater que l'action élective des substances administrées avait modifié favorablement l'affection pleuro-pneumonique chronique. *Arnica*, 9me et *Merc.-Solub.*, 2me, furent donnés ensuite, et enfin, *Arnica*, 6me et *Merc.-Solub.*, 1re en terminèrent la résolution. Nous crûmes devoir toutefois revenir une fois encore à notre première médication, *China* et *Phosph.-Acid.* Deux mois et demi de traitement suffirent pour rétablir complètement cette santé, si profondément altérée. Le malade est aujourd'hui un fort beau jeune homme. »

Si nous voulons préciser rigoureusement la diagnostic pathologique de cette affection, il faut nous aider des symptômes que nous avons constatés lors de notre première consultation, mais surtout des phénomènes qui se sont produits pendant le traitement qui en a triomphé.

L'immobilité absolue des parois thoraciques droites, pendant les efforts les plus énergiques d'inspiration, est on ne peut plus probante pour faire admettre que toute la partie sur laquelle nous avons constaté une *matité* entière, était complètement imperméable à l'air. L'absence de tout développement anormal de la cavité pectorale droite exclut l'idée d'un épanchement inter-pleural considérable; mais non celle d'un épanchement ordinaire. Dès l'intervention d'*Arnica* et de *Merc.-Solub.*, le bruit respiratoire qui n'avait pas disparu au sommet du poumon, a gagné peu-à-peu en étendue, et ces nouvelles et journalières conquêtes de la fonctionnalité pulmonaire étaient accompagnées du bruit caractéristique de la résolution des engorgements de l'organe respirateur, par le râle dit de retour : en outre, le retour de la sonoréité de la poitrine n'a pas toujours été en parfaite concordance avec le retour du bruit respiratoire : cette circonstance prouve évidemment qu'il y avait épanchement inter-pleural, et hépatisation pulmonaire.

Si nous voulons à présent faire à chacune des quatre substances leur part d'action dans la guérison de cette maladie, il pourra paraître, au premier coup-d'œil, que c'est au moins hasardé d'admettre que chaque médicament a été utile et même indispensable. L'observation, telle que nous l'avons présentée, et le traitement qui a été fait, exposé ainsi qu'il l'a été, peuvent permettre à l'esprit peu versé dans la pratique de l'homœopathie, de considérer notre conduite comme très-entachée des tendances généralisatrices de l'allopathie, contre lesquelles cependant nous ne cesserons jamais de nous élever. Chaque médicament a été prescrit d'après l'ensemble des symptômes et sur la détermination respective de la prééminence caractéristique de chacun d'entr'eux: deux circonstances pathogéniques graves avaient profondément modifié la vitalité générale; l'action de l'une était essentiellement distincte de l'autre, et la pathogénésie médicamenteuse fournissant des médicaments spéciaux, il s'agissait de déterminer laquelle des deux avait la prééminence sur l'autre. Malgré les conséquences matérielles du traumatisme, nous avons pensé que les effets de l'onanisme devaient être combattus les premiers, à cause de l'action profondément énervante que les déperditions spermatiques volontaires ont à l'âge de notre malade; d'un autre côté, les traitements étaient sans doute restés stériles, et ils étaient même devenus nuisibles par le seul fait de la simultanéité d'une cause de désordres aussi graves que ceux que déterminent les habitudes onaniques. *China* et *phosph.-acid.* devaient, de par leurs effets sur l'homme bien portant, remplir notre attente, et ils n'y ont point manqué. cette grave complication éloignée et le sujet demeurant sage, le traitement de l'affection matérielle était plus simple et il devenait par conséquent plus probablement efficace. Une seule des deux substances qui l'ont composé pouvait-elle ramener cet organisme à la santé ? Nous ne pouvons le croire:

nous pourrions citer de nombreux exemples tirés de notre observation personnelle, et qui démontreraient la vérité de notre opinion que nous formulons ainsi: Le médicament répondant à une circonstance étiologique est indispensable pour que celui qui est parfaitement approprié contre les altérations matérielles puisse être efficace, de même celui-ci est indispensable pour que le premier exerce son action salutaire. A un certain degré de matérialisation, les affections consécutives à une cause donnée ne peuvent plus être guéries sans l'action du médicament spécifique qui eût arrêté leur développement, mais le médicament qui correspond très-exactement à ce degré de matérialisation, ne peut lui-même agir efficacement sans l'intervention du premier. Bien que nous ayons cité, pour mieux traduire notre pensée, les maladies avec lésions de tissus, nous ne prétendons pas qu'elles soient seules sous la dépendance du précepte éminemment utile de l'*alternation :* une cause morbide peut donner lieu à des désordres sensoriels ou fonctionnels contre lesquels, après un laps de temps indéterminé, le spécifique de cette cause pathogénique sera inefficace ; le médicament approprié contr'eux ne devient le plus souvent salutaire que par son *alternation* avec celui qui correspond à la cause, quel que soit le degré pathologique dont il s'agisse. Nous sommes tellement convaincu de l'excellence de ce point de pratique, que nous ne voulons point laisser échapper une seule occasion de le signaler à l'attention de tous (1).

(1) L'alternation de deux médicaments contre une affection complexe a été considérée par quelques esprits dont nous nous plaisons à dire que nous ne partageons nullement l'opinion, comme *l'expression d'une tendance éclectique vers l'allopathie :* l'absurde et ridicule procédé des composés pharmaceutiques, avec adjuvants *et tutti quanti*, ne serait rien moins que le but à imiter, dans la voie de l'alternation. Ce n'est point ici le moment de discuter ce point important de

Nous terminons ce que nous avons à dire sur le traumatisme et son spécifique : puissions-nous avoir réussi à attirer sur cette cause pathogénique toute l'attention dont elle est digne, et à provoquer un plus fréquent emploi de l'*Arnica-mont.* dont les précieuses propriétés ont été si vainement signalées depuis plusieurs siècles ! Ce ne sera point un des moindres titres de gloire de l'homœopathie que d'avoir remis en honneur cet énergique médicament, et surtout d'avoir mieux précisé les indications qui en réclament l'action. Veuille la Providence inspirer à tous ceux qui veillent sur la santé des enfants, la confiance que nous avons nous-même dans la curabilité de leurs maladies les plus graves et peut-être les plus fréquentes ; cette confiance, nous la devons à l'usage de l'*Arnica*. Nous fesons des vœux aussi pour que tous ceux auxquels est confiée la vie de nos héros de Crimée, secondent leur dévoûment et leur science par l'usage de l'anti-traumatique par excellence, par l'agent qui leur promet la plus grande réparation possible des désastres des batailles.

Dr Béchet.

(La suite au prochain numéro.)

pratique : nous nous bornons à exprimer nos regrets de voir ainsi confondre les choses les plus distinctes, la *simultanéité d'action* médicamenteuse, et la *simultanéité d'impression* médicamenteuse.

CLINIQUE. (1)

(Orgon, 4 9bre 1854. — Rapport sur l'épidémie cholérique.)

Le moral des habitants a été parfait : nous n'avons pas eu un seul émigrant et nul malade n'a manqué de soins. J'ai tâché, par ma conduite et mes paroles, de dissiper cet effroi de la contagion, qui, dans certaines localités, a fait commettre des actes barbares, et j'ai réussi à calmer même les plus timorés. Me voyant auprès du lit d'un cholérique, pendant deux et trois heures, chacun acquérait la conviction qu'il n'y avait aucun danger à y rester aussi.

Dès que les petites localités furent menacées par l'épidémie, j'étudiai spécialement tout ce qui avait été écrit sur cette terrible maladie que j'allais combattre pour la première fois. Les théories sur la nature intime de la cause première ne m'arrêtèrent que quelques instants; je voulais des armes, et ces problèmes insolubles ne m'en donnaient point. Prévenir d'a-

(1) Notre honorable confrère et ami, le Dr Jaissy, médecin cantonnal de la circonscription d'Orgon (Bouches-du-Rhône), a bien voulu nous adresser l'original de ses rapports officiels à l'autorité supérieure : nous en extrayons quelques passages concernant des points de pratique, qui nous paraissent dignes d'intérêt.

bord, guérir ensuite si je ne pouvais prévenir, voilà ce que j'ambitionnai de faire.

L'allopathie ne parlait que de revers; l'homœopathie prônait les ressources de sa thérapeutique: je devais à mes malades, je devais à ma conscience d'essayer de cette dernière: je l'ai fait d'autant plus volontiers que la loyauté, le talent de plusieurs des représentants de la nouvelle école, ne pouvaient être mis en doute par moi. Le Dr Béchet avait guidé mes premiers pas dans les études médicales; le Dr Chargé, pendant mon internat à l'hôpital de Marseille, m'avait rendu témoin de quelques-unes de ces cures merveilleuses qui marquèrent ses débuts dans une voie qu'il parcourt avec gloire. La fièvre typhoïde, le rhumatisme, la pneumonie et quelques maladies chroniques m'avaient fourni l'occasion de succès inespérés et que je devais à la médication homœopathique.

De plus habiles que moi auraient sans doute réussi dans plusieurs cas où mon inexpérience a échoué, avec d'autant plus de raison que je recourais à l'allopathie toutes les fois que j'éprouvais quelque difficulté sur le choix du médicament, soit que le cas fut grave ou léger (1). D'autres fois l'appartement était tellement infecté de camphre que je n'osais administrer le *Veratrum*, et je n'y recourais plus tard, qu'autant que les moyens allopathiques restaient sans effet.

Cette manière de faire m'a permis de comparer les résultats obtenus par l'une et l'autre médication, et je suis arrivé à cette conclusion que, malgré mon inexpérience homœopathi-

(1) L'honorable Dr Jaissy, par un sentiment de défiance de lui-même, ou plutôt par un sentiment de modestie exagérée, croit que la pratique de l'homœopathie, exclusivement appliquée dans sa nombreuse clientelle, est au-dessus de ses forces. Toutefois, nous devons lui rendre ce témoignage qu'il agrandit toujours de plus en plus le cercle de ses succès par la médication Hahnemannienne.

que dans le choléra, j'ai obtenu par le traitement homœopathique plus de guérisons que ne m'en auraient donné les médications allopathiques (1).

Je crois avoir guéri plus vîte : j'ai tourmenté beaucoup moins les malades : j'ai la conviction d'avoir prévenu un grand nombre de cas de choléra, soit par l'usage de l'esprit de camphre, soit par celui de l'acide phosphorique, substances merveilleuses, la première contre les débuts de cette terrible maladie quand il n'y a ni diarrhée ni vomissements; la seconde, contre la diarrhée qui précède si souvent le choléra. Trois observations, prises au milieu d'un très-grand nombre, feront mieux apprécier leur valeur.

« Le 18 juillet, au matin, on frictionnait depuis plus de deux heures la nommée Thérésine Piquet, avec un liniment anodin camphré, pour la soulager des crampes atroces dont elle souffrait. Cette jeune fille, âgée de dix-sept ans, très-robuste, souffrait aussi de violentes coliques et d'une céphalalgie intense, qui résistaient à l'usage interne d'opium. Son lit était garni de pierres et bouteilles chaudes qui ne parvenaient pas à la réchauffer. Elle demandait à être administrée.

» Je donnai aussitôt deux gouttes d'esprit de camphre, dans une cuillerée d'eau, de cinq en cinq minutes. Chaque dose fesait disparaître une partie de cet ensemble alarmant de symptômes. Je la quittai dès qu'elle eût pris la quatrième dose ; elle était parfaitement calme et inondée d'une sueur de bonne nature. »

» Le jeune Rainaud, âgé de 14 ans, fils du cantonnier chef, ayant mangé trois melons, parcourut sept kilomètres sur une charrette, de-

(1) Nous avons lu une phrase à peu-près identique dans le rapport d'un autre médecin cantonnal des Bouches-du-Rhône. L'auteur a craint pour sa position, et il n'a point voulu qu'il fût donné de la publicité à ses succès contre le choléra par la médication des semblables.

mandant à chaque instant à descendre, soit pour vomir, soit pour pousser une selle. On se pressa le plus possible pour arriver. Aussitôt il fut mis dans son lit et j'accourus à l'instant. Le pouls battait à peine, le corps était froid et pâle; le malade ne pouvait ni rendre compte de ce qu'il avait fait, ni de ce qu'il éprouvait. J'administrai le camphre comme dans le cas précédent. Une demi heure après, il commençait à se réchauffer. Je le quittai vers les neuf heures du soir, pour aller visiter deux malades à la campagne. Revenu auprès de lui, à minuit, je le trouvai dans un état parfait. Le surlendemain, le jeune Raynaud retournait à son travail. »

» Le 29 juillet, le nommé Liautard Jean me pria, le soir, de voir sa femme qui était couchée sous un simple drap de lit. Le corps et la langue étaient glacés et la malade rendait de très-fréquentes selles blanches. J'administrai l'acide phosphorique, en recommandant toutefois de couvrir et rechauffer cette malade dont l'état grave était méconnu. Le lendemain avant ma visite, tant le médicament avait été bienfaisant, la malade avait pris un potage qui rappela la diarrhée. Je donnai de nouveau l'acide phosphorique. Mes prescriptions furent cette fois mieux exécutées et la guérison fut si rapide que cette femme put, quelque temps après, sevrer son enfant et en prendre un autre auquel elle continue à donner le sein. »

Je dois avouer, que sur la fin de l'épidémie, l'acide phosphorique a été quelquefois infidèle, mais il m'a rendu de grands services ; c'est avec son secours seulement que je pus arrêter la diarrhée, chez notre maréchal-des-logis de la gendarmerie, qui venait de Marseille au plus fort de l'épidémie cholérique.

J'ai reconnu que l'*Ipécacuanha* triomphe bien souvent de la cholérine ; il m'a même réussi dans un cas de choléra confirmé, chez la fille de Peyre, cafetier. L'emploi de l'*Ipécacuanha* dynamisé n'expose pas les malades aux effets violents de cette

substance administrée à dose allopathique. « J'étais assez bien, me disait un de mes amis qui avait eu le choléra, j'eus le malheur d'accepter de mon médecin une forte dose d'*Ipécacuanha*; j'ai failli en mourir, et voyez dans quel état je me trouve, deux mois après. »

J'ai reconnu que le cuivre n'avait pas son analogue en allopathie pour calmer les crampes qui font le désespoir des cholériques.

J'ai obtenu treize guérisons de cas de choléra confirmé : treize guérisons sur trente-neuf cas, c'est un résultat qui au premier aspect est loin d'être merveilleux ; mais en tenant compte des conditions fâcheuses dans lesquelles il a été obtenu, je le trouve satisfaisant (1).

Les informations prises auprès de tous les cholériques auxquels j'ai donné des soins, m'ont fourni ce résultat consolant que chez chacun d'eux l'invasion du choléra avait été précédée d'une grande imprudence et presque constamment d'une diarrhée que l'on avait négligée pendant plusieurs jours. Tous ces cholériques auraient été guéris, s'ils avaient été convenablement et tempestivement soignés.

(1) Nous aussi nous trouvons ce résultat satisfaisant, parce que nous savons que notre confrère avait à donner ses soins à plusieurs communes très-distantes les unes des autres et qu'il lui était matériellement impossible d'être auprès de ses malades aussitôt et aussi longtemps que pouvait l'exiger leur état respectif. Mais nous trouvons ce résultat satisfaisant, parce que nous connaissons le rigorisme de notre excellent confrère, qui n'a certainement appelé *cas de choléra confirmé*, que ceux où le fléau indien avait acquis son plus redoutable développement : les trois observations citées par lui comme exemples de guérisons des symptômes prodrômiques du choléra, prouvent mieux que nous ne pourrions le faire, combien le Dr Jaissy a été scrupuleux pour admettre la qualification de *choléra confirmé*.

Dr Béchet.

(Orgon, 15 mars 1855. — Rapport au sujet d'une épidémie de méningite cérébro-spinale.)

Pendant les mois d'août et septembre, j'eus à traiter à Mollégès, six cas de fièvre typhoïde, tous suivis de guérison. Une ou deux applications de sangsues à l'épigastre, quand la langue était rouge; l'*Aconit.*, la *Bryone* et l'*Arsenic*, donnés homœopathiquement, avaient fait les frais de la cure. Tout-à-coup, trois nouvelles malades présentant des symptômes analogues à ceux des cas précédents, sont prises de vomissements. L'*Ipecacuanha*, 9me, dynamisation reste sans effet. A la suite de cet insuccès, une application de sangsues à l'épigastre amène, chez la jeune Abeille, une syncope de plusieurs heures et le pouls ne se relève plus. La fille Imbert, d'une constitution athlétique présentait un pouls misérable, à la suite d'une petite saignée, et son énergie constitutionnelle ne lui valut que de plus longues souffrances.

Je me hâtai de demander l'appel d'honorables collègues; et dès les débuts de cette nouvelle affection, toutes les ressources de l'allopathie furent inutilement employées. Les médicaments homœopathiques qui avaient été si salutaires dans les cas de de fièvre typhoïde restèrent aussi sans effet. Les cinq premiers cas furent mortels.

Avais-je toujours à combattre la fièvre typhoïde ? c'était l'avis de mes collègues; quant à moi, je trouvai la plus grande analogie entre les symptômes offerts par mes malades et ceux de la terrible épidémie qui donnait, en 1841, dans le service de M. Chauffard, à l'hôpital d'Avignon, trente décès sur trente-un

cas. Dans le même temps, cette funeste épidémie exerçait ses ravages à Brest, à Strasbourg et en Afrique sur nos braves militaires. Une des sommités médicales Avignonaises, de l'école allopathique, nous conseilla, d'après l'exposé des simptômes que nous lui en fîmes, le traitement qui avait réussi à M. le professeur Forget, de Strasbourg, à M. le Dr Chauffard d'Avignon, c'est-à-dire, l'Opium à haute dose. J'eus presque le regret d'y avoir recouru dans un seul cas.

La même épidémie sévit à Avignon en 1847 : à son occasion, le Dr Martin se loua beaucoup de la décoction d'Ipécacuanha, administré à dose vomitive ; d'un autre côté, le Dr Béchet, de la même ville, prônait la teinture mère de cette substance et quelques autres médicaments, à doses plus massives que celles qu'on donne ordinairement en homœopathie (1). Je me procurai ces préparations et ma pratique fut plus heureuse.

Après cinq décès successifs, j'avais obtenu une seule guérison, due au sulfate de quinine qui enraya la maladie à son début, marqué par un accès quotidien avec intermittence bien franche.

Sur dix-sept nouveaux malades, traités à peu près exclusivement par les moyens homœopathiques, tous atteints de symptômes méningitiques graves, j'ai perdu une jeune femme en couche, et un jeune homme de vingt ans, fort robuste.

Voici quel était en général le tableau des symptômes :

1° Céphalalgie violente, le plus souvent au côté gauche, s'irradiant à la nuque.

2° Grande sensibilité du globe oculaire et douleurs vives par le mouvement et le toucher.

3° Raideur du cou.

4° Faiblesse des muscles et affaissement général.

(1) Mémoire sur la méningite purulente épidémique, par le Dr Béchet. 1852.

5° Vomissements ou envies de vomir, même sans rougeur de la langue; ce symptôme a été constant au début.

6° Pouls dépressible, très-fréquent ou s'écartant à peine du rythme normal.

7° Dès le début quelquefois, plus souvent après quelques jours, délire presque continuel, révasseries, paroles incohérentes et réponses exactes quand on fixait l'attention des malades.

8° Vers la fin du premier septénaire, surdité constante, quelquefois assez forte pour empêcher le malade de comprendre ce qu'on lui dit; assoupissement.

9° Pendant le deuxième septénaire survenait la toux: l'auscultation laissait entendre un bruit de soupir; la langue prenait de la rougeur, le ventre devenait météorisé, et les malades rendaient leurs urines dans le lit, sans le sentir.

10° Vers le troisième septénaire, la constipation faisait place à la diarrhée de matières jaunes épaisses, ne débilitant pas le malade.

11° Un accès quotidien, avec intermittence franche a marqué le début de la maladie, chez cinq malades. Le sulfate de quinine a guéri dans un seul cas; le *Capsicum-jamaïcum* a guéri les quatre autres, sans aucune rechûte.

Cette affection a eu une durée variable: deux cas ont été mortels, le troisième jour, et j'ai obtenu quelques guérisons dans le même délai, quoique la maladie fût violente.

En général la forme continue a guéri dans le cours du deuxième septénaire. Trois rechûtes cédèrent pendant la même période. Quelques malades succombèrent après le troisième septénaire.

J'ai dit que le Sulfate de quinine, et le *Capsicum-jamaïcum* (1) avaient réussi dans les circonstances déjà mentionnées.

(1) Ce nouveau médicament, très-peu connu encore parce qu'il n'a pas été

Dans le type continu, les guérisons rapides ont été le fait de la teinture mère d'Ipécacuanha.

La *Belladona* a fait cesser, en une heure, un délire furieux qui depuis la veille forçait les parents à contenir le malade.

Deux fois des épistaxis ont précédé la convalescence; deux fois, elle s'est accompagnée d'abcès multiples sur diverses parties du corps. Dans les autres cas, elle est arrivée sans crise aucune.

La surdité se dissipait dès que le mieux arrivait.

Pour compléter cet exposé, je dois ajouter que la maladie débutait tout à coup, sans être précédée d'aucun des symptômes avant-coureurs d'une grave atteinte portée au principe de la vie.

Je ne puis pas légitimer la dénomination de méningite épidémique ou cérébro-spinale, par l'énoncé des lésions cadavériques. Les limites imposées à ce rapport ne me permettent pas non plus d'établir un parallèle entre les symptômes de cette épidémie et ceux de diverses maladies qui pourraient s'en rapprocher. Je me contenterai de faire observer que la fièvre typhoïde est précédée de malaises pouvant durer une semaine, que la fièvre tierce, l'épistaxis, la diarrhée la font pressentir souvent au médecin, surtout à celui qui, comme moi, en a subi les atteintes, plusieurs jours avant son invasion; tandis que l'affection épidémique qui a sévi à Mollégès débutait tout à coup.

Les vomissements ou envies de vomir constants, au début de la maladie, et en l'absence de gastrite, ne dénotent-ils pas une affection cérébrale? Enfin, j'ai à faire valoir en faveur de

expérimenté sur l'homme en santé, ne cesse de donner de beaux résultats à ceux de nos confrères qui l'emploient, contre certaines intermittences, d'après ce que nous en avons dit dans notre mémoire sur la MÉNINGITE.

Dr BÉCHET.

mon opinion, le résultat du traitemet qui est resté malheureux, tant que je ne suis pas entré dans la voie ouverte par le Dr Béchet. (1)

Je cherche envain la cause de cette épidémie, de cette cruelle épidémie, dans la commune de Mollégès que le choléra n'avait fait qu'effleurer. Elle a pesé sur des individus dans la force de l'âge, et sur quelques enfants qui tous ont guéri. Presque tous les malades appartenaient à des familles aisées : dans cette petite agglomération, l'on trouverait bien peu d'individus qui n'aient pas de quoi satisfaire les premiers besoins de la vie. Par sa position topographique, cette localité reçoit les eaux pluviales de la partie sud-est et nord-est de la chaîne des Alpines, ainsi que les écoulements des irrigations d'une partie du territoire d'Orgon. Mais grâce à une intelligente administration, nous sommes loin du temps où chacun avait un cloaque auprès de sa maison et où les eaux croupissaient dans les bas-fonds.

La cause première de cette épidémie restant inconnue, j'ai cherché sa cause occasionnelle ou déterminante. Dans le plus grand nombre des cas, l'invasion a été précédée d'une impression de froid, reçue en travaillant ou par le passage subit d'un appartement chaud au grand air, sans la précaution de se couvrir. Chez quelques individus privilégiés, ces circonstances ne donnaient lieu qu'à une névralgie facilement curable.

Puisque notre esprit, nos soins et nos instruments ne sont pas assez subtils pour arriver à connaître la cause première

(1) Nous croyons devoir faire observer que le Dr Jaissy n'a rien obtenu de l'emploi de l'*Ipeca.* dynamisé, tandis qu'en teinture, cette substance a été aussi efficace qu'elle l'a été pour nous. Ces exemples ne prouvent-ils pas que l'individualisation comprend encore la préparation du médicament approprié ? les débuts de toutes les affections épidémiques nous paraissent devoir être attaqués par des médicaments peu ou non dynamisés.

Dr Béchet.

d'une maladie, ne devons-nous pas nous contenter, quand cela est possible, d'indiquer les causes déterminantes pour les faire éviter, et diriger ensuite toutes nos forces sur le traitement de la maladie? C'est là le but que je me propose constamment, M. le Préfet: laissant de côté toute idée spéculative, j'adopte pour les divers cas pour lesquels on réclame mes soins, les moyens qui me paraissent conduire le plus vite et le plus sûrement à la guérison.

Au moment où la terre se couvrit d'une forte couche de neige, le 18 janvier dernier, j'avais trois malades en traitement; chez deux d'entr'eux la méningite datait de deux jours; l'autre était alité à la suite d'une rechûte grave. Tous les trois entrèrent immédiatement en convalescence, et il n'y a plus eu de cas nouveaux (1).

Dr. Jaissy.

(1) Ces documents officiels nous ont paru précieux à plus d'un titre: d'abord, à cause de leur caractère; la position que l'école allopathique fait à l'homœopathie, ne permet pas souvent à celle-ci de faire connaître à l'autorité les preuves pratiques de sa valeur: à ce point de vue, les rapports du Dr Jaissy sont très-importants.

Quoique n'étant pas rédigés dans un but de publication scientifique, ils ne manquent cependant pas d'intérêt: celui sur le choléra confirme une fois encore toute la portée pratique de la thérapeutique homœopathique contre le fléau indien: le dernier qui a pour sujet une maladie plus rare, mais non moins grave, démontre, ainsi que nous l'avions fait déjà, que les disciples d'Hahnemann ne sont jamais désarmés, même en présence des affections les plus insolites et les plus dangereuses.

Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

Lettre à M. le Président de la Société impériale de médecine de Marseille. (1)

Monsieur le Président,

En apprenant que la Société Impériale de Médecine venait de confier à une Commission prise dans son sein le soin d'*examiner* la brochure de notre confrère, le docteur Chargé, intitulée: *L'Homœopathie et ses détracteurs*, nous avions espéré un moment que, fidèle au but de son institution qui lui prescrit « d'accueillir les nouvelles découvertes, de faire et répé-

(1) Nous regrettons que l'espace ne nous permette pas de reproduire le *factum* académique auquel répond cette lettre; il eût été très-piquant de pouvoir mettre nos lecteurs à même de comparer de quel côté le langage médical marseillais se fait le plus remarquer par les qualités que tout le monde est en droit d'attendre d'un corps aussi éminent que devrait l'être le corps médical, surtout lorsqu'il s'appelle une société savante et qu'il parle en cette qualité.

Dr Béchet.

» ter les expériences qui peuvent tendre à les confirmer, à » leur servir de développement, ou à les infirmer si elles » n'étaient qu'illusoires (1) » ; nous avions espéré, disons-nous, que la Société Impériale de Médecine s'empresserait d'élargir les débats, et écarterait avec soin toute question de personnes pour ne s'occuper que de la question de doctrine, la seule qui soit véritablement digne d'elle, autant par son importance que par les résultats immenses qu'elle pouvait avoir.

Quelle illusion était la nôtre ! et combien notre attente a été promptement déçue !

Le rapport sur le travail de notre confrère vient de paraître. Nous le disons avec un profond regret, ce rapport ne sort pas de l'ornière battue depuis plus de vingt ans. Au lieu d'imiter de fâcheux précédents, de se traîner péniblement sur les brisées des autres, la Société se devait à elle-même, elle devait à sa vieille réputation de sagesse, d'imprimer à son œuvre, à défaut d'autre mérite, un caractère scientifique dont elle est tout-à-fait dépourvue.

Quod licet *bovi* non licet *Jovi*.

Que trouve-t-on, en effet, dans ce rapport ? Dédains affectés, phrases prétentieuses, déclamations vagues ; assertions erronées, inculpations sans fondements, démentis sans preuves à l'appui, injures grossières, railleries déplacées dans un sujet aussi grave : on y trouve de tout, hormis de la science. On dirait une nouvelle édition de cette foule de pamphlets, bluettes d'un jour, que certains esprits aventureux, avides de renommée, se donnent la mesquine satisfaction de *commettre*, de temps à autre, contre une doctrine dont ils ignorent les premiers éléments ; ce qui, bien entendu, ne les empêche pas

(1) Réglement de la Société, page 1.

de la condamner en dernier ressort, en vertu de leur haute science et pleine puissance.

La pensée qui a dicté le rapport que nous avons sous les yeux éclate dès la première page ; car, avant la nomination de la Commission dont il émane, par conséquent avant l'examen qu'elle avait mission de faire de la brochure de notre confrère, ces Messieurs étaient déjà « convaincus que ce travail » renfermait des erreurs nombreuses, et que des faits relatifs » à la Société y étaient présentés sous une forme capable de » porter atteinte à l'honorabilité de ses membres. » Ces mots renfermaient toute une condamnation ; elle ne s'est pas fait attendre, la Société étant à la fois juge et partie dans sa propre cause.

Examinons rapidement ce rapport.

§ I.

Dans une lettre confidentielle, qui a reçu une publicité à laquelle elle n'était pas destinée, le docteur Chargé ayant relaté les succès que l'homœopathie venait d'obtenir de nouveau dans le traitement du choléra, pendant la dernière épidémie, son affirmation fut accueillie aussitôt par un démenti que, pour rester parlementaires, nous nous bornerons à qualifier d'*impoli*. Or, ces faits étaient de notoriété publique ; dès-lors, quoi de plus naturel que de rapporter les attestations de témoins oculaires dont l'honorabilité ne saurait être contestée ? Mais ces témoignages sont d'autant plus importuns qu'ils sont plus nombreux. Vite, la Société de Médecine s'efforce de les annihiler en criant à la réclame ! « On dirait la quatrième page d'un journal politique, » disent les habiles, et les autres d'applaudir !

Le docteur Chargé a si peu voulu faire de la réclame, que nous déplorons, au contraire, qu'il n'ait pas tout dit. Nous avons vu entre ses mains une pièce *édifiante* et qui expliquerait à elle seule l'origine de tous ces débats. C'est une lettre échappée à la colère du médecin qui l'a précédé au *Refuge*. Qu'on la lise, à côté surtout des explications auxquelles elle a la prétention de répondre, et tout homme impartial comprendra pourquoi nous regrettons que notre confrère, par un sentiment de délicatesse dont on ne lui a pas tenu compte, se soit refusé à la publier.

§ II.

A une attaque personnelle il fallait forcément opposer des faits personnels, ce qui entraîne toujours quelques longueurs, attendu que, s'il suffit d'un mot pour établir une erreur, il faut souvent des pages pour la réfuter. Nouveau sujet de critique. Cinquante pages, dit-on, sont consacrées à la science, tandis que deux cents ne parlent que des succès de l'auteur. Aveu précieux! On reconnaît donc que notre confrère, tout préoccupé qu'il devait être du soin de sa défense, a trouvé cependant moyen de faire de la science dans une partie assez notable de son travail; c'est quelque chose. D'où vient que le rapport, qui contient dix pages de critiques injustes, ne renferme pas une seule phrase qui ait trait à la science? De la part d'une réunion savante, on était en droit de s'attendre à mieux que cela!

§ III.

Non, le rapport ne renferme rien qui, de près ou de loin, ait trait à la science. Nous croirions blasphémer en accordant

un caractère scientifique à quelques paroles ironiques à propos des spécifiques : « Sont-ils nombreux, se demande t-on, le » sourire sur les lèvres, et en connaissez-vous beaucoup ? Hé- » las ! ils ne sont que trop faciles à compter, et combien nous » serions heureux s'il en était autrement ? » Oui, à votre point de vue, cela est vrai ; l'allopathie ne compte guère que *deux* spécifiques, et encore....! Enfin, va pour ces deux spécifiques. Mais d'où lui viennent-ils, s'il vous plaît ? Est-ce à force de recherches, d'expérimentation, qu'elle les a trouvés ? Oh ! mon Dieu, non ; l'un, le *quinquina*, l'allopathie le tient des sauvages de l'Amérique du Sud ; l'autre, le *mercure*, lui a été fourni par Paracelse, esprit supérieur, fou sublime, à qui ils prodiguent charitablement l'épithète de *charlatan*, récompense ordinaire des hommes de progrès, à qui la médiocrité impuissante ne saurait pardonner le tort d'avoir devancé leur siècle. Eh bien ! ces deux spécifiques, dont nos contradicteurs se montrent si fiers (il y a bien de quoi, vraiment !) aujourd'hui encore ils les emploient empiriquement, à la manière des bonnes femmes, des gardes-malades, car ils ignorent complètement leur véritable mode d'action, et si on les pressait un peu sur ce sujet, ils en seraient réduits tout juste à la réponse que Molière met dans la bouche de son malade imaginaire, à propos des vertus soporifiques de l'opium :

Quia est in eo
Virtus dormitiva, etc

§ IV.

Vous seriez heureux, dites-vous, de posséder un plus grand nombre de spécifiques. Ce désir, il dépend de vous de

le satisfaire ; la doctrine homœopathique est là qui, depuis vingt ans, vous tend la main ; elle vous en offre tout d'un coup plus de deux cents. Il est vrai que pour arriver à en faire un emploi avantageux, il faut, au préalable, se donner la peine de les étudier, attendu que chacun d'eux est approprié, non à l'appellation nominale d'une maladie quelconque, ainsi que vous le supposez mal à propos, mais à telle ou telle modification de l'organisme qui nous est dévoilée par l'ensemble de *tous* les symptômes morbides. Cette étude est fort pénible, cela est vrai ; elle demande qu'on lui consacre beaucoup de temps et de travail, d'accord ; il y a loin de là à prescrire, en courant, des sangsues ou de la limonade ; vous en savez bien quelque chose, quoique vous en disiez ; ou si quelques-uns parmi vous l'ignorent encore, ce dont nous doutons fort, et pour cause, nous leur dirons, pour leur édification, qu'à côté d'eux, plus d'un confrère ne craint pas, dans l'occasion, de nous confier sa santé et celle de ses proches. Ces confrères ont foi en l'homœopathie, c'est évident. Eh bien ! lorsqu'il nous arrive de leur reprocher de ne pas la mettre en pratique auprès de leurs clients, ils nous répondent invariablement : *C'est trop difficile !* Venez donc nous soutenir, après cela, que « l'homœopathie est une médecine facile en théorie, commode » et agréable dans la pratique, et que les sciences médicales » tout entières sont réduites à deux colonnes d'un tableau » synoptique indiquant les symptômes et les remèdes. » Ah ! si la doctrine homœopathique était aussi facile à apprendre et à pratiquer, que vous voulez le faire accroire, vous tous qui aujourd'hui, êtes nos adversaires, depuis longtemps vous marcheriez à nos côtés, vous auriez arboré notre drapeau !

Et ce sont ces mêmes hommes qui osent nous jeter à la face les mots outrageants de *calcul* et d'*industrialisme*, au risque de nous pousser à de faciles récriminations ! ! !

§ V.

Le rapport accuse le docteur Chargé d'avoir prétendu que Hippocrate, Huféland, Lordat, Bretonneau, Trousseau et Pidoux, sont des homœopathes. Ceci est tout bonnement une contre-vérité à l'usage des simples; notre confrère a trop d'esprit pour avoir avancé une semblable niaiserie. Ce qu'il a dit, ce que nous nous plaisons à répéter avec lui, c'est que ces auteurs ont rendu, bon gré, malgré, hommage au principe homœopathique, voilà tout. Pour ne parler ici que du seul Hippocrate, dont nos adversaires se disent si complaisamment les disciples, tout en se conformant fort peu à ses leçons; Hippocrate, qui semble avoir tout pressenti, s'il n'a pas tout connu, n'a-t-il pas dit quelque part: *Morbi plerique his ipsis curantur à quibus etiam nascuntur?* Et, ailleurs: *Per similia adhibita ex morbo sanatur?* Ailleurs encore: *Vomitus vomitu curatur?* Hippocrate rapporte, dans ses écrits un seul cas de choléra; et ce choléra, avec quoi l'a-t-il guéri? au moyen du *veratrum*. Or, est-ce d'après la loi des contraires que le père de la médecine a été conduit à administrer ce médicament, ou plutôt n'est-ce pas une application judicieuse de l'aphorisme précité: *vomitus vomitu curatur*, qui contient en germe la loi homœopathique? Nos adversaires savent certainement quelque chose de ce que nous prenons bénévolement la peine de leur rappeler ici: nous le leur avons dit si souvent! S'ils feignent de l'ignorer, c'est qu'ils espèrent rencontrer des personnes assez crédules pour les croire sur parole.

§ VI.

Il est bien démontré que le docteur Chargé est demeuré to-

talement étranger à l'institution de l'ambulance des Ponts-et-chaussées, dont la direction médicale était principalement confiée au docteur Gillet. Ceci, une fois établi, la loyauté commandait à nos adversaires de reconnaître avec franchise que, sur ce point au moins, ils avaient été induits en erreur. Bah! de la loyauté, de la franchise envers un médecin homœopathe! allons donc! Est-ce qu'on s'en soucie le moins du monde? Et puis, Basile n'a-t-il pas dit: Calomniez, calomniez, il en reste toujours quelque chose!

D'ailleurs, c'est là l'occasion de nouveaux griefs, et on y tient énormément: l'auteur, dit-on, aurait dû appeler l'un de ses adversaires à visiter cette ambulance (à laquelle on sait pourtant qu'il était complètement étranger), alors qu'elle renfermait des cholériques. (Dans quel but? Ces Messieurs auraient infailliblement fait la sourde oreille, ainsi qu'ils en ont contracté la louable habitude, depuis tantôt quinze ans, chaque fois que nous avons eu la bonhommie de les inviter à suivre les traitements de nos dispensaires, pour se convaincre *de visu* des résultats obtenus). C'était le moyen assuré d'opérer des conversions. (Aux rares confrères, désireux de s'éclairer, qui viendront à nous franchement, sans arrière-pensée, sans parti pris, nous nous efforcerons toujours d'applanir, autant qu'il sera en nous, les difficultés inséparables de la pratique; quant aux autres, et c'est, hélas! l'immense majorité, qui ont des yeux pour ne pas voir, des oreilles pour ne pas entendre, que nous importe leur conversion? C'est une affaire à régler entre eux et leurs clients). Mais le médecin homœopathe ne rend publiques ses expérimentations que lorsque ses sujets sont tous guéris. (Les médecins homœopathes agissent au grand jour, et publient les faits tels qu'ils se sont passés. Aussi bien que d'autres, ils méritent d'être crus sur parole).

§ VII.

« Le couvent des *Dames de Saint-Thomas*, dit le rapport » (*page* 7), dont la population n'excédait pas, je crois, vingt » personnes, n'a perdu que deux cholériques par le traitement » de l'homœopathie, et celui du *Refuge* a été préservé du fléau » par les globules prophylactiques ; et là-dessus l'auteur en- » tonne des chants d'allégresse ! Victoire, s'écrie-t-il, *à la page* » 106, après la bataille je compte mes pertes : — zéro. — Je » crie victoire, ai-je tort ? Mais alors soyons justes, le couvent » du *Saint-Sacrement*, renfermant cent personnes, n'a pas » perdu un seul individu. Victoire ! pour M. Beulac, son mé- » decin, etc., etc. »

Halte-là, s'il vous plaît, vous faites ici à plaisir une confusion fort commode, sans doute, mais contre laquelle nous devons protester. Votre comparaison cloche ; elle est vicieuse, et partant ne saurait avoir aucune valeur auprès des personnes qui se donnent la peine de réfléchir. Pour être en droit de crier victoire, il faut de toute nécessité avoir livré une bataille quelconque. La lutte a été vive au couvent des *Dames de Saint-Thomas*, vous êtes forcés d'en convenir, et pour être justes, vous auriez dû ajouter que si le traitement homœopathique a perdu deux cholériques « sur une population qui n'excédait pas vingt personnes » il a, par compensation, obtenu onze guérisons, tandis que le traitement allopathique a perdu quatre malades et n'en a guéri aucune ; cela, ce nous semble, valait bien la peine d'être constaté. La lutte a eu lieu aussi, quoique plus faiblement à celui du *Refuge* ; vous ne pouvez dire le contraire. Quant au couvent du *Saint-Sacrement*, que vous donnez comme terme de comparaison, il n'y a pas eu de malades, partant pas

de lutte possible, et ça été bien heureux ! car on nous assure que si malheureusement le choléra y avait livré bataille, on eût envain cherché le combattant que vous désignez.

§ VIII.

L'*invidia medicorum* n'a ni cœur ni entrailles pour oser, à tout propos, troubler la cendre des morts. Battus cent fois sur ce terrain, on revient sans-cesse à la charge; il y a toujours du Basile là-dessous ! Notre confrère a traité et guéri dans les premiers mois de l'année 1853, un illustre personnage « réduit » au marasme le plus absolu par une diarrhée chronique qui » depuis bien des mois rendait toute assimilation des aliments » impossible, et qui avait résisté aux traitements ordinaires » dirigés par les sommités allopathiques de Paris. »

Ce personnage a succombé, non pas quelques mois après, ainsi que l'avance faussement le rapport, mais au bout de dix-huit mois, à « une maladie organique du cœur, devant laquelle « depuis longtemps, la science humaine avait déclaré son im- « puissance. » L'autopsie constate que le gros intestin n'offrait pas de lésion appréciable, d'où nous nous croyons en droit de conclure à la guérison de l'affection chronique dont il avait été le siège, tandis que nos contradicteurs s'obstinent à ne voir là que la preuve d'une grossière erreur de diagnostic. Permis à eux de persister dans leur croyance, et à nous de leur faire observer que si notre confrère s'est trompé, ainsi qu'ils le prétendent, sur le *diagnostic*, les sommités allopathiques de Paris s'étaient trompées avant lui sur le *traitement*.

§ IX.

Nous voici enfin arrivés au grief principal, celui qui a été la

cause ostensible, quelques-uns disent, le prétexte du rapport que nous examinons.

Après de nombreux et assez longs considérants, ce rapport, qui a été adopté par la Société, à l'unanimité, moins une voix, se termine par la résolution suivante :

« La Société Impériale de Médecine se borne à donner le « démenti le plus formel et le plus complet aux assertions émi- « ses dans ce travail (celui du docteur Chargé), et relatives à « sa conduite pendant le choléra de 1854. »

Un démenti pur et simple, c'est leste et commode; mais malheureusement cela ne prouve rien; il ne suffit pas de nier un fait pour qu'aussitôt ce fait ne soit pas. Placés vis-à-vis de pareils adversaires qui nous glissent prestement entre les doigts et cherchent constamment à s'échapper par la tangente, toutes les fois que nous voulons les amener à une discussion un peu sérieuse, il nous faut presser l'argumentation. Nous demanderons donc à nos contradicteurs :

Est-il vrai, oui ou non, que la Société de Médecine de Lyon ait délégué, dans le temps, à la Société de Médecine de Marseille, le soin de faire une enquête sur les faits qu'avait avancés le docteur Chargé ?

Est-il vrai, oui ou non, que la Société de Médecine de Marseille, ainsi saisie, nomma une première Commission; que cette Commission se rendit au couvent des *Dames de Saint-Thomas*, d'abord, ensuite à celui du *Refuge*, et que bientôt après, elle se trouva forcément dissoute par la démission de la plupart de ses membres ?

Est-il vrai, oui ou non, qu'une deuxième Commission fut alors nommée; qu'elle ne s'est jamais réunie; qu'elle n'a pu, par conséquent, se livrer à aucune enquête; que le président de la Société désigna lui-même un rapporteur, ou plutôt un commissaire, puisqu'à lui tout seul il représentait la Commis-

sion ; que ce commissaire ne fit aucun usage des documents qu'avait réunis la première Commission (entr'autres la réponse du couvent de *Saint-Thomas*, la lettre de Mme la Supérieure du *Refuge*, et le tableau synoptique qui accompagnait cette lettre), *quoique* ou *parce que* ils étaient favorables au docteur Chargé ainsi qu'à la doctrine homœopathique, et que ces documents ne se retrouvent nulle part, pas même dans les archives de la Société, où ils auraient dû être déposés ?

Est-il vrai, oui ou non, que le susdit Commissaire présenta à l'assentiment de la Société un projet de lettre qui fut renvoyé à son auteur, avec invitation d'y apporter les corrections indiquées dans la discussion ; et qu'enfin dans la séance suivante ce projet de lettre fut définitivement accepté tel, à peu de chose près, qu'il avait été présenté une première fois ?

Voilà les faits tels qu'ils ont été établis et rapportés par notre confrère. Au lieu de se borner à leur donner un commode démenti, que nos adversaires le refutent, s'ils le peuvent, catégoriquement, preuves en mains, sans ambages ni réticences.

§ X.

Avant de terminer, nous voulons faire remarquer avec quelle affectation le rapport appelle le docteur Chargé *le médecin homœopathe*. Ces Messieurs n'ignorent pourtant pas, mais ils feignent d'oublier que notre confrère n'est pas le seul médecin à Marseille qui pratique la médecine homœopathique ; bien des fois, alors que nous faisions partie de la Société de Médecine, et que l'un de nous avait, à plusieurs reprises, l'honneur de la présider, nous avons eu l'occasion de faire connaître, en séance, nos convictions à ce sujet, et nous pouvons même dire que nous en avons largement profité. Pourquoi donc cette obs-

tination à donner au docteur Chargé, exclusivement à tout autre confrère, la qualification de *médecin homœopathe* par excellence? Pensent-ils ainsi rapetisser la doctrine aux yeux du public, en lui faisant accroire que le docteur Chargé est le seul à s'en occuper ? on serait tenté de le croire ; mais le public ne s'y trompera pas, il sait à quoi s'en tenir sur notre compte à tous. Serait-ce pure dérision ? Oh ! les maladroits, qui ne pensent pas qu'en voulant rabaisser un adversaire, leur haine aveugle lui élève un magnifique piedestal, le grandit de vingt coudées !

Quì vult perdere, Jupiter dementat.

C'est toujours une rude tâche, et souverainement ingrate, que de perdre dans des discussions irritantes, un temps précieux qui pourrait, selon nous, être beaucoup mieux employé dans l'intérêt de tous. Si la Société Impériale de Médecine est encore animée de cet esprit de tolérance, de cet amour du progrès que nous lui avons connus dans des temps meilleurs; si elle veut sérieusement être fixée, une fois pour toutes, sur la valeur réelle d'une doctrine que, par entraînement ou par tout autre motif qu'il ne nous convient pas de rechercher en ce moment, on a eu le tort grave de repousser à *priori*, sans prendre la peine de la soumettre au creuset de l'expérience, nous nous mettrons volontiers à sa disposition. Dans ces *débats scientifiques* entre confrères qui devraient s'estimer, s'éclairer mutuellement, au lieu de s'entre-déchirer, la science et l'humanité n'auront qu'à gagner. Mais s'il en était autrement, si la Société croyait devoir persévérer dans la voie où on l'a imprudemment engagée ; que l'on sache bien que la défense de nos principes nous trouvera constamment sur la brèche,

et qu'avec l'aide de Dieu et de notre bon droit, nous ne laisserons aucune attaque sans réponse, quelque pénétrés que nous soyons de la vérité de ces paroles de Montfalcon, dont on n'a pas assez compris la portée :

« Toute polémique entre les médecins se fait toujours aux » dépens de la médecine ; le public se rit des deux parties, et » la dignité de l'art se perd. »

Agréez, etc.

Les Docteurs SOLLIER, RAMPAL, GILLET.

Marseille, le 5 Juillet 1855.

DE L'INOCULATION DU VENIN DE LA VIPÈRE, *comme moyen prophylactique de la fièvre jaune.*

Il y a quelques mois que la plupart des journaux de médecine français annoncèrent, d'après le *Correspondant de Hambourg*, qu'un médecin allemand, M. Humboldt, neveu du savant de ce nom, avait découvert un serpent dont le venin, lorsqu'on l'inocule à l'homme, a la vertu de préserver de la fièvre jaune et du vomito negro (ce qui est tout un). Ils ajoutaient que l'inoculation de ce venin s'opère de la même manière que celle du virus vaccin : qu'elle cause une fièvre qui a tous les symptômes de la fièvre jaune, mais qui est extrêmement faible, et qu'elle ne produit aucun effet sur les personnes qui ont déjà

été atteintes, soit du vomito, soit de la fièvre jaune, circonstance qui semble militer en faveur de l'inoculation.

Une nouvelle de cette importance, donnée en de pareils termes, nous sembla, comme à plusieurs autres organes de la presse, ne devoir être accueillie qu'avec une extrême réserve; aussi ne jugeâmes-nous pas à propos de la reproduire. Depuis lors, les journaux de médecine espagnols étant entrés dans d'assez longs détails sur l'historique de la découverte de M. Humboldt et sur le procédé suivi par ce médecin, nous croyons d'autant plus utile de nous en occuper, que les journaux français ne semblent pas avoir eu connaissance des travaux publiés à ce sujet.

M. Guillaume Humboldt s'occupait, depuis l'année 1847, date de son établissement à la Vera-Cruz, où la fièvre jaune est endémique, d'étudier avec soin cette terrible maladie, qui fait tant de victimes sur les côtes du golfe du Mexique et aux Antilles, et de chercher un moyen prophylactique qui pût mettre à l'abri de ses atteintes les Européens non acclimatés. Encouragé dans cette entreprise et dirigé par les conseils de son oncle, le baron de Humboldt, il croit être arrivé à la découverte d'un moyen prophylactique dont des expériences déjà nombreuses lui ont démontré l'efficacité. Voici comment il est arrivé à ce résultat.

M. Humboldt avait sollicité et obtenu du gouvernement mexicain l'autorisation de soigner les condamnés que l'on amène à pied, de l'intérieur de la république, aux présides de la Vera-Cruz et de Saint-Jean-d'Ulloa. Ses observations lui donnèrent occasion de faire les remarques suivantes :

1° De tous les individus non acclimatés qui arrivèrent à la Vera-Cruz, il y en eut seulement quatre sur cent qui passèrent l'été sans être atteints de la fièvre jaune, tantôt sous sa forme la plus légère, d'autres fois sous sa forme la plus grave, carac-

térisée par les vomissements noirs ou par sa transformation en état typhoïde.

2° La mortalité fut en général de trente-huit pour cent.

3° Tous les individus ne présentèrent pas à un égal degré les symptômes caractéristiques de la fièvre jaune; au contraire, il y en eut beaucoup qui n'offrirent, pendant deux ou trois jours, que des symptômes sans gravité, avec un mouvement fébrile continu ou rémittent.

4° Au moment de l'arrivée des condamnés à la Vera-Cruz, il y en eut quelques-uns qui se présentèrent avec tous les symptômes de la fièvre jaune à sa première période; la maladie fit chez eux de rapides progrès, et ils moururent généralement avec des vomissements noirs.

Cette dernière circonstance ayant fixé d'une manière toute spéciale l'attention de M. Humboldt, il se résolut à accompagner la chaîne des condamnés, depuis leur entrée dans la région chaude jusqu'à la Vera-Cruz. Grande fut sa surprise quand il remarqua que l'apparition des symptômes de la fièvre jaune coïncidait avec la morsure, sur les pieds nus des malheureux condamnés, d'une petite vipère très-commune dans ces parages. Pour confirmer cette observation, il fit recueillir quelques-uns de ces reptiles et soumit à leurs morsures un certain nombre de chiens; il vit alors que ces animaux présentaient, au bout de trois à six heures, des symptômes d'empoisonnement, et mouraient avec d'abondantes hémorragies d'un sang décoloré et fétide et des signes indubitables de congestion cérébrale.

Dans le but de mitiger l'action toxique du venin, M. Humboldt eut l'idée de l'insérer dans une matière animale, et il fit choix pour cela du foie de mouton; ayant fait mordre six fois, par six vipères différentes, un morceau de foie du poids d'une once, il le laissa entrer en putréfaction, et se servit du liquide

en résultant pour inoculer des chiens. En graduant progressivement le nombre des piqûres, il vit que ceux chez qui il avait fait de trois à six inoculations présentèrent des symptômes fébriles dont la durée ne dépassa pas quatre jours, et qui furent suivis du retour à la santé, sans qu'il se montrât rien de particulier sur le lieu des piqûres.

C'est à la suite de ces expériences que M. Humboldt se décida à inoculer le venin à l'homme. Il commença par douze condamnés, chez chacun desquels il fit quatre piqûres sur les bras. Tous ces individus présentèrent, au bout de quelques heures, de la céphalalgie frontale et de la rachialgie ; plus tard un état fébrile d'une durée de quatre à douze heures, se répétant les trois ou quatre jours suivants, après lesquels tout rentrait dans l'état normal. Plus de deux cents personnes, prises parmi les galériens ou parmi les Européens récemment arrivés à la Vera-Cruz, furent inoculées, et pendant les trois années qui suivirent, aucune d'entre elles ne fut attaquée de fièvre jaune.

Tels sont les faits recueillis par M. Humboldt pendant la première année de sa découverte. Durant les années 1850, 1851 et 1852, il répéta ses expériences sur une plus grande échelle, et le nombre des inoculés s'éleva à 1,438, parmi lesquels 7 seulement ont eu la fièvre jaune, qui s'est terminée heureusement. A la Nouvelle-Orléans, M. Humboldt inocula 586 Irlandais et Nord-Américains récemment arrivés, dont aucun ne fut attaqué de fièvre jaune pendant une meurtrière épidémie.

Les faits que nous venons de mentionner sont extraits d'un Mémoire présenté par l'auteur à l'Académie royale des sciences médicales de la Havane. On sait que la fièvre jaune est très-fréquente dans l'île de Cuba ; M. Humboldt, s'étant rendu dans cette île, a offert aux autorités espagnoles de pratiquer les inoculations préservatrices sur les militaires de la garnison. Qua-

tre médecins militaires, attachés à la colonie, s'offrirent les premiers pour subir cette épreuve, qui fut pour eux sans danger. Deux cents personnes suivirent leur exemple, sans que l'on eût à déplorer aucun accident. A la suite de ces expériences, le capitaine général de l'île de Cuba a autorisé la création d'un établissement dirigé par le docteur Humboldt, pour l'inoculation du venin préservatif de la fièvre jaune.

Nous avons cru devoir mettre nos lecteurs au courant de ces faits, à cause de l'importance réelle qui s'attacherait à une semblable découverte, si sa réalité était confirmée. Au point de vue théorique, nous aurions bien quelques observations à faire au sujet de la manière dont M. Humboldt prépare son virus; car il n'est pas certain que la fermentation ne détruise pas le venin inséré dans le foie de mouton. D'un autre côté, si l'on se rappelle que, pour beaucoup de médecins et de vétérinaires, les heureux résultats obtenus par l'inoculation, dans la pleuropneumonie épizootique des bêtes bovines, d'après la méthode de M. Willems, sont dus uniquement à la modification dynamique occasionnée par l'inoculation d'une matière putride, on pourrait croire qu'il se passe quelques chose d'analogue chez l'homme après les inoculations de M. Humboldt. Quoi qu'il en soit de l'explication, l'essentiel est de s'assurer si les inoculations du médecin allemand constituent réellement un moyen prophylactique de la fièvre jaune ; c'est ce que l'avenir ne manquera pas de nous apprendre.

En attendant, nous devons constater que la découverte de M. Humboldt excite un grand enthousiasme parmi les habitants des Antilles et du Mexique, qui le proclament comme leur sauveur, et lui décernent le titre de nouveau Jenner (1).

(Revue thérap. du Midi).

(1) Cette longue citation n'a nul besoin de commentaires : quel esprit en effet n'y verra une nouvelle preuve de la vérité du grand principe *similia similibus* ?

Nos abonnés liront avec satisfaction les lignes suivantes qui nous annoncent un collaborateur dont le caractère et le talent promettent à notre cause un éloquent et puissant propagateur. Nous désirons vivement un prochain envoi de notre vénérable correspondant qui, nous l'espérons du moins, consentira à signer ses œuvres et ne les privera point de la valeur que donne toujours l'austérité monastique. Quelle obstination pourrait résister aux témoignages d'un homme qui a renoncé à tout ici-bas par amour pour la VÉRITÉ ? Nous sommes heureux de penser que la VÉRITÉ scientifique que nous défendons, comptera bientôt un nouvel athlète dont la malveillance ne pourra nullement commenter les intentions.

« Je hasarde néanmoins de vous révéler que je me suis fait une sorte de réputation pour le traitement des kératites scrofuleuses extrêmement communes sur nos montagnes. Me trouvant moi-même affecté de cette maladie, je me suis livré à quelques essais personnels, et me suis enfin parfaitement guéri avec CALC.-CARB. et MERC.-SOLUB. La guérison pourtant n'a pas été radicale, et je suis obligé pour combattre ma diathèse scrofuleuse, de revenir de temps en temps et alternativement à ces deux médicaments. Je ne pouvais avant ce traitement, m'exposer au moindre courant d'air, à l'humidité des pieds, aux vents humides du Midi, sans voir se déclarer presque immédiatement sur un point de la cornée un faisceau inflammatoire aboutissant à un dépôt plastique siégeant entre les lames de la cornée. Aujourd'hui grâce

à l'homœopathie, et après avoir vainement consulté à Paris Roux, Velpeau et mon bien aimé maître M. Lenoir qui m'indiquèrent force collyres, baumes, frictions et autres dangereux et inutiles remèdes, je puis étudier, veiller, m'exposer à l'air froid et chaud, supporter même les courants d'air sans inconvénient. Mon souci est que l'homœopathie ne m'ait pas fourni un remède absolument curateur et qu'elle m'oblige à revenir de temps en temps à ceux que j'ai indiqués.

» Si vous en connaissiez, monsieur, vous me feriez beaucoup de plaisir; je sollicite votre charité de compléter ma guérison.

» Quoi qu'il en soit, ayant trouvé à traiter parmi les pauvres de nos montagnes qui ne manquent pas autour du monastère, beaucoup d'ophtalmies scrofuleuses aigües et chroniques, j'ai fait, si j'ose le dire, des miracles avec les médicaments précédents et Bellad.

» Plus tard, après une expérimentation encore plus réfléchie, je pourrais vous adresser quelques observations à cet égard qui, je crois, ne manqueraient pas d'intérêt, si vous aviez pour moi une petite place dans la Revue. »

Nous lisons dans la *France médicale et pharmaceutique*, du 1er juillet 1855 :

« L'homœopathie semble faire de sensibles progrès en Espagne : M. le docteur Perry vient d'être décoré de l'ordre de Charles III, pour services rendus aux Espagnols résidant à Paris. En attendant que l'homœopathie devienne une vérité, nous n'avons qu'à applaudir à la distinction que vient d'obtenir un des disciples les plus distingués de Hahnemann. »

Dr Béchet.

FÊTE

DE SAMUEL HAHNEMANN

1855.

Nous rappelons à nos lecteurs que, le 10 avril de l'année précédente, dans leur réunion commémorative de la naissance de Hahnemann, les médecins homœopathes du midi de la France ont pris la décision suivante : LA FÊTE D'HAHNEMANN SERA CÉLÉBRÉE, EN 1855, A MARSEILLE, LE PREMIER MARDI DU MOIS DE SEPTEMBRE.

Convaincu que cette fête anniversaire, quelle qu'en soit l'époque, est d'autant plus profitable pour la continuation de l'œuvre du MAITRE, qu'elle est composée d'un plus grand nombre de membres, nul de nous n'a hésité à changer le jour où il doit payer son tribut de reconnaissante admiration à la mémoire de l'immortel Hahnemann, afin de choisir la saison qui permet le mieux d'en réunir tous les disciples. Dans notre contrée, le printemps retient chaque année au milieu de leur clientelle, un grand nombre de confrères qui ont à combattre des affections régnant plus ou moins épidémiquement: à l'approche de l'automne au contraire, la santé publique est en gé-

néral très-bonne, et elle permet aux médecins des absences non regrettables. Tel est le motif de la résolution prise en 1854.

Nous comptons sur un concours inacoutumé : jusqu'ici notre appel a été entendu, pourrait-il ne pas l'être cette année où nulle raison imposée par le devoir professionnel ne nous privera de la présence d'aucun de nos coréligionnaires scientifiques ? Nous connaissons le zèle de chacun d'eux ; leurs efforts constants à faire triompher notre cause ne leur permettent pas de rester étrangers à une réunion dont le but est riche en résultats de propagande. Au reste, la ville de Marseille où se célèbre cette année notre fête de famille, vient d'être le théâtre de bien ardents débats au sujet des succès de l'homœopathie contre le choléra ; nos confrères marseillais ont porté tout le poids d'une double lutte ; qui ne voudra par sa présence à la fête du MAITRE, féliciter ses glorieux disciples de leurs récents triomphes ?

Les années précédentes, nous avons répandu une lettre-circulaire qui est inutile aujourd'hui : la *Revue* compte un nombre de lecteurs suffisant pour que cette convocation soit connue de tous ceux auxquels le nom d'Hahnemann est cher, et qui peuvent désirer de se joindre à nous pour en honorer la mémoire.

Dr BÉCHET.

La souscription est fixée à 15 fr. : elle sera reçue, jusqu'au 31 août, chez MM. BORRELLY et TRICHON, pharmaciens homœopathes, rue St-Ferréol, à Marseille, chez lesquels MM. les Souscripteurs sont priés de se rendre dans l'après-midi, le 4 septembre prochain.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

DE LA MENSTRUATION ANORMALE.

(Suite, *voir les pages* 33 *et* 93).

§ IV. MÉNOCHÉSIE.

La plupart des médicaments qui sont recommandés contre l'aménie et l'aménorrhée conviennent aussi dans la ménochésie; car, ici comme là, l'indication principale étant de favoriser l'écoulement du flux menstruel, les agens médicinaux les mieux appropriés seront, sans contredit, ceux qui exercent une action spéciale sur le système utérin, et dont, par cela même, la pathogénésie, mieux que celle de tout autre médicament, reproduit les symptômes les plus ordinaires de la ménochésie.

Puls. convient chez les femmes, surtout quand leurs règles ont coutume de retarder de quelque temps, de même aussi lorsqu'elles sont obligées d'attendre longtemps le soir avant que le sommeil les gagne, et quand c'est le soir qu'elles se trouvent le plus mal (Hahnemann). Elle convient encore quand les

mois sont très-irréguliers, qu'ils arrivent tantôt trop tôt, tantôt trop tard, et fréquemment en très-petite quantité; quelquefois le sang est *noir* et *mêlé de mucosités*, ou il est *pâle* et *aqueux*; les souffrances varient aussi : nausées et vomissements, frissons et pâleur de la face, douleurs lancinantes poussant sur les parties génitales, constipation, etc. Ces divers symptômes existent fréquemment avant, pendant et après les règles (Héring).

GRAPH. se montre surtout utile quand l'éruption des règles se fait difficilement, qu'elles coulent en petite quantité, et cessent bientôt tout-à-fait (Hartmann).

— Dans les cas où il y a depuis longtemps constipation, et où ordinairement les règles retardent de plusieurs jours sur leur époque ordinaire, GRAPH. ne peut être remplacé le plus souvent par un autre remède (Hahnemann). — L'action directe de ce médicament sur l'utérus, dit Peschier, se manifeste non seulement en ramenant les menstrues en retard, mais encore en en régularisant l'apparition et la durée. — Knorre dit n'avoir eu qu'à se louer de GRAPH. dans les circonstances suivantes. Les règles paraissent irrégulièrement au bout de huit, dix semaines, durent peu de jours, ne sont pas copieuses, le sang est *épais*, *noir comme de la poix*. Symptômes antécédants et concomitants : céphalalgie pressive continuelle, douleurs tranchantes, perçantes dans l'hypochondre et les régions des hanches, maux de reins, tuméfaction du ventre, engourdissements, fourmillements et élancements dans les extrémités supérieures et inférieures, comme quand elles sont endormies; frissons, chaleur des mains et sueur des pieds; augmentation rapide de l'embonpoint, pesanteur, lassitude et paresse; petites dartres rondes, rouges, pruriteuses aux avant-bras, au cou, à la nuque. Le système veineux paraissait le siège du mal.

Au rapport d'Hartlaub, une fille de 34 ans, se plaignait de

puis longtemps de ce qui suit : les règles, autrefois copieuses et régulières, ne paraissaient plus depuis quatre ans qu'en très-petite quantité, accompagnées de coliques, de tiraillements dans les membres et d'abattement. Chaque jour, après avoir mangé, contractions douloureuses à l'épigastre suivies d'éructations de mauvais goût ; pas d'appétit. Elle prit, le 10 juin, BARYT.-CARB. 2 ; les contractions cessèrent, mais l'état général resta le même. Le 25 juillet, GRAPH. 30 ; les règles parurent plus abondantes qu'auparavant, et elle fut guérie.

SEP., que Peschier considère comme le régulateur par excellence de la menstruation, est pourtant à peine mentionnée par quelques auteurs dans le traitement de la ménochésie. Plusieurs fois nous avons eu l'occasion de l'employer contre cette affection, et nous l'avons trouvée particulièrement utile chez les jeunes personnes blondes, délicates, nerveuses, sujettes à de fréquents accès d'hémicranie, dont les règles, quoique habituellement en avance, étaient cependant peu abondantes relativement à leur constitution, et donnaient un sang *pâle, décoloré*, bientôt remplacé par une leucorrhée plus ou moins âcre et pruriante.

KALI-CARB. ne nous paraît pas avoir été employé plus fréquemment que SEP. dans le cas qui nous occupe, si nous en jugeons par le silence que gardent les auteurs à ce sujet. L'observation suivante nous semble propre à démontrer son efficacité, lorsque l'ensemble des symptômes morbides réclame son emploi.

« Madame L***, âgée de 36 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, a été fort sujette, dans son enfance, à de fréquents erysipèles à la face, qui n'ont cessé qu'à l'apparition des règles, vers la dix-septième année environ, en laissant à leur suite une bouffissure prononcée du pourtour des orbites, de la paupière supérieure principalement, qui n'a jamais disparu complètement. Plus tard, Madame L***

a souffert de palpitations et d'une grande gêne de la respiration, pour lesquelles elle a subi, à plusieurs reprises, d'abondantes saignées, sans en éprouver beaucoup de soulagement. Peu-à-peu, particulièrement depuis environ un an, ces malaises ont été remplacés par un dérangement de la menstruation qui, autrefois très-régulière, est depuis lors, tantôt en avance, plus souvent en retard, et toujours insuffisante, avec douleurs de pression vers le bas, dans la direction des lombes à l'hypogastre, avant et surtout pendant l'écoulement du sang qui est ordinairement *âcre*, et l'oblige à de fréquents lavages. Outre cela, Mme L*** est tourmentée par des hémorrhoïdes douloureuses, parfois saignantes, et par une constipation opiniâtre ; les selles n'ont guère lieu que tous les six à huit jours, et ne sont rendues qu'avec de violents efforts, à cause du volume considérable des matières fécales, ce qui semble accuser un état d'inertie du rectum qui les laisse s'accumuler.

« Les symptômes actuels ainsi que les antécédants militaient également pour le choix de KAL.-CARB. : sous l'influence de ce médicament, répété d'abord de huit en huit jours, puis de quinze en quinze jours, ensuite de mois en mois, peu-à-peu les selles sont devenues quotidiennes et plus faciles, les hémorrhoïdes ont disparu, et la menstruation est revenue à l'état normal. »

LACHES. se montre souvent efficace contre les règles trop-peu abondantes, surtout après l'usage infructueux de SEP., dans des cas où ce médicament paraît indiqué (Héring). — Helffrich a guéri par deux doses de LACHES., entre lesquelles une dose de CON.-MAC. fut intercalée, des règles irrégulières, tardives et trop peu abondantes, avec maux de dents d'autant plus forts que les règles étaient plus faibles ; ou avec ténesme, selles sanguinolentes et purulentes; ou constipation avec brûlement et pression à travers le ventre jusque dans la gorge, épistaxis et beaucoup d'autres souffrances. — La *Gazette homœopathique* rapporte un cas de guérison par la *vipère commune*, en teinture,

une goutte de la 18e, de règles irrégulières avec froid glacial dans l'estomac et la poitrine, teint maladif. La malade était une personne de 28 ans, d'une constitution très-épuisée.

UPAS-TIEUTÉ. dans la pathogénésie de cette substance publiée par le Dr Pitet *(Journal de la société Gallicane, tom. 4 pag. 79)*, on lit ce qui suit :

« Chez plusieurs femmes dont les règles étaient peu abondantes, l'UPAS, administré quelques jours avant leur apparition, les fit retarder de quelques jours ; mais à leur apparition, elles furent plus abondantes que de coutume.

« Chez plusieurs autres, l'UPAS, par la réaction qu'il provoque, tend à rendre les règles plus abondantes chez les femmes réglées d'une manière insuffisante.

« Les femmes dont je viens de parler étaient en même temps sujettes à des congestions capillaires soudaines et passagères vers les extrémités supérieures (cervau, visage), à un refroidissement continuel des extrémités inférieures. L'UPAS-TIEUTÉ modifia singulièrement cet état, en rétablissant l'équilibre dans le système vasculaire.

« La 30me dilution m'a paru constamment préférable aux dilutions inférieures. »

En se laissant guider par l'ensemble des symptômes, le praticien pourra trouver encore utiles, dans l'occasion, contre les règles trop faibles: CAUST., CON.-MAC., NATR.-MUR., SASSAP., etc. ; trop tardives : NATR.-MUR., PHOSPH., SASSAP., etc. ; de trop courte durée : CAUST., PHOSPH., BRY., etc. Ajoutons que, lorsque les moyens ordinaires restent inéfficaces, ou n'agissent que palliativement ; si surtout une forte céphalalgie précède, accompagne et suit les règles, on fera bien de recourir à SULPH. « Il est constant, dit Lobethal, que dans les cas de l'inexplicable nullité d'effet des médicaments homœopathiques correspondants,

soit dans les maladies aiguës, soit dans les maladies chroniques, une petite dose SULPH. suscite une nouvelle réaction contre les remèdes ultérieurs ». Ce conseil que donne Lobethal sur l'emploi de SULPH., dans le but de réveiller la réceptivité de l'organisme, nous le mettons en pratique, depuis longtemps, et nous n'avons jamais eu jusqu'ici qu'à nous en féliciter.

§ V. MÉNORRHAGIE.

Le Dr Patzack a publié, en 1842, dans les *Archives homœopathiques, tom. XIX, cahier* 2, un travail sur la menstruation trop abondante et son traitement, dont nous croyons devoir reproduire en entier le passage suivant; on nous pardonnera quelques longueurs inévitables en faveur de l'importance du sujet.

« Si nous considérons d'abord, dit cet auteur, la durée du flux menstruel, on peut admettre en règle générale qu'il ne faut administrer, pendant l'époque, des médicaments à la malade qu'autant que l'écoulement est particulièrement copieux et continu, et l'on ne doit même en attendre que des effets palliatifs. Ces flux de sang ont ordinairement alors le caractère de la faiblesse, et sont de l'espèce de ceux que l'École appelle passifs. Dans ce cas, une ou deux doses IPECA. 5/3 suffisent le plus souvent pour arrêter la perte de sang. J'ai trouvé plus rarement nécessaire l'administration de CROC. 3, gutt. j, et cela lorsqu'il sortait du sang *noir* pendant longtemps, ou de SABIN. 5/3 chez les femmes d'un certain âge qui avaient fait plusieurs fausses-couches, dans la période de défloresccence où le flux de sang persistait longtemps. Chez une jeune veuve, âgée de 21 ans, qui avait déjà eu deux enfants et une fausse-couche, qui avait une constitution très-irritable et un caractère très-

orgueilleux, et dont les règles coulaient toujours plus copieusement dans le repos que dans le mouvement, PLAT. 5/5 m'a rendu de bons services. Chez une jeune fille et une femme plus âgée, dont la menstruation était trop précoce et durait trop longtemps, accompagnée d'une forte diarrhée aqueuse, VERATR. 5/4 soulagea promptement. Dernièrement, à une jeune fille de 17 ans, qui était soupçonnée de mener une mauvaise vie, et qui souffrait depuis plus de quinze jours d'un flux de sang revenant par jets, avec bas-ventre très-sensible, surtout dans la région des ovaires qui se trouvaient évidemment dans un état d'inflammation, ainsi que l'annonçaient la propagation des douleurs jusque dans la région rénale et les jambes, et la souffrance qu'elle éprouvait en urinant, je fis prendre ACON., BRY. et CHIN., qui enlevèrent cette irritation, mais qui n'arrêtèrent pas le flux de sang. J'essayai alors, d'après la recommandation de Kopp, ARG.-NITR. 3, gutt. j, une dose toutes les trois heures ; la guérison s'opéra en trois jours.

« Le traitement thérapeutique est beaucoup plus important dans les intervalles d'une époque à l'autre que pendant la durée de la menstruation ; aussi, dans la plupart des cas, il est inutile de le commencer pendant l'époque. Les remèdes héroïques suivants, administrés méthodiquement, se sont montrés extraordinairement efficaces, non seulement en régularisant la menstruation, mais en enlevant tous les symptômes qui s'étaient manifestés, soit dans les parties génitales, soit dans les autres organes, à la suite d'une perte de sang excessive. Ces médicaments inappréciables sont NUX-VOM., CHIN., SULPH. et CALC.-CARB.

« Voici comment je les employais : le premier jour après la cessation des règles, je donnais, le soir, une dose de NUX.-VOM. 5/9-6, et le troisième jour, dans la matinée, c'est-à-dire trente-six heures après, une dose CHIN. 5/6-3 ; le quatrième jour, au soir, c'est-à-dire trente-six heures plus tard, j'administrais de nouveau NUX.-VOM., et après le même laps de temps, CHIN., etc. Tel était le traitement pendant la première quinzaine. Dans la deuxième quinzaine, je commençais par une dose TINET.-SULPH. 5/9-3, et, deux jours après, CALC.-CARB. 5/12

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

en alternant ces deux médicaments jusqu'à l'approche des règles ; le résultat était le plus souvent surprenant, même chez des femmes âgées. L'état général s'améliorait bientôt, et la menstruation suivante était régulière. »

Joignant l'exemple au précepte, l'auteur fait suivre ces considérations de onze observations de ménorrhagie choisies parmi un très-grand nombre, et dont la guérison a eu lieu rapidement, suivant la méthode ci-dessus décrite, par le seul emploi d'IPECA. pendant la menstruation, et de NUX.-VOM., CHIN., SULPH. et CALC.-CARB. dans l'intervalle d'un mois à l'autre.

Sans doute les succès répétés obtenus par le Dr Patzack méritent à bon droit de fixer l'attention des praticiens ; et cependant, tout en reconnaissant la valeur réelle des médicaments qui se sont montrés aussi utiles entre ses mains, et dont il préconise l'emploi dans tous les cas indistinctement, nous ne pouvons approuver, en thèse générale, un mode de traitement ainsi réglé par avance, qui consiste à opposer *méthodiquement*, dit l'auteur, *très-empiriquement* suivant nous, à jour et à heures fixes, une seule et même série de médicaments contre un état morbide qui est loin de présenter toujours des phénomènes identiques.

On l'a dit bien des fois, et nous le répétons ici avec intention, les dénominations nosologiques, bonnes pour soulager la mémoire, ne sont en définitive que des appellations arbitraires, qui ne sauraient en aucun cas fournir les bases d'une indication thérapeutique rationnelle. Sous le nom générique de ménorrhagie, par exemple, viennent se grouper bien des individualités à physionomies diverses, qui exigent que le praticien, au lieu de se laisser absorber dans la recherche d'un spécifique impossible à trouver contre une maladie aussi variable dans ses manifestations, s'attache avant tout, s'il ne veut s'ex-

poser à de nombreux mécomptes, à reconnaître lequel parmi les médicaments connus est le mieux en rapport d'appropriation avec telle ou telle forme ménorrhagique, caractérisée par tel ou tel ensemble donné de symptômes. Ceci est si vrai que le Dr Patzack lui-même, tout porté qu'il est à généraliser la thérapeutique qu'il a adoptée et qu'il conseille d'employer contre la ménorrhagie dans les intervalles d'une époque à l'autre, est forcé de recourir à l'individualisation pendant la période menstruelle, et de convenir qu'il a trouvé parfois, selon les circonstances, CROC., SABIN., PLAT., etc., plus nécessaires qu'IPECA.

C'est en nous conformant, comme toujours, à ce principe de l'individualisation, base fondamentale de l'homœopathie, que nous allons jeter un coup d'œil sur chacune des substances médicinales dont l'expérimentation sur l'organisme sain, corroborée et confirmée par les résultats cliniques, a démontré l'utilité dans le traitement de la ménorrhagie.

NUX.-VOM. est le principal parmi les moyens propres à modérer les règles trop abondantes, à en prévenir le retour trop fréquent, et à faire cesser celles qui durent trop-longtemps ; surtout quand des impressions morales tristes ont surexcité le système nerveux entier et tous les organes sensoriels, de telle sorte que la malade se fâche au moindre mot, qu'elle est emportée, contrariante, entêtée, que le moindre bruit l'effraye, qu'elle s'inquiète du plus léger évènement, qu'elle a beaucoup de propension à se coucher, et de la répugnance pour le grand air (Hartmann).

NUX.-VOM. est, on pourrait dire, spécifique contre la menstruation trop précoce, précédée d'une douleur de traction des muscles cervicaux à l'occiput, état que j'ai rencontré d'ordinaire chez les femmes pléthoriques, robustes et bien nourries (id.) ; ou bien encore lorsqu'il y a : vertiges ; constipation ;

nausées et faiblesse ; tiraillememts dans les reins avec entraînement des organes vers le pubis ; douleurs crampoïdes dans l'abdomen et suivant le trajet des cuisses, et que ces symptômes s'aggravent le matin (Héring).

« Une dame fort avant dans la quarantaine, trop fortement et trop longtemps réglée (l'ayant été dès l'âge de 12 ans), se trouvait inquiétée par ses règles chaque quinzaine ou toutes les trois semaines, à ne pouvoir souvent quitter le lit de huit jours. Plusieurs fois on avait eu recours, sans succès, à la saignée. Comme le flux menstruel avait reparu une couple de fois à de courts intervalles, et que les signes pléthoriques hautement manifestés s'annonçaient par la somnolence, une fréquente faiblesse paralytique des membres, des sugillations sous de plus ou moins grandes surfaces de la peau, une forte irritation mentale, et d'énormes céphalalgies gravatives, une nouvelle déplétion sanguine était jugée indispensable tant par cette dame que par ses alentours. Hartmann consulté dans ces circonstances, donna une petite dose NUX.-VOM., et régla le régime. Au bout de quelques jours, tous les signes pléthoriques avaient disparu ; deux petites doses NUX.-VOM. furent encore données par intervalle. Il s'est depuis écoulé six mois ; les règles sont devenues normales et cette dame est fort bien. »

Les accidents qui accompagnent ou suivent une menstruation trop hâtive ou trop prolongée, sont parfaitement appropriés à NUX.-VOM., (Hahnemann). Nous mentionnerons entr'autres, d'après Hartmann, un état moral très-fâcheux et désespérant, accompagné d'affadissement à la région précordiale et au-dessus, survenant un jour après la cessation des règles, qui peut, surtout si celles-ci ont été trop précoces, être guéri par NUX.-VOM., et ne se répète pas la prochaine fois quand le régime est bien ordonné.

Ajoutons que bien des fois nous avons eu occasion d'employer

ce précieux médicament dans les circonstances ci-dessus signalées, et toujours nous avons trouvé en lui un excellent curatif, en l'administrant à très-petites doses, tous les quatre à huit jours et même plus tard, dans l'intervalle des mois. Fort souvent aussi il nous a suffi, pour modérer une menstruation trop forte ou de trop longue durée, de faire flairer légèrement pendant l'époque menstruelle, un tube garni de globules imbibés d'une haute dilution de NUX.-VOM.

CALC.-CARB. lorsque les règles trop abondantes affaiblissent la constitution, CALC.-CARB. alterné avec NUX.-VOM., dans l'intervalle des règles, ramènent ordinairement cette fonction à des proportions normales (Crosério). — Le système génital de la femme est affecté d'une manière spéciale par CALC.-CARB.; et lorsque les règles sont trop abondantes, avancent et sont précédées de fortes coliques, c'est un indicateur caractéristique recommandé par Hahnemann, et que l'expérience confirme tous les jours (id).

Les remarques de Hahnemann sur l'emploi de CALC.-CARB. sont d'une justesse incontestable. L'expérience démontrera à chaque praticien que CALC.-CARB. n'opère d'abord que rarement ou même jamais de guérison chez des personnes d'un certain âge, et qu'elle ne développe ses grandes vertus curatives, dans les maladies du sexe, que quand les règles sont à la fois abondantes et anticipent sur le mois. Dans ces cas, CALC.-CARB. est le remède le plus salutaire, et guérit d'ordinaire par une seule dose, dont on attend patiemment l'effet; plusieurs des maux qui accompagnent le dérangement sus-mentionné de la menstruation, se manifestent par une grande faiblesse dans tout le système musculaire, une grande irritabilité de nerfs, et se joignent presque toujours aux leucorrhées (Lobethal).

« Au rapport d'Arnold, la femme W***, petite de taille et d'une

constitution faible, avait, depuis plusieurs années, une menstruation extrêmement abondante, au point de la faire tomber en défaillance. On lui fit prendre longtemps, mais sans succès, les toniques, les amers et une quantité d'autres remèdes. SECAL. 30 gutt. j, pendant l'accès, et CALC.-CARB. 6/30, dans un intervalle, améliorèrent tellement son état, que ses règles devinrent moins copieuses, n'avancèrent plus autant, et qu'elle recouvra quelques forces. »

CALC.-CARB. convient pour diminuer les règles trop abondantes ou mêlées de mucosités chez les sujets lymphatiques (A. Rapou), principalement si les règles sont précédées de gonflement et de sensibilité des seins, mal de tête, coliques, frissons et leucorrhée; et si, pendant le flux, il y a des tranchées abdominales, mal de dents et gonflement des veines (Héring).

Lorsque les remèdes qui paraissent bien indiqués contre un cas de ménorrhagie, n'ont pas suffi à amener la guérison, Héring recommande de donner CALC.-CARB. deux matins de suite pour la prochaine période.

PLATIN. s'il existe un remède quelconque dont la tendance curative soit en rapport avec une sphère sexuelle positive, on peut à juste titre nommer, entre les médicaments homœopathiques connus, PLATIN. comme étant par excellence un remède de femme. De même que le dérangement moral de nos femmes hystériques, et les nombreuses maladies physiques auxquelles elles sont sujettes, dérivent du système sexuel et du coït trop ou trop peu satisfait, de même le rapport primitif et direct de PLATIN. se dirige contre le dérangement des fonctions de l'utérus. En tant que PLATIN. correspond au type originel de la femme, il faut surtout l'appliquer à celles d'un caractère éréthique. Il y a, chez ces sujets-là, une impressionnabilité prédominante au coït, qui se resout en une forte menstruation, plus fréquente que de coutume. Aussi la menstruation

excessive, la tendance aux métrorrhagies et à l'avortement, se guérissent-ils souvent par PLATIN. chez les femmes d'un caractère impressionnable (Lobethal).

PLATIN. est un excellent remède contre les diverses anomalies des règles, l'hypersécrétion, surtout les métrorrhagies; mais l'indication de ce moyen est très-limitée par quelques phénomènes caractéristiques, tels que les douleurs pressives, crampoïdes, erratiques, etc.; si l'on ne rencontre pas cet état nerveux spécial, PLATIN. ne produit aucun effet (A. Rapou).

PLATIN. convient quand le sang est *foncé* et *épais*, sans être en caillots, ou *glaireux* et *gluant*; quand la douleur est moins vive dans les reins et qu'elle se porte davantage vers les aines, et produit ainsi une pression continuelle de haut en bas dans les parties internes, avec grande sensibilité et surexcitation des parties génitales (Hartmann). — Au rapport de Schrœn, ce médicament a opéré une guérison radicale dans un cas où les règles venaient en même temps trop tard et coulaient trop abondamment.

PLATIN. m'a rendu des services, dit Knorre, dans la menstruation trop prolongée et trop abondante, presque semblable à la métrorrhagie, avec pression de haut en bas, des aines vers les parties génitales, et douleurs spasmodiques semblables à celles de l'accouchement. Le sang est *foncé* en couleur, en partie *liquide*, en partie *grumelé*.

Gross a donné avec le plus grand succès, PLATIN. 3, à une malade qui avait reçu CROC. deux mois auparavant, pour une métrorrhagie habituelle, et qui conservait un retour de ses règles tous les quinze jours, précédées d'horribles tranchées à l'épigastre, d'une lourde pression sur les parties génitales, et d'une douleur insupportable d'enfantement depuis les reins jusqu'aux cuisses.

« Une femme d'une trentaine d'années, brune, d'un tempérament

sanguino-colérique, grosse et forte, mère de plusieurs enfants déjà grands pour la plupart, avait ses règles tous les quinze jours, et surtout après chaque coït. L'écoulement durait huit jours ; le sang était d'une couleur *très-foncée*. Elle se plaignait, en outre, de fréquentes palpitations de cœur, accompagnées d'inquiétudes; peu d'appétit; diarrhée le plus souvent. Tiètze lui donna PLATIN. 2/6 dans trois onces d'eau, une cuillerée tous les jours. Elle fut guérie, et n'a pas éprouvé de rechûte. »

CROC. mérite la préférence sur tous les autres moyens si le sang est *noir*, *visqueux*, *en caillots*, avec douleurs sécantes, profondes dans le bas-ventre qui *se dirigent vers les reins* (Hartmann).

SABIN. rencontre principalement sa sphère d'action si le sang est évacué en *caillots épais*, avec douleurs tractives simulant celles de l'accouchement, dans les vertèbres lombaires et dans la région utérine; elle n'est cependant pas contre-indiquée lorsque le sang est *rouge-clair*, qu'il *coule par saccades*, et avec une force particulière à chaque mouvement (id.).

SABIN., dit Lobethal, mérite une des meilleures places parmi les remèdes correspondant le mieux à la sphère sexuelle de la femme, et déployant leur vertu curative dans les dangers imminents; j'en ai surtout tiré de grands secours dans les métrorrhagies actives, dérivées d'une forte irritabilité des vaisseaux de l'organisme féminin, et survenant d'ordinaire chez les femmes réglées à la fois fortement et de fort bonne heure, qui ont presque toujours, après leur mariage, une tendance à l'avortement; enfin, je l'ai aussi trouvé très-efficace dans la MENSTRUATIO NIMIA produite par la pléthore. S'il y a PERICULUM IN MORA, les plus basses atténuations, fréquemment répétées, sont les doses les plus salutaires. Pour prévenir les fausses-couches, ou donner à l'orgasme du sang vers les vaisseaux utérins une autre direction, j'ai trouvé constamment efficace la 24e dilution,

répétée après un intervalle de quelques jours..... Il y a peu de maladie où, malgré l'apparence de danger des accidents, une méthode expectative soit aussi nécessaire et convenable à la malade que dans une menstruation trop fréquente, tandis que le médecin, s'il se montre trop pressé, fera surgir les résultats les plus funestes. J'ai traité des filles qui, depuis plusieurs années, souffraient de menstruation profuses, de 8-9 jours de durée, survenant de nouveau, après 10 jours d'intervalle, pour le même laps de temps..... Je me suis convaincu que la nature, chez les filles replètes et précoces, dont le vif penchant à l'amour n'est, d'après nos coutumes bourgeoises, satisfait que fort tard, se fraie d'ordinaire sagement cette voie pour maintenir en équilibre cet afflux de sang destiné à la génération, et que si le médecin veut s'ériger en maître, et ne point avoir égard à la nature, celle-ci l'en punit par de funestes conséquences presque irrémédiables, telles que les inflammations de poitrine, accompagnées de phthisie imminente, la pleurésie ou l'hystérie; depuis lors, je me suis borné à observer et à suivre la marche du mal, à tranquilliser les patientes en leur démontrant tout ce qu'il y a de salutaire dans ces fréquentes pertes de sang, à réparer ces ravages avec lenteur par des doses de SABIN. données de loin en loin, surtout par l'emploi postérieur de CALC.-CARB. en solution, ce qui, jusqu'à présent, m'a toujours réussi, tandis que les saignées sont ici tout-à fait déplacées, et que les malades peuvent s'estimer heureuses si leur tempérament, plus fort que le docteur, continue, en dépit de celui-ci, à évacuer le sang par la voie naturelle.

Schwab rapporte qu'une femme de 30 ans, qui souffrait chaque mois, depuis des années, de spasmes du bas-ventre, avec flux menstruel trop copieux et débilitant, et qui avait déjà pris sans résultat un grand nombre de remèdes, reçut SABIN. 2/30, qui régularisa parfaitement la menstruation.

Acon. est indiqué dans la menstruation exagérée avec pléthore générale, surtout lorsqu'il y a manifestement des congestions dans différentes parties du corps avec douleurs lancinantes, principalement du côté de la tête et du cœur ; plénitude du pouls qui est dur ; désir d'air frais ; aggravation dans une chambre chaude ; le sang est d'un *rouge vermeil* et le plus souvent *fluide*, mais se *coagule facilement* (Héring).

Bellad. se montre utile si les règles anticipent sur le mois précédent ; si elles sont trop abondantes ; si le sang est d'un *rouge clair*, *vif*, d'une *odeur fétide* et se *coagule* ; s'il y a: sueurs nocturnes à la poitrine ; soif ; trouble de la vue ; céphalalgie battante ; bouffissure de la face ; coliques (Héring) ; si l'écoulement de sang est accompagné d'une pression continue dans les parties génitales externes, comme s'il allait survenir un prolapsus du vagin ou de la matrice, et que la malade éprouve de violentes douleurs au sacrum comme s'il allait se briser (Hartmann). — « J'ai souvent, dit Lobethal, délivré de leurs souffrances, à l'aide de quelques doses ou même d'une seule de bellad., les femmes fortement réglées, éprouvant de fréquentes pressions dans l'abdomen, une traction et une distention douloureuse dans l'utérus. »

Bry. Les règles trop précoces trouvent leur remède dans bry., lorsqu'elles dégénèrent en véritable métrorrhagie, avec émission de sang d'un *rouge foncé*, dont la sortie est accompagnée de violentes douleurs pressives dans les reins; et d'une céphalalgie frontale et temporale fouillante et graduellement croissante (Hartmann).

Nitr.-ac. est recommandé par Wehsemayer, dans la menstruation trop copieuse, produite par une pléthore de la matrice. « Je l'ai administré, dit-il, le plus souvent à faibles doses dans l'intervalle d'une époque à l'autre, quelquefois aussi pendant l'époque, quand le flux de sang était trop copieux et durait trop longtemps. »

Natr.-mur. est conseillé par Héring, lorsque la perte est trop abondante et de trop longue durée, précédée d'irritabilité et de morosité, et qu'elle est accompagnée de tristesse, de mal de tête et de penchant à rester couchée.

Ipeca. est un moyen indispensable, si la malade est d'une faiblesse extrême, inquiète et dégoûtée d'alimens; si le sang est d'un *rouge brillant* et se coagule; si l'écoulement est abondant et continu, accompagné de pâleur, soif, et désir constant d'être étendue dans la position horizontale (Héring); s'il y a, en outre, douleur abdominale sécante autour de l'ombilic, pression sur la matrice et le rectum, avec frissons et froid au corps, et chaleur interne qui remonte vers la tête (Hartmann).

Chin. aussi est approprié à la faiblesse générale avec grande propension à transpirer, épuisement, paresse du corps, pâleur de la face, pourtour des yeux cernés de noir, obscurcissement de la vue, tête confuse avec bruissement dans les oreilles, pulsations dans la tête et le cou, céphalalgie nocturne, insomnie ou sommeil mauvais; fréquentes envies d'uriner, infiltration des extrémités inférieures; le sang *aqueux* ou en *caillots*, sort par intervalles, accompagné de douleurs comme celles de l'enfantement (Héring).

Secal.-corn. Lobethal l'a trouvé très-efficace chez les filles et les femmes délicates, cachectiques, dans la menstruation trop copieuse, s'annonçant par de fortes crampes.

Puls. : Quoique en général ce médicament ne convienne guère contre la menstruation trop abondante, cependant il y a des cas où on peut l'employer avec avantage, à des intervalles convenables, et alterné avec nux.-vom., pour calmer l'irritabilité exaltée (Hartmann). — « Quelques cas de ménorrhagie, dit Crosério, ont trouvé puls. homœopathique, mais alors les symptômes généraux et secondaires doivent avoir une grande affinité avec ce médicament pour qu'il puisse être employé

avec succès, car l'écoulement abondant des menstrues est un effet alternatif, et encore le sang en est *noir* et *coagulé en grumeaux.* »

Coff. peut aussi être indiqué pour faire cesser la surexcitation qui accompagne parfois une menstruation trop abondante (Hartmann).

Selon les circonstances, on pourra encore trouver parfois utiles : fer., lycop., mur.-magn., ratanh., arg.-nitr., millef., veratr., hyosc., etc.

(L ..u prochain numéro.)

Dr. Sollier.

Marseille, le 1er Août 1855.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(Suite), *voir les pages* 7, 65 *et* 129.

L'onanisme, ce vice hideux qui arrête ou altère le développement physique et moral de l'homme au moment où ses forces viriles commencent à naître et où son intelligence va s'embellir de ses plus riches facultés, l'onanisme, disons-nous, a de tous les temps préoccupé le moraliste et le pathologiste: le thérapeute aussi n'est point resté indifférent en présence des désordres multipliés causés par la funeste pratique dont nous allons nous occuper. Mais, il faut le reconnaître, la thérapeutique n'a point encore formulé la médication spéciale que réclament les effets de la masturbation ; la pathologie en a tracé le tableau, plein de vérité sans doute quand il s'agit des excès des habitudes solitaires, mais elle est restée incomplète dans ses descriptions pour en signaler à l'observateur les conséquences les plus importantes à connaître, celles qui sont susceptibles d'être modifiées heureusement par l'emploi de moyens dont la science médicale peut disposer. Le moraliste enfin a multiplié ses conseils ; la vigilance des parents a été sollicitée de toutes manières, mais la malice est tellement essentielle à la nature déchue de l'homme, que le vice n'a pas sus-

pendu un instant ses pernicieuses instigations, et que le niveau des désordres causés par lui ne s'est point encore abaissé.

Le sujet dont nous allons traiter est bien vaste ; il le serait trop sans doute pour nos forces, si nous voulions l'envisager au triple point de vue de la morale, de la pathologie et de la thérapeutique : mais les traités sur la matière, irréprochables sous bien des rapports, circonscrivent notre tâche et lui donnent des proportions que nous osons présumer n'être point absolument au-dessus de nos moyens. Les observations nombreuses que nous avons recueillies, nous permettent de penser qu'au point de vue pathologique il y a quelque chose de bon à ajouter à tout ce qui a été écrit à l'occasion de l'onanisme ; les inappréciables ressources thérapeutiques de l'homœopathie nous ont donné la conviction enfin que, dans la pratique, l'allopathie seconde trop souvent les désastreuses perturbations qui surviennent dans un jeune organisme, à la suite des habitudes onaniques. Nous croyons donc remplir un devoir professionnel bien sacré, en signalant à tous dans les quelques pages qui vont suivre et au profit des victimes nombreuses de la masturbation, les lacunes pathologiques auxquelles nous avons fait allusion et les trésors thérapeutiques que nous devons au génie d'Hahnemann.

Rien n'est plus démontré par l'observation de tous les temps que la fréquence du vice onanique et l'énergie de ses dangers : c'est ordinairement pendant les dernières années de l'enfance et les premières de l'adolescence qu'il exerce sa funeste domination sur l'un et l'autre sexe. Il n'est presque pas de maladies, à cet âge, dont l'onanisme ne soit, sinon la cause unique, mais la cause prédisposante ou concomitante. Il résulte de ce fait d'observation indéniable, des circonstances qui, dans l'état actuel de la thérapeutique allopathique, rendent mille fois plus désastreux les résultats des attouchements volontaires.

Quelles sont en effet les conséquences des déperditions causées par les habitudes solitaires? Incontestablement il est vrai de les résumer toutes par ces mots, débilitation générale et essentielle de l'organisme qui les subit. D'un autre côté, quelle est la nature des affections de l'âge qui paye le plus lourd tribut à l'onanisme ? Il n'est pas moins vrai d'affirmer qu'elles présentent toutes, à peu d'exceptions près, les caractères de cet état que l'on est convenu d'appeler *irritation* ou *inflammation*. Or, quelles sont les médications, quelle est la diététique que l'allopathie recommande contre elles? Débilitants, antiphlogistiques, diète, telles sont les prescriptions les plus ordinairement faites pour combattre les maladies auxquelles sont au moins prédisposés tous les masturbateurs.

Comme, en toute autre circonstance, les sujets types ne permettent jamais à l'observateur de les méconnaître; aussi, notre critique n'embrasse nullement les cas où les désordres organiques et intellectuels causés par l'onanisme sont portés au plus haut degré d'évidence. Nul praticien, à quelque école qu'il appartienne, ne peut s'égarer: les stigmates que portent alors les victimes du vice le plus abominable, ne permettent qu'à l'ignorance de se tromper. Mais qui ne sait qu'entre ce point extrême de dégradation causée par les excès onaniques et les funestes effets des premiers égarements, il existe d'innombrables degrés que des caractères trop indéterminés révèlent à peine à l'observateur ? Qui ne sait aussi que ce n'est pas seulement par sa puissance qu'un ennemi devient redoutable, mais surtout par l'ignorance où l'on peut être de son existence? C'est la conviction où nous sommes que, soit par le fait d'une observation incomplète, soit par une certaine préoccupation doctrinale, les effets funestes des habitudes solitaires sont très-souvent méconnues, c'est cette conviction qui nous a porté à écrire ces lignes. Le danger que nous voulons signaler est ainsi

que nous l'avons dit déjà, beaucoup plus grand qu'on ne le croit généralement: notre expérience nous a démontré, nous le répétons, que cette influence pathogénique est sinon la cause unique d'un grand nombre de maladies, au moins la cause prédisposante et concomitante la plus grave et la plus ordinaire, à l'âge où la masturbation est supposable. « La pratique de « l'onanisme, dit Georget, est beaucoup plus répandue qu'on « ne le pense communément, chez les enfants et les adolescents « de l'un et l'autre sexe; elle n'est pas très-rare aux autres époques de la vie. Des enfants qui ont à peine deux ou trois ans « s'y livrent déjà; c'est une habitude presque générale dans les « pensions et les collèges, et il ne faut pas croire que les enfants qui vivent isolés dans leur famille en soient exempts. « La connaissance en est acquise ordinairement de neuf à douze « ans, soit par la communication avec des enfants qui y sont « déjà adonnés, soit par une circonstance fortuite, par une « sorte de mouvement instinctif. Le moraliste et le médecin « découvrent difficilement la vérité à ce sujet. Les mères se « font ordinairement illusion sur l'innocence prétendue de « leurs enfants, surtout de leurs filles; les coupables avouent « difficilement leur faute, s'ils ne sont pris sur le fait; ou si « le dépérissement de leur santé ne leur inspire pas des « craintes. » (1)

Nous pourrions multiplier de semblables citations.

Tous les observateurs qui ont écrit sur la matière sont donc unanimes à convenir que le vice solitaire est très-répandu; ils ne le sont pas moins pour en reconnaître les désastreux effets. Admettant volontiers que Tissot et Zimmermann, en en traçant le lugubre tableau, sont tombés dans une exagération manifeste, il n'en demeure pas moins démontré par les nombreux

(1) Dict. de méd. *t.* 22, *p.* 77.

exemples qu'ils rapportent, que si l'onanisme ne peut pas directement causer les perturbations graves qu'ils ont signalées, il donne toutefois à des causes pathogéniques qu'il éveille, une puissance nocive qu'elles n'auraient jamais acquise par elles-mêmes. admettant encore que c'est par suite de la même exagération que ces auteurs ont pensé qu'une once de liqueur spermatique, volontairement perdue, cause la même débilitation que la perte de quarante onces de sang, ou encore, qu'une seule masturbation exerce une action aussi énervante sur l'organisme que le coït naturel cinq fois répété, il est évident néanmoins que les habitudes solitaires prélèvent sur l'espèce humaine une effrayante dîme, en forces radicales et en facultés intellectuelles. Combien n'est-il donc pas à déplorer que souvent la pratique de la médecine vienne prêter un concours aveugle au monstre enfanté par la malice de notre nature!

Ainsi que nous l'avons dit déjà, de nombreux degrés conduisent les masturbateurs au fond de l'abîme où peuvent les plonger leurs excès: lancé sur cette pente funeste, leur organisme acquiert une déplorable susceptibilité à l'action de toute nouvelle cause pathogénique, interne ou externe. Il est donc vrai de dire que la masturbation n'est pas seulement un vice, mais qu'elle est un premier degré de maladie. Sous l'influence de sa pratique, même modérée, tous les organes, et toutes les fonctions subissent des impressions et des modifications anormales, dont la répétition constitue un état véritablement pathologique. Aussi observe-t-on alors de la maigreur, malgré un excellent appétit et des repas copieux: les digestions deviennent bientôt pénibles et accompagnées de douleurs gastralgiques plus ou moins intenses; des palpitations et des étouffements signalent des malaises thoraciques: le cerveau ne peut rester étranger à cet état de souffrances, et de la céphalalgie. quelquefois violente, se fait souvent sentir sur divers points

de la tête, mais surtout dans la région frontale; le visage pâlit, les yeux sont cernés, les aptitudes physiques et intellectuelles s'émoussent, et le caractère s'altère. Tels sont en général les signes par lesquels se révèlent à l'observateur de funestes habitudes solitaires.

Ces phénomènes sont malheureusement et presque toujours rapportés à toute autre cause : chez les sujets livrés aux études, on s'empresse de les attribuer à une sorte de fatigue résultant de la contention de l'esprit ; chez les sujets exerçant une profession manuelle, on ne manque jamais de mettre sur le compte de celle-ci la débilité musculaire, l'apathie physique qui en rend l'exercice pénible et difficile. Il y a au reste une autre raison qui donne souvent le change, même aux esprits les plus droits. L'accroissement organique est généralement considéré comme une circonstance capable de causer divers phénomènes plus ou moins anormaux et presque pathologiques ; comme en général tous les masturbateurs sont encore dans la période de leur accroissement, il en résulte que l'on a attribué à celui-ci tous les fâcheux effets d'une coupable pratique qui en altère toujours plus ou moins les heureuses tendances.

Nous n'en finirions pas si nous voulions énumérer toutes les mauvaises raisons dont on se contente en général pour expliquer les désordres d'origine onanique. Bornons-nous à examiner rapidement quelles sont les conséquences qui résultent de ces illogiques appréciations.

Disons d'abord que lorsque l'accroissement, ou l'application aux études ou enfin l'exercice d'une profession pénible sont les heureux prétextes au moyen desquels les masturbateurs peuvent tromper au sujet de leurs vicieuses habitudes, l'erreur n'est point grave. Une alimentation plus substantielle, la cessation, ou même la réduction de tout travail, physique ou intellectuel, sont choses toujours favorables pour réparer les dé-

perditions intempestives subies par les victimes de l'onanisme. Heureux ceux qui ne profitent pas de la bienfaisante oisiveté qui leur est offerte par la suspension de leurs travaux, pour se livrer plus souvent aux coupables attouchements qui ont déjà porté une visible atteinte à leur santé ! C'est là un échec que nous devons signaler : l'oisiveté et la solitude sont toujours funestes aux jeunes égarés par le vice. L'enfant ou l'adolescent dont la santé laisse à désirer, est presque toujours plongé dans cette situation par un funeste penchant, quels que soient les moyens que l'on emploie pour le remettre en meilleure voie, on doit avant tout ne jamais le laisser seul et inoccupé.

L'appétit excessif des onaniques, coïncidant surtout avec des douleurs épigastriques et des digestions laborieuses, sont généralement considérés comme le résultat d'une *irritation*. Munis d'une aussi commode et aussi élastique interprétation, les parents se hâtent de réduire sinon la quantité, au moins la qualité des aliments, et parmi ceux-ci, ce sont les plus nourrissants qui sont retranchés: car, c'est à peine croyable, on a poussé si loin, il y a quelques années, la manie de voir de l'*irritation* partout, que même le bon gros bœuf et le bon gros mouton de Molière, ont été considérés comme des aliments irritants. Mais là ne se bornent pas tous les désastres de l'onanique: privé ainsi des seuls aliments qui pouvaient le relever en partie des déperditions qu'il subit, il devient plus souffrant, et son *irritation* s'accroît. Un médecin est consulté, et la diète, et le plus souvent des applications de sangsues sont chargées de combattre l'*irritation* qui le mine. Comme on le pense bien, l'affaiblissement qui résulte d'un tel traitement suffit toujours pour suspendre l'exercice de pratiques mauvaises, chez les sujets qui n'y sont pas adonnés par une passion invétérée. Deux terminaisons sont alors possibles: si le sujet est d'une heureuse constitution, s'il a *un bon sang*, comme on dit vulgairement,

nulle complication fâcheuse ne survient, et une alimentation convenable lui étant permise, sa santé se refait peu à peu; son *irritation* toutefois laisse des traces qui ne s'effaceront jamais, ou qui seront du moins longtemps sensibles. Cela est très-vrai, la masturbation laisse en effet d'indélébiles atteintes physiques et intellectuelles.

Chacun a deviné quelle peut être la terminaison funeste qui couronne le plus souvent la situation que nous avons esquissée. le jeune onanique vitalement épuisé déjà par ses coupables penchants, accueilli par une médication si peu conforme à ses besoins, est une proie admirablement préparée pour être livrée à toutes les prédispositions morbides constitutionnelles. On s'étonne chaque jour de la multiplicité des affections chroniques, dites d'*épuisement* : qu'on y réfléchisse ; le vice et l'art médical, égaré par de fausses appréciations systématiques, sont très-souvent les seules causes de ces lugubres catastrophes qui plongent les familles dans le deuil et privent la société de membres sur lesquels reposaient ses plus légitimes espérances.

Les douleurs céphaliques, les lourdeurs de tête, la disposition aux vertiges dont souffrent fréquemment les onaniques, sont aussi combattues généralement d'une manière illogique et coupable. Ainsi que nous avons eu souvent occasion de le dire, les médecins payent un lourd tribut au préjugé qui attribue *au sang* beaucoup de maladies : chez eux, cette erreur n'est pas à l'état de préjugé ; ils ont de très-*rationnelles raisons* pour excuser leur pratique phlébotomisante, la pléthore ayant été fort commodément inventée pour cimenter le crédit des évacuations sanguines qui soulagent à peu près toujours les sujets. Après une saignée, l'onanique est plus énervé, mais pendant quelques jours sa tête est dégagée; on comprend alors son empressement à en reclamer une autre, si ses souffrances céphaliques reviennent. Ce cercle vicieux des malades est chaque jour au-

torisé par la pratique des médecins. Faut-il s'étonner alors de voir si souvent de jeunes intelligences si mal répondre aux espérances qu'elles avaient fait naître ? Lorsque les pratiques onaniques exercent un funeste retentissement sur l'encéphale, les facultés intellectuelles s'appauvrissent, et si l'art intervient, énervant de son côté par les évacuations sanguines, il n'est pas douteux que les plus fâcheux résultats seront le prix de cette double cause d'affaissement organique et intellectuel.

Il n'est sans doute point rare d'observer les tristes effets de l'onanisme sur les organes encéphaliques, au degré léger que nous venons de mentionner : mais plus souvent ces effets sont caractérisés par des perturbations d'innervation céphalo-rachidienne d'une importance plus grande encore. Dans ces circonstances, après avoir vainement prodigué les saignées générales et locales, l'art, déplorablement dévié, a trouvé de nouveaux moyens d'énervation ; ce sont les exutoires de toutes sortes. Combien sont faciles à compter, hélas ! les triomphes de la force médicatrice de la nature sur d'aussi multiples éléments de périls !

Le retentissement qu'exerce l'onanisme soit sur les organes des fonctions assimilatrices, soit sur les centres nerveux, se manifeste assurément toujours par des symptômes revêtant d'une manière constante les caractères de ce qu'on est convenu d'appeler *une inflammation* ou au moins *une irritation*, et le traitement qui leur est généralement opposé est en conséquence adoucissant, delayant, et anti-phlogistique, c'est-à-dire, absolument contraire à celui que réclament effectivement les besoins des malades. Ce n'est que lorsque leurs habitudes vicieuses ont ruiné leur constitution que l'art de guérir juge à propos d'instituer pour eux des médications qui, si elles ne sont point efficaces, ont au moins le mérite de pouvoir l'être. Mais les onaniques chez lesquels les funestes penchants donnent lieu à des

troubles circulatoires et à des modifications à l'état normal de la respiration, ceux-là, disons-nous, sont voués à une perte à peu près certaine: une seule circonstance peut les sauver, c'est que chez eux la nature n'ait pas à lutter à la fois contre les effets du vice et contre les erreurs de l'art de guérir.

En effet, les palpitations, les étouffements, les crachats hémophtisiques et toutes les modifications pathologiques intermédiaires qui peuvent survenir, sont irrévocablement combattus par les évacuations sanguines. Il n'y a pas de trêve possible: les pectoraux et les adoucissants paraissent toujours insuffisants pour triompher de symptômes aussi inquiétants. Or, par cela même que les organes thoraciques se sont affectés sous l'influence de l'onanisme non porté à l'excès, il est évident que ces organes ont été mal prédisposés, soit par une circonstance constitutionnelle, soit par une circonstance professionnelle ou autre, et qui ne sait que lorsqu'ils sont le siège des lésions précitées, les évacuations sanguines sont à peine propres à masquer le travail de destruction qui se fait en eux et qui doit fatalement en quelque sorte en consommer la ruine. Les exutoires peuvent-ils réparer les désastres que nous mentionnons? L'expérience de chaque jour répond à cette question.

Si nous recherchons quelle est l'origine de la déplorable pratique médicale que nous venons de signaler rapidement, nous croyons pouvoir la rapporter aux circonstances suivantes: négligence de la part des médecins dans la recherche des causes de toute nature qui peuvent concourir à la production d'un état morbide quelconque, et fausse direction imprimée à la thérapeutique par les opinions hypothétiques qui dominent l'allopathie.

Personne n'ignore qu'il est à peu près impossible d'obtenir des malades l'aveu de leurs vicieuses habitudes; il n'est possible de leur arracher cet aveu que si le médecin leur parle com-

me étant déjà très-convaincu de l'existence de leur faute. Mais cette conduite est pleine de périls : d'abord tous les parents sont en général très-prévenus pour leurs enfants ; supposer ceux-ci coupables, c'est faire injure aux uns et aux autres. D'un autre côté, il faut apporter une grande réserve dans la discussion de pareilles matières, car plus d'une fois on serait exposé à apprendre à des innocents des pratiques qu'ils seraient trop heureux d'ignorer toujours. Il ne reste donc effectivement au médecin pour le conduire à la vérité que les voies inductives et sa propre observation. Quel est l'homme qui exerce l'art de guérir et qui connaît les descriptions si fidèlement faites des caractères extérieurs des onaniques, qui ne pourra se former une conviction suffisamment motivée, dans le plus grand nombre des cas, pour ne pas échouer contre les écueils que nous venons de mentionner ?

Mais ici se présente une question de savoir-faire de la plus haute importance : le plus souvent, quelque convaincu qu'il soit des vicieuses habitudes de ses malades, le médecin doit, surtout s'il s'agit d'une jeune fille, ne point faire connaître son opinion sur l'étiologie des désordres qu'il a à combattre. Chacun comprendra la valeur de ce conseil ; nous avons été une fois mal accueilli, pour avoir trop précipitamment fait notre confidence à la mère d'une jeune malade. Plus tard, lorsque la vérité de notre opinion lui fut démontrée vraie par l'observation à laquelle elle se livra sur son enfant, justice nous fut rendue, mais une plus grande prudence nous eut épargné cette tardive réparation.

Avant l'enseignement Hahnemannien qui arrache la science médicale à la tyrannie des opinions et des hypothèses, la médecine pratique, dans toutes ses parties, a été constamment dominée par des préoccupations systématiques qui ont eu la prétention d'interpréter la nature et toutes ses manifestations

morbides, tandis qu'elles n'ont saisi que quelques caractères de celles-ci ; mais les esprits voués aux systèmes généralisent toujours, ils ont donc conclu du particulier au général. Faut-il s'étonner que dans cette voie de sophismes, l'allopathie n'ait jamais parfaitement étudié toutes les données des problèmes pathologiques ?

On a mille fois objecté contre l'homœopathie qu'elle ne s'occupe pas des causes des maladies : certes c'est à bien bon droit que nous renvoyons ce reproche à nos adversaires. En effet, raisonnant dans l'espèce qui nous occupe, les voies digestives, par exemple, sont perturbées chez un onanique ; le partisan de l'*irritation* n'y verra pas autre chose au delà, et il appliquera des sangsues; le partisan des saburres gastriques et des amas biliaires administrera un vomitif. S'enquerront-ils de la cause? nullement. L'expérience leur prouve chaque jour s'ils ont raison d'en agir ainsi. C'est de la sorte qu'un symptôme, ou un ordre de phénomènes satisfaisant toutes leurs vues doctrinales systématiques, ils négligeront comme parfaitement inutiles une foule de circonstances que le logique et le vulgaire bon sens leur interdisent de passer sous silence.

Ainsi donc, les doctrines allopathiques étant toutes entachées de ce vice originel que révèle l'observation sagement interprétée et qui consiste à conclure du particulier au général, ont toujours substitué une cause fictive et systématique à la cause véritable des maladies. Tantôt un symptôme, tantôt un groupe de symptômes suffit pour motiver les décisions pratiques de l'allopathie. Mais en dehors de cette circonstance, un autre motif plus puissant que le précédent, lui interdit de pousser ses investigations au delà des limites que peuvent atteindre ses moyens d'action. Les déplétions sanguines, les évacuants et les révulsifs constituant à peu près tout son bagage thérapeutique, elle n'a nullement souci de se créer des impossibilités.

Un onanique souffre de violents maux de tête; ses conjonctives sont injectées, sa tête est lourde, des battements artériels se font vivement sentir dans ses tempes, une saignée seule peut faire justice de cet ensemble de phénomènes, pour l'allopathe s'entend : à quoi servirait donc à celui-ci de savoir qu'ils sont consécutifs à de funestes pratiques solitaires? S'il était logique, il serait forcé de laisser souffrir son malade, car nul moyen à sa connaissance ne pourrait les combattre efficacement; le renoncement au vice pourrait seul à la longue remplir l'office que le praticien se hâte de confier à sa lancette.

Comme on le voit, nous nous bornons seulement à indiquer les divers points du sujet intéressant qui nous occupe; il est des questions sur lesquelles nous pensons qu'il est bon de ne pas trop s'appesantir. Quant à notre critique de l'allopathie dans sa conduite envers les sujets qui souffrent des premiers effets des attouchements vicieux, nous aurions pu facilement la motiver plus au long; mais nous pensons en avoir dit assez pour prouver une fois de plus qu'en présence de tout problème thérapeutique, son illogique et pernicieuse tendance se révèle d'elle-même; il suffit de dire ce qu'elle fait pour prouver qu'elle ne peut satisfaire un esprit voué à l'observation, et rigoureux gardien de son enseignement.

Nous avons dit que l'onanisme, même pratiqué sans passion invétérée, constituait un véritable état pathologique, tant sont nombreuses et puissantes les prédispositions funestes qu'il engendre : nous ne pensons pas que cette assertion puisse être contestée; dans tous les cas, la voix de l'expérience serait pour nous. Cela posé, examinons quelles sont les affections auxquelles est sujet l'âge qui compte le plus de victimes du vice hideux auquel nous n'hésitons pas à attribuer une très-large part des maux qui pèsent sur l'humanité. Les maladies qui atteignent l'homme dans les dernières années de son enfance et

les premières de son adolescence sont en majeure partie de nature inflammatoire ou irritative. Toutes les causes ordinaires pathogéniques acquièrent une puissance d'action inusitée, sur les sujets préparés par l'influence énervante des habitudes solitaires. Celles-ci donc, lors même qu'elles ne rendent point malade par elles-mêmes, sont néanmoins l'origine d'affections nombreuses aux causes déterminantes desquelles elles ont déplorablement préparé les voies. Là ne se bornent pas les effets désastreux de l'onanisme : les modifications morbides que subissent les organismes, fâcheusement prédisposés par lui, n'ont point des caractères essentiels qui puissent révéler leur véritable étiologie ; elles ont au contraire des manifestations qui commandent, dans l'état actuel de la médecine pratique officielle, l'intervention de moyens thérapeutiques qui, propres sans doute à parer aux dangers les plus pressants, sont cependant funestes au premier point de vue de l'épuisement des forces radicales causé antérieurement par les attouchements coupables. C'est là ce qui explique les convalescences interminables, si fréquentes dans la pratique de l'allopathie ; c'est là ce qui explique encore, en ajoutant l'éveil de funestes prédispositions constitutionnelles, la fréquence des affections chroniques et mortelles qui terminent tant de jeunes existences. Nous formerions des volumes des observations nombreuses que nous avons recueillies sur ce sujet ; combien de fois n'avons-nous pas été appelé pour combattre d'interminables *irritations* qui avaient résisté et à la diète la plus obstinée, et aux évacuations sanguines les plus copieuses, qui avaient amené jusques aux bords de la tombe des malades auxquels nous n'avons eu à prescrire, pour les guérir, qu'un régime analeptique et une médication de même nature ! L'onanisme a toujours été la cause première de ce désastre que les médications allopathiques étaient sur le point de consommer.

Nous élèverions moins haut la voix contre l'oubli étiologique que nous signalons et contre l'abus de certains moyens thérapeutiques de l'allopathie, si nous ne savions que l'humanité n'a pas seulement à les redouter de la part des praticiens obscurs: nous connaissons assez de faits pour pouvoir faire monter plus haut notre accusation. Il y a peu d'années, nous fûmes consulté par un jeune homme de vingt et un ans, qui souffrait depuis trois ans environ d'une *gastrite chronique*. Sa constitution en avait été profondément altérée, les évacuations sanguines locales lui avaient été successivement prescrites par divers praticiens allopathes que l'opinion publique porte aux premiers rangs, dans diverses villes. Des retours plus ou moins incomplets à la santé avaient intersectionné ce laps de temps Un examen convenable du malade et des questions nombreuses nous démontrèrent que sous l'influence des habitudes onaniques l'estomac était devenu malade; comme on le pense bien, le traitement guérissait de temps en temps et momentanément le patient, non de sa maladie, mais de ses funestes penchants: Les forces revenant, les pernicieuses habitudes reprenaient leur pernicieux empire. Quelle ne fut pas l'indignation dont nous fûmes pénétré, lorsque cet intéressant malade répondit à nos reproches: « mais si on m'avait dit que cette pratique était mauvaise, je l'aurais certes abandonnée bien vite; jusqu'ici, j'ai comparé ce besoin à celui d'uriner, ou à celui de me moucher » ! Cette innocente victime d'une pratique qui est si souvent la fille du vice, guérit rapidement à l'aide de convenables prescriptions et surtout de sages conseils.

Dans la nombreuse population agricole qui, de plusieurs lieux, vient à Avignon pour y recevoir d'efficaces avis pour le rétablissement de sa santé, nous avons souvent eu à combattre des affections chroniques de poitrine consécutives à des refroidissements, vulgairement appelés *coups d'air*. Le plus

souvent, la cause déterminante a été si peu active que le souvenir de son impression n'a point été gardé par le malade : le traitement anti-phlogistique n'a triomphé que des symptômes pressants ; l'affection s'est continuée sous la forme chronique plus ou moins longtemps. L'onanisme, pratiqué vicieusement ou non, a plus d'une fois expliqué ces regrettables affections et l'insuccès des méprises de l'art.

Disons en passant, à ce propos, que toutes les victimes de l'onanisme ne sont point coupables : plus d'une fois, nous avons rencontré des jeunes gens, même âgés comme celui cité plus haut, qui ignoraient absolument que leurs habitudes fussent un mal physique en même temps qu'un mal moral grave. Nous nous rappelons même quelques sujets, très-voués et de bonne foi aux pratiques religieuses, qui ont eu le malheur de devenir tributaires de l'onanisme, ne supposant nullement quelle pouvait être l'énormité de leurs actions. Nous ne pensons pas que ces cas soient très rares, et ils sont plus regrettables, parce que la conduite ordinaire de ces innocents coupables rend leurs fautes plus difficiles à découvrir et par conséquent plus pernicieuses. Chez ces sujets, la pratique de l'onanisme se perpétue toujours beaucoup plus longtemps que chez ceux dont le vice inspire les penchants ; chacun comprendra le motif de cette différence de conduite, le libertinage qui guérit ces derniers, refuse aux premiers ses décevantes lumières.

Dr Béchet.

(La suite au prochain numéro).

BIBLIOGRAPHIE.

Notre attention a été captivée par une publication très-importante qui nous vient d'Italie ; elle n'est point volumineuse, mais elle contient des données neuves qui dénotent chez l'auteur une haute capacité, et des promesses qui prouvent que le Dr Migneco s'est livré à de longues et très-précieuses expérimentations sur de nouvelles substances et sur des points de pratique encore incertains. Au reste, cette brochure n'est qu'une espèce d'échantillon d'un plus grand ouvrage de *Pathologie pratique* que nous promet le Dr Migneco.

Dans son introduction, l'auteur reproche aux ouvrages de médecine allopathique et homœopathique de pécher par manque de méthode et de logique. Les allopathes étalent un luxe d'érudition inutile, sont prolixes et s'étendent sur des descriptions pathologiques fatigantes, et anatomiques minutieuses plus utiles, en pratique, pour la chirurgie que pour la médecine.

Chez les homœopathes manque l'exposition des connaissances physiologiques et pathologiques : les exemples cliniques qui puissent servir de guide au praticien, sont trop rares.

L'ordre dans lequel y sont exposées les matières est vicieux, parce que les auteurs ont cru nécessaire de suivre de trop près les expériences pathogéniques, et ont attribué une importance exagérée à de petites différences des symptômes

périphériques, sans se préoccuper assez de leur correspondance avec le centre morbide.

Beaucoup de remèdes y sont énumérés ; mais leur affinité et leur ordre de succession, selon les cas spéciaux, ne sont point mentionnés, ainsi que leur valeur comparée, pour pouvoir mettre le praticien dans le cas de choisir l'un de préférence à l'autre.

L'atténuation convenable dans chaque forme pathologique spéciale n'est nulle part signalée d'une manière précise.

L'auteur s'appesantit sur ce point qu'il prétend trop négligé, et dit que le choix de l'atténuation est en un sens plus important que le choix des remèdes pour la réussite de la cure.

La manière d'administrer le remède à sec ou dans l'eau, le soir ou le matin, en une seule ou plusieurs fois, n'est pas suffisamment précisée, ainsi que la durée d'action du remède, *relativement au cas pathologique individuel.*

Le but de sa *pathologie pratique* est de remplir les lacunes précitées, à l'aide de ses expérimentations personnelles.

Un ouvrage aussi important, dit le Dr Migneco, doit avoir une base solide et demande à être confirmé par l'expérience pratique, non d'un seul, mais du plus grand nombre possible de praticiens. L'auteur invite tous ses collègues à expérimenter les nouveaux médicaments dont il enrichit notre matière médicale et à lui faire part de leurs observations. Avant de publier l'ouvrage entier, l'auteur livre en forme de programme, ce petit manuel dans le but non-seulement de donner une idée de la méthode qu'il suivra dans son œuvre, mais aussi de mettre à la disposition du public les nouveaux remèdes qu'il a découverts et étudiés (1).

(1) Son adresse est : à M. le Dr E. Braun, *via monte caprino*, 131, *in Roma.*

Cette publication sera suivie d'un nouveau manuel de *Materia Médica* qui embrasse environ 600 substances médicinales dont le Dr Migneco a expérimenté, par des observations théoriques et pratiques l'efficacité et les effets, conformément au plan de sa *pathologie pratique*.

Il résume ensuite l'ouvrage de Hahnemann : — *Maladies chroniques*, le plus parfait qu'on ait en ce genre.

Toutes les maladies chroniques proviennent ordinairement d'un miasme qui envahit et désorganise le dynamisme général. Ce qui fait que traitées, même homœopathiquement, sur la seule indication des symptômes apparents, elles renaissent et se reproduisent sous une autre forme, quand même on soit venu à bout de surmonter et supprimer ces phénomènes.

Cela fit comprendre à Hahnemann qu'il fallait non seulement s'arrêter aux symptômes actuels, mais chercher le mal primitif inhérent à l'organisme, dans l'expression entière des phénomènes qui le constituent.

Ce mal primitif de nature miasmatique, ne peut être vaincu ni par la force de la constitution, ni par le régime, ni par un changement de vie.

Ce miasme provient en général de la gale, soit que le patient en ait été atteint lui-même, soit qu'il l'ait reçu par la voie de l'hérédité.

Les maladies chroniques qui se manifestent avec des symptômes partiels, ne peuvent donc être guéries *radicalement*, que par des remèdes capables de répondre par leurs propriétés à tous les phénomènes propres au miasme primitif. C'est ainsi que, dans les grandes épidémies comme le *typhus*, un malade n'offre que quelques-uns des symptômes propres à l'affection épidémique : quelques autres en éprouvent de différents des premiers, tandis que tous sont affectés d'une seule et même fièvre pestilentielle, suscitée par une cause unique ;

il faut prendre les symptômes de *tous* les malades ou d'un grand nombre d'entr'eux, pour obtenir la forme ou l'image complète du typhus régnant: après en avoir ainsi recueilli l'expression complète, il est facile de découvrir le remède homœopathique propre à guérir tous les phénomènes du typhus; et par conséquent à déployer une efficacité spéciale sur chaque individu, quoique chaque malade offre des symptômes différents des autres, tellement que chacun semble avoir une maladie différente. Il en est de même du miasme psorique, qui est le plus ancien et le plus négligé des miasmes et qui est l'unique cause d'un très-grand nombre d'affections chroniques qui figurent dans la pathologie ordinaire.

Ayant fait l'historique abrégé de la gale, le Dr Migneco suit encore l'exemple et l'opinion d'Hahnemann; invoquant l'expérience traditionnelle, il cite un grand nombre d'exemples qui lui permettent d'ajouter que tous les symptômes chroniques qui se développent dans les individus, et toutes les formes morbides, excepté celles produites par des miasmes spéciaux ou des poisons, sont dus à la psore latente ou développée ou diversement modifiée.

Le Dr Migneco reproduit ensuite des principes de pathologie parfaitement conformes à l'enseignement Hahnemannien, et des règles bien justes pour le traitement des maladies chroniques.

La maladie est toujours une, dit-il, il est plus facile de guérir les maladies à infection récente.

La sycose et la syphilis surviennent à la peau dans les parties où elles se sont manifestées d'abord, elles sont tenaces: il n'en est pas ainsi de la gale, qui disparaît facilement. Il faut employer le traitement anti-psorique le plutôt possible.

Il est inutile pour la cure, que l'exanthème à la peau par l'action des remèdes intérieurs soit rappelé.

Le soufre ne suffit pas à la guérison radicale de la gale, il n'est ni le meilleur, ni l'universel antipsorique. — Citation de Hahnemann.

Généralement le médecin ne peut commettre (après le choix non homœopathique du remède) de plus grave faute que celle de croire les doses trop faibles, et de ne pas laisser agir le remède complètement dans toute son action.

Si le traitement est troublé par des phénomènes nouveaux, il faut traiter ces phénomènes et revenir ensuite au remède indiqué.

Après certaines maladies, la psore latente se réveille dans l'organisme affaibli, et le malade est bien plus en danger.

La gale n'est jamais spontanée, mais toujours contagieuse : les conséquences funestes des graves maladies aiguës ne sont en général que le réveil de la gale latente qui se manifeste sous la forme d'innombrables maladies chroniques. L'ignorance de cette étiologie est la cause qui a fait qu'elles ont été regardées comme incurables.

Les fièvres d'été et d'automne qui sont très-rebelles et ne cédent pas à l'usage du china, ni aux remèdes homœopathiques répondant seulement aux symptômes apparents, sont véritablement dans ce cas.

On peut toujours supprimer les cautères, on le doit même, ils affaiblissent et on peut toujours en faire cesser le besoin par un traitement anti-psorique bien dirigé.

La grossesse n'est pas un obstacle au traitement anti-psorique, au contraire : pendant son cours, les affections chroniques s'expriment par des symptômes plus saillants qui rendent les indications plus certaines et l'organisme des femmes reçoit mieux l'impression favorable des remèdes. L'auteur aurait pu ajouter que le traitement, dans ce cas, est toujours utile à la mère et à l'enfant.

Dans les premiers temps de l'action médicinale qui est caractérisée par l'aggravation homœopathique, les symptômes qui se sont manifestés les derniers dans les maladies chroniques abandonnées à elles-mêmes, sont ceux qui se ressentent les premiers, pendant le traitement anti-psorique, et ainsi de suite jusqu'aux plus anciens qui reviennent les derniers. Ce développement successif des phénomènes totaux de la maladie pendant la période de l'aggravation, peut s'appeler un *examen général*, opéré sous l'influence du remède anti-psorique bien choisi. C'est toujours là l'indice qui peut faire juger favorablement de l'heureuse issue de la cure.

On peut contenter les malades en traitant accidentellement un symptôme qui les gène, par l'administration d'un remède intercurrent: en ce cas, il faut suspendre le traitement principal et y revenir après la disparition du symptôme partiel.

Le Dr Migneco termine l'exposition de ses conseils par cette conclusion consolante, mais trop générale, que toutes les maladies peuvent être prévenues, et guéries lorsqu'elles se sont développées. Il énumère ensuite les médicaments qui conviennent à tel ou tel tempérament, indiquant surtout la dynamisation spéciale à chaque constitution et à chaque manifestation morbide constitutionnelle. Cette partie de son travail ne peut être appréciée que dans le creuset de l'expérimentation clinique: nous avons la confiance que celle-ci sanctionnera les travaux sérieux du Dr Migneco qui aura ainsi imprimé à la véritable science médicale un mouvement vers sa perfection, tel qu'elle n'en a jamais reçu depuis Hahnemann.

Dr Béchet.

NÉCROLOGIE.

Le corps médical d'Avignon a perdu son honorable doyen : le Dr Roche, *médecin en chef honoraire de l'hôtel-Dieu et autres hospices d'Avignon, membre du conseil de salubrité de Vaucluse et de plusieurs académies, chevalier de la légion d'honneur*, a succombé, le 8 août dernier, aux suites d'une atteinte apoplectique. Cette courte maladie a terminé une longue et bien belle carrière médicale. Agé de 86 ans, le Dr Roche visitait encore des malades, huit jours avant d'avoir cessé de vivre.

Unissant à un amour constant pour l'étude des qualités intellectuelles remarquables, le Dr Roche a toujours activement suivi les progrès de la science : les publications homœopathiques elles-mêmes ne trouvaient point grâce devant son insatiable besoin d'apprendre. Il y a un an à peine qu'il nous répétait ce qu'il nous a dit plus d'une fois : si j'étais moins âgé, je voudrais parfaitement connaître l'homœopathie; je crois qu'elle a du bon, et c'est avec regret que je vois avec quelle obstination systématique on la repousse.

Ce n'est point seulement à cause de sa valeur comme praticien instruit et habile que le Dr Roche a joui de la haute considération qui l'a entouré pendant toute sa longue carrière : L'aménité de ses rapports le faisait rechercher, mais l'honnêteté de son caractère, qu'ont toujours exactement réfléchie

ses habitudes professionnelles, lui a valu de la part de tous une inaltérable estime. Poussant jusqu'à l'excès l'accomplissement de ses devoirs envers les pauvres, le Dr Roche les écoutait tous avec attention et avec cette bienveillance dont l'homme malheureux qui souffre a tant besoin : pendant notre long internat à l'hôpital d'Avignon, nous avons pu prendre de lui des leçons plus précieuses encore que celles de la science, dont au reste sa pratique n'était nullement dépourvue, des leçons de charité professionnelle. Chaque malade était soigné par le Dr Roche, dans son lit d'hôpital, comme ne l'ont jamais mieux été les riches que couvrent le duvet et la soie. Pour donner une idée de la haute honorabilité de notre maître regretté, nous rapporterons les paroles d'un homme d'esprit, prononcées au sujet de la décoration de la légion d'honneur qui tardivement vint reconnaître, il y a quelques années, les longs et inappréciables services de M. le Dr Roche. « Je vous annonce une bonne nouvelle, dit cette voix élogieuse et sarcastique à la fois, le ruban de la légion d'honneur vient d'être décoré de la boutonnière du Dr Roche. » Ces mots expriment fidèlement l'impression que produisit la connaissance de cette décoration : la modestie de celui qui la recevait avait pu seule la retarder aussi longtemps.

Les mérites scientifiques, les qualités sociales du Dr Roche sont tombés dans le domaine des souvenirs: sa longue carrière, si utilement remplie, la reconnaissance publique en conservera la mémoire ; mais les souvenirs et la reconnaissance passent avec les hommes; une seule et bien précieuse chose ne passe pas, c'est la récompense qu'a déjà reçue, nous n'en doutons point, celui qui nous a laissé de si beaux exemples à suivre.

Dr Béchet.

VARIÉTÉS ET NOUVELLES.

—

Nos confrères trans-Pyrénéens poursuivent noblement l'accomplissement de leur tâche de propagande : Nous regrettons vivement de ne pouvoir faire participer les lecteurs de la *Revue* aux fructueuses publications des homœopathes espagnols; leur langue ne nous est point assez familière. Nous nous empressons de reproduire la traduction suivante, annonçant l'ouverture d'un concours d'un haut intérêt scientifique.

L'Académie homœopathique espagnole, désireuse que ses actes et ses efforts soient, autant qu'il lui sera possible à la hauteur de l'objet de sa fondation (propager et défendre la doctrine homœopathique et son application de plus en plus facile et certaine), croirait manquer aux devoirs de son institution, si elle n'employait pas à l'obtention de ce but tous les moyens que lui suggéreront son zèle et son bon vouloir.

L'Académie qui, en inaugurant ses sessions littéraires, a fait explicitement sa profession de foi, sait bien qu'à côté des principes fondamentaux de la doctrine qu'elle croit d'une rigoureuse orthodoxie et qu'il faut admettre dans toute son extension pour s'appeler homœopathe, il existe d'autres principes secondaires, conséquences obligées, si l'on veut des premiers, sur lesquels il existe et il peut exister une divergence d'opinions.

Eclairer et résoudre une question douteuse et former par ce moyen

une opinion unanime sur ces questions secondaires dont quelques unes sont d'un intérêt pratique très-immédiat, voilà où tendent les désirs de l'Académie.

Sachant d'un autre côté, que ses discussions ordinaires, dans les sessions littéraires, ne suffisent pas pour arriver à cet objet, et de plus désirant offrir un stimulant à la laboriosité des homœopathes, l'Académie a fondé un prix purement honorifique.

La question que l'Académie a cru le plus propre à occuper le talent des praticiens, est fondée sur les considérations suivantes :

L'Académie a adopté comme principes ou vérités fondamentales la nature dynamique des maladies. Il est un des principes secondaires que l'Académie considère comme journellement démontrés par l'observation, c'est la nouvelle étiologie assignée par Hahnemann aux maladies chroniques dont l'origine est miasmatique, et de plus, que ces miasmes peuvent se transmettre par la génération, et rester un temps indéterminé dans l'organisme à l'état latent, si une cause occasionnelle ne les enlève à cet état de somnolence auquel ils peuvent revenir, sans avoir été entièrement guéris, quand la maladie est traitée tout d'abord d'une manière directe.

L'Académie, sans cesser de reconnaître qu'il y a un accord assez unanime parmi les homœopathes sur cette question de fait, ne peut méconnaître qu'il y a quelque différence quant au mode de la comprendre et de l'expliquer, et, quoique celui-ci ne soit pas un des principes fondamentaux de la doctrine qu'il faut admettre dans toute leur étendue, pour avoir le droit de s'appeler homœopathe, cependant c'est un des principes secondaires parmi tous ceux qui professent une même doctrine. L'Académie a choisi ce point comme un de ceux qui méritent le plus d'occuper l'attention des praticiens. Dans ce but, elle formule la question de la manière suivante :

« La nature dynamique des maladies étant un des principes fondamentaux de la doctrine homœopathique, et admettant comme Hahnemann que la cause essentielle des maladies chroniques est un des miasmes chroniques la psore, la syphilis et la sicosis, expliquer théori-

quement, et s'il est possible pratiquement, comment on peut concilier les idées de Hahnemann sur ce point avec le principe de la nature dynamique des maladies, sans tomber dans les erreurs des écoles humoristes. »

Le prix qui sera accordé à l'auteur du meilleur mémoire, suivant l'avis de la réunion chargée du rapport et nommée à cet effet, consistera en une médaille d'or de 320 rx. (80 fs.) de valeur, qui aura les inscriptions suivantes : sur une face, il y aura : L'Académie homœopathique espagnole au concours de 1855, et à l'autre : au mérite de M. X. Le nom de la personne qui aura obtenu le prix ; le diplôme de membre émérite de la société.

L'accessit à ce prix n'aura que le titre de : émérite de ladite société.

Les deux mémoires qui obtiendront le prix et l'accessit seront publiés dans le journal officiel de l'Académie et seront la propriété de cette dernière.

Peuvent concourir pour le prix tous les homœopathes espagnols et étrangers, exceptés les académiciens fondateurs et inscrits.

Le concours sera ouvert jusqu'au 31 décembre 1855.

Dans les premiers jours de janvier, l'Académie nommera, parmi les membres fondateurs et ceux inscrits, une commission de trois membres qui s'occupera avec le plus grand soin de l'examen et de la censure des mémoires présentés pour donner son avis motivé et par écrit.

Le 10 avril 1856, avant le banquet célébré annuellement par l'Académie à la gloire d'Hahnemann, une session extraordinaire aura lieu pour adjuger les prix aux auteurs des mémoires couronnés, ou aux personnes chargées de les représenter. Les mémoires écrits en espagnol, portugais, français, anglais, italien, allemand ou latin, et avec un lemme qui se reproduira sur l'adresse d'un pli cacheté, qui indiquera le nom et le lieu de la résidence de l'auteur, seront adressés francs de port jusqu'au 31 décembre 1855 au siège de l'Académie, Plazuela de Trujillos, n° 5 1er étage, à M. le secretaire général de ladite Académie M. Juan Cosas y Soye.

Nous lisons dans le *journal* le DROIT, du 14 août dernier, les lignes suivantes qui sont d'un haut intérêt pour la pratique de l'homœopathie et la dispensation de nos médicaments :

« *Le fait par un médecin d'avoir fourni gratuitement des remèdes homœopathiques à quelques malades, ne constitue pas le délit de distribution ou débit au poids médicinal de drogues et préparations médicamenteuses, prévu par l'art. 36 de la loi du 21 germinal an XI et puni par l'article unique de la loi du 29 pluviôse an XIII.*

M. Chassaing est pharmacien à Maisons, et depuis plusieurs années en possession de la confiance de tous les malades de cette commune et des lieux circonvoisins. Pas une médecine n'était avalée, pas un emplâtre appliqué trois lieues à la ronde, qui ne sortît de son officine. Aussi, M. Chassaing serait le plus heureux des apothicaires si l'homœopathie n'était venue troubler son repos. Un officier de santé, fervent disciple d'Hahnemann, M. Emile Brou, s'est établi à Maisons, et depuis lors, s'il faut en croire M. Chassaing, la boutique de ce dernier est déserte, et les malades guérissent par enchantement sans avoir recours à une seule de ses drogues. Tout le mal vient du docteur qui débite lui-même gratuitement les remèdes qu'il prescrit. Mais le pharmacien de Maisons s'est rappelé un article 36 de la loi du 21 germinal an XI, qui a érigé en délit le fait de débiter ou distribuer au poids médicinal des drogues et préparations médicamenteuses, et une autre loi du 29 pluviôse an XIII, qui punit ce délit d'une amende de 25 à 600 fr., et même de l'emprisonnement en cas de récidive. En conséquence, il a cité M. Brou devant le Tribunal correctionnel de Versailles, et demandé 4,000 fr. de dommages-intérêts pour le tort causé à la pharmacie, dans sa personne.

Devant le Tribunal, des témoins ont été entendus.

Une femme a déclaré que son mari avait été guéri d'une fièvre typhoïde à l'aide de médicaments fournis par le docteur Brou, qui n'en avait pas même réclamé le prix. L'enfant d'une autre a été sauvé, et ce miracle s'est opéré sans le secours d'aucun des remèdes inscrits au Codex; il a suffi d'une petite fiole livrée aussi *gratis* par M. Brou.

Le Tribunal n'a pas consenti à voir dans ces faits un crime de lèse-pharmacie, et il a renvoyé le docteur des fins de la plainte, par jugement du 21 juin dernier ainsi conçu :

« Attendu que les faits, tels qu'ils résultent des débats, ne constituent pas de la part de Brou un débit au poids médicinal des drogues et préparations médicamenteuses, ni une tenue d'officine de pharmacie ;

« .Renvoie, etc. »

M. Chassaing a interjeté appel de ce jugement ; mais la Cour impériale de Paris, sur le rapport de M. le conseiller JOURDAIN, après avoir entendu Me DESBOUDETS, pour l'appelant, Me DUVERDY, pour l'intimé, et malgré les conclusions contraires de M. l'avocat général SALLÉ, a confirmé purement et simplement la sentence des premiers juges, et condamné M. Chassaing en l'amende et aux dépens. »

La *Gazette du Midi*, du 23 août, rapporte, d'après une correspondance particulière au sujet du choléra que :

« A Parme, S. A. R. Louise de Bourbon a établi un hôpital dans son propre *Palais du Jardin* pour les personnes de sa maison qui seraient atteintes. La duchesse a ouvert aussi cet asile à ceux de ses

sujets qui manqueraient de médicamens, de médecins et de vivres. Le docteur Fioretta ayant, par un procédé homœopathique, guéri le prince Robert, héritier présomptif, la duchesse a mis toute sa confiance dans ce médecin ; c'est donc lui qui traitera les malades de la maison royale dans le Palais du Jardin. »

Nous enregistrons avec empressement ce nouveau fait qui témoigne une fois encore de l'efficacité de l'homœopathie contre le fléau indien, et nous félicitons notre honorable confrère, le Dr Fioretta, de l'éclatant succès qu'il vient d'obtenir.

Nous avons un nouveau fait à faire connaître à nos lecteurs, qui témoigne encore de l'état florissant de l'homœopathie en Italie : nous avons reçu le 1er numéro de la *Revue homœopathique*, fondée à Spolette ; nous souhaitons à cette jeune sœur un avenir brillant et prospère; le mérite de sa rédaction nous permet d'y compter. Nous regrettons que l'espace nous manque pour donner l'analyse de ce numéro qui contient entr'autres choses importantes un peu de pathogénésie et des faits cliniques nombreux qui témoignent des propriétés précieuses de la *renoncule glaciale* contre les affections aiguës de la poitrine, avec délire.

Dr Béchet.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

DE LA MENSTRUATION ANORMALE.

(SUITE, *voir les pages* 33, 93 *et* 193).

§ VI. DYSMÉNORRHÉE.

Lobethal a signalé COCC. et GRAPH. comme les moyens qui se sont montrés les plus salutaires dans la menstruation douloureuse, « tant en s'aidant, dit-il, qu'en se compensant mutuellement. » Peschier se loue également de SEP.; nous allons étudier chacune de ces substances qui, avec PULS., dominent le traitement de la dysménorrhée.

« Cocc., dit Lobethal, mérite une mention particulière dans maintes souffrances pendant la menstruation, et dans les crampes à l'abdomen chez les femmes. L'action en est très-salutaire dans la menstruation douloureuse des jeunes filles et des femmes qui n'ont pas eu d'enfants. On sait qu'aucune subversion dans les fonctions de l'organisme de la femme ne détruit aussi rapidement les forces vitales de celle-ci, que les crampes souvent insupportables pendant la menstruation ; et, en gé-

néral, il n'y a pas de maladie aussi difficile à guérir, parce qu'on n'observe que peu ou même point de MOMENTUM CAUSALE. Tous les cas de cette espèce dont le traitement me fut proposé, dâtaient de bien des années, avaient déjà été soumis à l'action du chaud et du froid, et les patientes étaient ordinairement très-affaiblies, tant par la durée de leurs maux, que par des espérances toujours déçues. Dans les cas que j'ai observés, la MENSTRUATIO DOLENS était toujours irrégulière, pas abondante, souvent presque nulle, avec de fréquentes leucorrhées dans l'intervalle. Cocc. est le meilleur curatif dans l'intervalle de santé, mais il reste ordinairement inactif pendant la menstruation, et il vaudrait mieux employer VERATR. à plusieurs reprises. Mais dans la maladie sus-indiquée, il n'est nullement radical, et pour assurer la cure, après l'amélioration ou la disparition des souffrances pendant les règles, il faut employer divers antipsoriques, surtout SULPH., GRAPH. et LYCOP; dans la plupart des cas, je donne COCC. 30, de préférence, par solution ou par globules, et je le répète, selon le cas, jusqu'à 3, 5 et 7 fois par jour. »

« Une dame, mariée depuis plusieurs années, n'avait jamais eu d'enfants, et ne se souvenait pas d'avoir été gravement malade jusqu'à l'âge de puberté. La menstruation avait paru dans sa seixième année. Elle s'accompagnait constamment de nombreux accidents, toujours les mêmes à peu de chose près; mais c'était surtout depuis son mariage que la constitution de cette femme avait eu à souffrir de ces douleurs périodiques, et tous les médecins de l'endroit ayant épuisé leurs remèdes, de leur propre aveu, elle avait pris le parti de s'adresser à l'homœopathie. — Elle accusait les symptômes suivants: violens tiraillemens spasmodiques dans le ventre, avec haut-le-corps et vomissements; flux menstruel trop peu copieux relativement à la robuste organisation de la malade; dans les intervalles, elle avait un air de santé,

seulement elle souffrait depuis longtemps d'un léger écoulement de mucosités. — Je donnai six poudres cocc. 60, à prendre de cinq en cinq jours. La menstruation suivante fut plus douloureuse encore que les précédentes. On continua l'usage de cocc. et, dès le second mois, j'appris que la malade jouissait d'une santé parfaite. Je m'efforçai de confirmer la guérison, en lui faisant prendre de ce médicament pendant plusieurs mois encore. »

Cocc. est un précieux remède pour calmer les spasmes hystériques, les pressions douloureuses à l'épigastre et à la poitrine qui accompagnent souvent la dysménorrhée (A. Rapou.)

« Je me suis convaincu, dit Kammerer, que cocc. 12, est un excellent remède contre les accès de crampes subites, ainsi que contre la dysménorrhée et les crampes produites par le trouble ou la suppression de la menstruation. Je l'ai administré dans un cas caractérisé par de l'oppression, de l'angoisse et des crampes dans le ventre, avec faiblesse paralytique. La malade a été guérie en deux heures. — Dans un autre cas qui présentait les symptômes suivants : pression sur la poitrine, comme d'une pierre; crampes de poitrine; soupirs et gémissemens; battemens tantôt au ventre, tantôt dans les tempes; pincemens douleureux dans le ventre; accès de malaise avec défaillance, en sorte que la malade ne pouvait parler à haute voix et laissait pendre ses membres; pouls petit, à peine sensible; mouvements convulsifs des membres aussitôt qu'elle voulait s'en servir; une goutte cocc. 12, opéra une amélioration rapide. Les règles parurent bientôt. »

Seither a publié une observation du succès de cocc. dans une dysménorrhée avec battemens de cœur, anxiété, besoin de pleurer, inappétence, poids à l'épigastre, renvois, nausées, tranchées abdominales, dureté pierreuse du ventre, spasmes qui obligent à contenir la malade, et qui semblent devoir la suffo-

quer, jusqu'à ce qu'une quantité de gaz rendu par la bouche termine l'accès.

Pleyel rapporte qu'une dame atteinte, depuis quatre mois, d'une métrorrhagie qui reparaissait deux fois par mois et durait huit jours chaque fois, avait inutilement été traitée par CHIN., CINA., FERR., etc.; elle reçut CROC. 3, et fut guérie au bout de onze heures. Mais, à la menstruation suivante, survint une leucorrhée mélangée de matière purulente et fétide, avec ballonnement du ventre, coliques venteuses, pression douloureuse comme par une pierre sur l'abdomen; au moindre mouvement, douleurs comme d'un ulcère intérieur; en se baissant, jet de liquide. Au quatrième jour, elle prit COCC., 9, et fut parfaitement guérie six jours après.

GRAPH. est indiqué dans les mêmes circonstances que COCC., chez les personnes affectées d'éruptions dartreuses (A. Rapou). C'est, sans contredit, l'un des remèdes radicaux les plus efficaces contre la menstruation exiguë et douloureuse; il m'a rendu les plus grands services dans bien des cas invétérés, après l'emploi infructueux de maint autre remède (Lobethal).

Tietze fut appelé auprès d'une dame de 30 ans, mariée depuis trois ans, sans enfant, offrant les symptômes suivants: vertiges, bourdonnemens d'oreilles, tiraillement dans les tempes, avant les règles, chancellement dans la chambre, congestion avec chaleur à la face; menstrues toutes les cinq semaines, avec tranchées et pression dans le bas-ventre jusqu'à la vulve; selles dures tous les trois jours; au lit, douleurs dans les mollets. — Il lui donna, le 30 octobre, GRAPH. 30: Le 18 décembre, amélioration notable de tous les symptômes. LYCOP. 2,30. Le 3 février suivant, elle était parfaitement guérie.

L'intervention peu motivée de LYCOP. ôte beaucoup au mérite de cette observation en faveur de GRAPH.; les deux observations suivantes de Lobethal sont infiniment plus concluantes.

« Une demoiselle, âgée d'une vingtaine d'années, avait été réglée à 14 ans sans douleurs, mais, depuis 5 ans, à la suite d'une violente émotion éprouvée pendant la menstruation, les règles étaient accompagnées de violentes douleurs, sans avoir cessé cependant d'être régulières. Depuis longtemps, elle maigrissait à vue d'œil, et l'on commençait à apercevoir des symptômes évidens d'une fièvre hectique. Tous les remèdes employés jusque-là étaient restés sans résultat. La malade était aussi maigre qu'un squelette, et sa face, d'une pâleur extrême, portait l'empreinte évidente des douleurs fréquentes qu'elle ressentait. Dans les intervalles des époques, elle se portait bien, à l'exception d'une grande faiblesse et d'une irritabilité extraordinaire; mais les deux premiers jours de la menstruation, elle souffrait des plus horribles douleurs dans les reins et le ventre ; elle était obligée de garder le lit, et les cinq jours suivants, il ne cessait de sortir des caillots de sang au milieu de souffrances si violentes, qu'en proie à des spasmes continuels, elle devait involontairement pousser les hauts-cris. Toutes les fonctions étaient alors troublées plus ou moins ; l'évacuation des urines devenait spasmodique ; les selles, régulières en tout autre temps, étaient rares et douloureuses ; l'appétit était nul, et les alimens exacerbaient encore les douleurs. — SABIN., COCC., PLATIN., GRAPH., administrés à doses différentes, ne produisirent aucun effet sensible pendant plusieurs mois. Au sixième mois du traitement, après l'usage répété d'une solution de GRAPH. 30, les spasmes et les douleurs furent plus violens que jamais, ce qui la fit désespérer de sa guérison, et Lobethal eût beaucoup de peine à lui persuader que ce changement notable, bien qu'en mal, n'était nullement un indice défavorable, et qu'il y avait tout lieu d'espérer que, moyennant des soins attentifs et une diète sévère, les symptômes seraient d'autant moins intenses la prochaine fois, qu'ils avaient été plus violens. Le mois suivant, les règles parurent sans aucune douleur ; cependant la malade dût encore garder le lit pendant un jour. Maintenant, elle jouit d'une excellente santé que ne trouble nullement la menstruation ; elle a même pris beaucoup d'embonpoint. »

« Une demoiselle d'une vingtaine d'années, éprouvait depuis longtemps, chaque fois qu'elle avait ses règles, une violente migraine, une grande oppression de la poitrine, des battemens de cœur, des haut-le-corps, des vomissemens et de la fièvre. Les médications les plus différentes ayant échoué, elle fit appeler Lobethal, le 18 août, au moment d'un accès des plus violens. La perspective d'une semblable attaque suffisait seule pour bannir à jamais la gaîté de la malade. Pendant huit mois, tous les médicaments restèrent d'abord sans aucun résultat. A peine fut-il possible d'adoucir un peu la violence des douleurs, jusqu'à ce que l'analogie eût ramené à GRAPH.; il fut administré à des intervalles de quatorze jours ou trois semaines, en interposant les médicaments qu'exigeaient les circonstances. La malade en avait déjà pris trois ou quatre fois sous la forme de solution, lorsque Lobethal reçut la nouvelle qu'au mois d'avril, la menstruation avait paru accompagnée d'accidens aussi douloureux, mais de moins longue durée; ils avaient persisté régulièrement auparavant huit jours entiers. Depuis le mois de mai, il n'a plus été nécessaire de faire prendre aucun médicament, et la malade jouit maintenant d'une santé parfaite, tant de corps que d'esprit. »

SEP. est un médicament précieux, fort utile surtout dans les maladies douloureuses des femmes, en particulier les maux de tête et les dérangemens des règles qui s'accompagnent de douleurs (Griesselich).

« C'est avec beaucoup de surprise, dit Peschier, que, parmi les moyens énumérés par Lobethal contre la menstruation douloureuse, je ne vois point signalé celui dont je me sers journellement avec un tel succès que plusieurs dames et demoiselles sont à lui seul redevables d'un repos inappréciable. L'une de ces dames n'était, depuis longues années, jamais menstruée sans éprouver des douleurs qui lui faisaient pousser les hauts-cris, amenaient des convulsions violentes, et nécessitaient le

repos de longue durée sur un canapé. C'est, dans ma pratique, l'exemple le plus remarquable que je connaisse. La dame n'a jamais eu d'enfant; elle est dans l'aisance; elle avait consulté un nombre de docteurs, mais vainement; à chaque mois, elle voyait reparaître les tortures, et ne songeait même plus à s'en affranchir, car, ce n'est pas pour ce cas, mais pour tout autre qu'elle me consultait. — Dans l'énumération complète qu'elle fut appelée à me faire de ses maux et de ses symptômes, elle signala la menstruation douloureuse dont elle était atteinte depuis un nombre d'années. Au milieu du traitement fort long que nécessitait la très-ancienne affection pour laquelle elle demandait mes secours, je plaçai le remède que je crus pouvoir la délivrer d'une si grande affliction; et je réussis admirablement. Pour le choisir, je fus déterminé par les symptômes suivants: (ici l'auteur reproduit les symptômes pathogéniques de SEP., qui se rapportent à la menstruation. *Maladies chron. t.* 2, *p.* 157). Ces symptômes, poursuit-il, beaucoup plus explicites que ceux de COCC. et de GRAPH., et qui sont ceux de SEP., ne me permirent pas d'hésiter en faveur de cette dernière substance; elle produisit merveille; les règles firent leur apparition avec douceur, très-peu de douleurs et d'angoisses, et depuis, la malade n'a que très-rarement été exposée à de rudes attaques; il est vrai qu'elle a persisté à prendre, avant l'époque de la menstruation, quelques globules de SEP., dont elle garde une provision près d'elle.

« La même expérience pratique a été faite avec le même succès sur plusieurs autres personnes; en général, il m'a paru que celles qui vivent dans l'aisance, et ne sont pas appelées à un travail plus ou moins forcé, sont plus sujettes à cette incommodité que les filles ou femmes qui gagnent péniblement leur vie; tout au moins le nombre de ces dernières qui se sont adressées à moi, pour ce fait, est-il moindre que celui des premières. »

Puls.: L'action que ce médicament exerce sur le système utérin est si prononcé, qu'il nous serait facile de multiplier les exemples de guérisons de dysménorrhée obtenues par son emploi, qui ont été publiées par une foule de praticiens, tels que Ruckert, Seither, Romani, etc. : nous nous bornerons aux observations suivantes :

« Une femme de 29 ans, fort pléthorique, avait eu plusieurs couches laborieuses. A chaque période mensuelle, violentes coliques qui duraient quelquefois plusieurs jours, et que, depuis trois ans, Gueyrard avait allopathiquement traitées, sans succès, par les saignées, les bains stupéfians, etc. — Le 15 février 1832, l'approche des règles ayant ramené les accidens ordinaires, elle reçut puls. 1/30 ; mieux, deux heures après. — Les 16 et 17, calme soutenu ; la malade émerveillée vaque à ses affaires domestiques. — Les 18 et 19, apparition un peu anticipée des règles..... Le mois suivant, absence de coliques et commencement de grossesse. »

« Une femme de 25 ans fut réglée sans douleurs à quinze, eut un accouchement laborieux à vingt-deux, et allaita son enfant pendant une année, ayant déjà ses règles depuis six mois. Après le sevrage, les règles demeurèrent régulières, mais elles s'accompagnèrent de telles coliques, que chaque fois la femme restait huit jours au lit. Elancemens très-douloureux dans l'aine gauche; douleur sécante à l'utérus ; les règles durent huit jours; elles sont d'abord noirâtres et grumelées, puis d'un rouge clair; pendant ce temps, la femme est obligée de se tenir roulée dans le lit ; ensuite, elle a pendant quinze jours un flux leucorrhéique doux. Deux doses puls. 18 gutt. j, à six jours d'intervalle, après la cessation des règles, déterminèrent un écoulement de plusieurs livres d'un mucus épais et visqueux, depuis lors, guérison complète de la colique et des flueurs blanches (Schrœn). »

« Une bourgeoise de 30 et quelques années, capricieuse, pointilleuse, passablement grasse mais nerveuse, dont les règles étaient assez for-

tes et d'assez longue durée, mais toujours accompagnées de souffrances, était atteinte, le plus souvent à leur apparition ou vers la fin, d'une douleur compressive, térébrante ou labourante à la partie supérieure de la tête; c'était à devenir folle. Elle ne pouvait rien supporter sur la tête; il semblait qu'elle y avait un furoncle, et cependant elle y appliquait souvent involontairement la main. Ses selles n'étaient pas dures, mais difficiles, et exigeaient beaucoup d'efforts. Nul appétit; cependant, quand elle mangeait, elle y trouvait du plaisir, mais après, elle éprouvait une fatigue à la région de l'estomac. Le soir, elle s'endormait de suite, mais avec des rêves, et gisait comme frappée d'apoplexie. Toujours frissonnante et sans soif, au moment même où la chaleur était la plus violente. Je lui donnai PULS. 1/200, et une demi-heure après, elle n'éprouvait plus vestiges de ses douleurs (Gross). »

« La femme d'un négociant de Madrid, âgée de 18 ans, d'un tempérament lymphatique, et d'une constitution moyenne, souffrait à l'époque des règles, de douleurs crampoïdes qui s'accompagnaient de frissons, de nausées, de vomissements, de gémissemens, et qui étaient précédées de flueurs blanches. Je lui donnai PULS. 1/1000 et, dès le mois suivant, les douleurs cessèrent ainsi que les autres incommodités; les règles furent plus abondantes et sans leucorrhée. Les sept premiers jours après la prise de PULS., elle eût quatre selles par jour et beaucoup d'envie de pleurer; ce qui cessa, et les règles reprirent leur régularité (Nûnès). »

NUX.-VOM. rend d'éminens services dans certains cas de menstruation douloureuse, surtout quand les douleurs précèdent l'apparition des règles (Kammerer), et qu'il existe en même temps constipation (Heichelheim).

Dans les affections menstruelles, NUX.-VOM. n'est, à la vérité, un remède ni cardinal ni radical dans les maux invétérés d'une menstruation surabondante et douloureuse, mais oui bien à l'instant critique des accidens désordonnés que provoque l'érup-

tion des menstrues, savoir la pression sur les parties génitales, la traction douloureuse au sacrum, où, administré à une dose très-minime, il opère avec la promptitude de l'éclair, supposé toutefois que les menstrues soient trop fréquentes ou trop fortes (Lobethal).

« Une demoiselle de 26 ans, grande, assez corpulente, avait été réglée à quinze ans sans accidens. Un an après, le chagrin d'avoir perdu sa mère, lui occasionna la migraine, mais, du reste, elle continuait à se bien porter. A 17 ans, elle fut prise, sans cause connue, vingt-quatre heures avant l'apparition de ses règles, des coliques menstruelles les plus violentes, qui durèrent aussi longtemps qu'elles. Sa migraine, par contre, avait cessé, et s'était changée en une pression sur le front et le vertex avant et pendant la menstruation. Ces crampes la forçaient chaque fois à garder le lit, et s'étendaient comme une pression douloureuse depuis l'utérus jusqu'au nombril, quelquefois même jusqu'à l'estomac, et lui causaient un grand malaise. Elle avait en même temps des défaillances, quelquefois des frissons et des chaleurs s'annonçant surtout par la rougeur de la face. Souvent les crampes utérines étaient telles, qu'elle devait se replier autant que possible, et versait des larmes amères. — Pendant 9 ans, elle avait subi, sans aucun succès, plusieurs traitemens allopathiques. Schwarze lui donna NUX.-VOM. 10 gutt. j. — Treize jours après, ses règles qui revenaient toutes les trois semaines, arrivèrent à l'époque convenable et sans la moindre douleur; elles coulèrent cinq jours et cessèrent peu-à-peu. Depuis lors, les cataménies revinrent régulièrement le 26e ou le 28e jour sans aucune douleur. »

IGN. est indiqué si les règles reviennent tous les quinze jours, se prolongent outre mesure, et s'accompagnent de symptômes hystériques; nausées et faiblesse; frissonnement général; pâleur de la face; faiblesse et trouble de la vue; bâillements et

suffocation ; la malade ne peut supporter ni la lumière ni le bruit ; l'abdomen est distendu et dur ; les douleurs ont un caractère crampoïde et compressif (Hartmann).

La veille au soir du jour où une fille de 23 ans, délicate et sensible, attendait ses règles, qui, du reste, paraissaient fréquemment accompagnées de douleurs, un passant l'effraya beaucoup par ses grossiéretés. Le chagrin de cette injure ne lui permit pas de reposer la nuit suivante. Vers le matin, parurent les règles, et avec elles une violente oppression de poitrine, menaçant de suffocation, qui semblait remonter du bas-ventre, comme un spasme ; la respiration ne se faisait que par hoquets et par secousses peu étendues. Des pleurs abondants annonçaient les accès, qui reparaissaient toutes les dix minutes ou tous les quarts d'heure. Segin lui fit prendre IGN. 6/12. Au bout de six heures, elle était parfaitement rétablie. Pour prévenir un nouvel accès, la même dose fut répétée, et, en effet, il n'y en eut point d'autres.

Knorre rapporte que, chez une femme 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 tintemens 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 battemens de cœur, de lassitude par tout le corps et surtout dans les extrémités. — Elle fut guérie par IGN.

CHAM. est spécifique des violentes crampes menstruelles, avec sensibilité exquise du ventre au toucher, traction et griffement s'étendant des reins au pubis, fréquentes envies d'uriner ou d'aller à la selle, parfois accès de lipothymie, froid des extrémités et grande soif. Les règles sont d'ordinaire fréquentes, abondantes, et le sang sort par saccades et en caillots foncés presque noirâtres (Hartmann).

Bellad. : Cette espèce de crampes menstruelles qui se font sentir peu de temps avant l'apparition des règles, durent ordinairement le premier jour, et consistent en tiraillemens douloureux depuis les reins jusque dans les cuisses, semblables à ceux qu'on éprouve en mal d'enfant, ainsi qu'en un sentiment de torsion au dessous du nombril, et en pressions sur les parties génitales, comme si la matrice allait sortir. Ces crampes ont été ordinairement guéries par bellad. 12 gutt. j; cependant elle n'agissait que comme palliatif, les douleurs reparaissaient le mois suivant (Schrœn).

Chez une demoiselle qu'il traitait pour une verrue au doigt médius, et qui était sujette à de très-violentes coliques utérines, à chaque époque menstruelle, au moment où les règles s'établissaient, Léon Simon donna une dose bellad. qui fit cesser les coliques utérines. — Il serait utile de savoir si, suivant la remarque de Schrœn, les coliques n'ont pas reparu le mois suivant.

Secal. rend des services dans les coliques menstruelles avec pâleur de la face, froid des extrémités, sueur froide, pouls petit, supprimé, et tantôt douleurs dechirantes, tantôt tranchées dans le bas-ventre (Syrbius). — Strauss emploie avec succès secal. dans la menstruation douloureuse, peu avant son apparition, en une ou plusieurs doses; il assure que les douleurs crampoïdes si inquiétantes cessent entièrement bientôt après.

Veratr.: Une jeune dame, d'humeur irritable, sensible, qui se mettait en colère pour des bagatelles, et pleurait souvent sans cause, était malade depuis trois mois. Le matin en s'éveillant, malaise, envies de vomir, sentiment de constriction dans le cou; embarras continuel de la tête, quelquefois avec sensation comme si on lui avait mis un morceau de glace sur le sommet; souvent frisson général; elle pouvait à peine se

rechauffer ; pieds, mains et sueur toujours d'un froid glacial; depuis longtemps, menstruation très-irrégulière ; règles au plus toutes les trois semaines. Le matin du jour où elles devaient paraître, violente diarrhée avec malaise et frisson ; de quatre à six évacuations aqueuses accompagnées d'une douleur cuisante à l'anus. Deux gouttes VERATR. 9, à trois semaines d'intervalle, la guérirent. Dès la première, ses règles arrivèrent à l'époque déterminée (J. C. M.).

CON.-MAC. : La dysménorrhée, qui reconnaît la psore pour cause, semble trouver dans CON.-MAC. un remède très-efficace (Peschier). — Rummel traitant une demoiselle chez laquelle les menstrues étaient irrégulières et douloureuses, conjointement à l'existence d'une tumeur douloureuse dans l'hypogastre, termine le traitement par CON.-MAC., auquel il attribue la cessation des douleurs menstruelles, et le retour de la santé; la tumeur ne cessa de diminuer, la demoiselle se maria et continua à se bien porter.

Au rapport de Deltwiller, chez une femme mariée depuis cinq ans, les règles, depuis leur première apparition, paraissaient tous les quinze jours, mais, dans les derniers temps, toutes les trois semaines, accompagnées des incommodités suivantes : *Avant*, douleur intense à la racine du nez, qu'augmentent la sternutation et la pression; du sang et une matière purulente sortent des narines; gonflement du ventre. *Pendant*, douleur au front, élancemens dans les seins, menstrues légères, caillebotées, accompagnées d'une éruption générale de petits boutons rouges qui causent beaucoup de cuisson en étant grattés, et partent avec les règles. *Après*, violens déchiremens dans les cuisses. *Entre les époques*, froid constant des pieds, douleurs lancinantes des cors, déchirement à la nuque, coriza humide fréquent, serrement de poitrine, bouche sèche, soif avant déjeuner, renvois des aliments après

avoir mangé; lèvre supérieure sèche, squammeuse, croûteuse; boutons prurituex et purulents à la face; prurit aux yeux, avec cuisson après s'être gratté; chûte des cheveux. Une gale avait été dissipée jadis au moyen de frictions. Con.-mac. 1/30 opéra avec efficacité. Au bout de trois semaines, Con.-mac. 1/36 guérit entièrement en trois autres semaines. Cette femme qui n'avait point eu d'enfans, est devenue mère depuis sa guérison.

Calc.-carb. s'est montré fort utile, entre les mains d'Emmerich, chez une femme de 36 ans, mère de huit enfans, dont les règles paraissaient toutes les quatre ou six semaines, avec violens maux de ventre, fréquens maux de tête, vertiges surtout avant et après. Elle avait de l'oppression, en particulier la nuit; son humeur était sombre; des boutons s'étaient montrés sur les extrémités pendant qu'elle allaitait trois de ses enfans, deux doses Calc.-carb. 9/30, à sept jours de distance, la rétablirent complètement, en rendant la menstruation régulière.

Magn.-carb. : La femme d'un avocat, âgée de 25 ans, d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, avait souffert, depuis la puberté, de fortes douleurs crampoïdes dans le bas-ventre, pendant la durée des règles; ces douleurs étaient si violentes, qu'elles faisaient cesser l'écoulement du sang menstruel, et s'accompagnaient d'une extrême agitation nerveuse, de cris, de pleurs, avec besoin de se remuer sans cesse et de se rouler par terre. Il y avait neuf mois que cette dame était mariée lorsqu'elle vint consulter Nûnès pour ces douleurs, qui revenaient toujours avec la même intensité. magn.-carb. 1/1600, en une seule fois, fit avancer les règles de six jours; elles furent plus abondantes et sans douleurs. Le mois suivant, elles ne parurent point; elle était enceinte, et cette grossesse, coïncidant avec la cessation des douleurs menstruelles, a justifié l'opinion de cette dame, qui attribuait sa stérilité à ces douleurs.

Sulph. est un moyen précieux, à titre d'antipsorique, contre la dysménorrhée rebelle, lorsque les moyens ordinaires restent inefficaces ou n'agissent que palliativement, surtout si le sang est pâle, décoloré.

Suivant Peschier, Baryt.-ac. se serait montrée utile, à de très-faibles doses, dans les cas de menstruation exiguë et douloureuse, surtout lorsqu'il y a défaut d'orgasme sexuel. — Au dire de Schindler, alum. lui aurait été parfois d'un secours radical dans la menstruation douloureuse. — Enfin, d'après les expérimentations faites à Vienne, la Gentiana cruciata paraitrait appropriée aux cas où les règles avancent, avec sensation de gonflement et de resserrement au bas-ventre, qui empêche le sommeil et s'accroît par le mouvement. — Nous n'enregistrons ces dernières substances que par manière d'acquit, dans le but d'attirer sur elles l'attention des expérimentateurs et des praticiens.

Nous ne terminerons pas ce que nous avions à dire sur la thérapeutique de la dysménorrhée, sans nous occuper un instant d'une question pratique des plus importantes, à laquelle Rau s'est chargé de répondre dans les termes suivans :

« On a demandé si dans les maladies rémittentes le médicament doit être administré avant, après ou pendant l'accès. — Je suis convaincu, répond-il, qu'en cas de nécessité, on peut et on doit le faire prendre à quelque moment que ce soit, mais c'est pendant les accès, où l'activité est la plus grande, qu'il existe ordinairement le plus de réceptivité. On n'hésite pas à administrer le médicament convenable pendant la plus violente attaque de choléra, pendant une forte hémorrhagie, pendant un paroxisme de convulsions. Griesselich conseille de faire prendre le médicament après chaque évacuation dans la dyssenterie, et après chaque quinte de toux dans la coqueluche. Je l'ai fait et souvent avec succès, nommément aussi

dans la fièvre intermittente où j'engage à donner une dose du médicament prescrit, plusieurs heures avant le paroxisme, et une autre deux heures après, en ayant soin que cette dernière dose soit un peu plus forte, parce qu'en ce moment l'organisme est plus épuisé. On guérira facilement les coliques menstruelles, en administrant plusieurs doses du médicament convenable pendant les prodomes de la menstruation, sans en cesser l'emploi lorsque la menstruation a paru. Qu'il ne faille rien donner pendant l'écoulement menstruel, c'est un ancien préjugé régnant dans la médecine énanthiopathique. Cependant je dois faire observer que les femmes, pendant leur période, sont plus sensibles, et qu'ordinairement il leur suffit de petites doses pour en être affectées. Dans les maladies chroniques du système végétatif où de fortes doses sont indiquées, il est donc convenable de cesser l'emploi du médicament pendant la menstruation ».

(La fin au prochain numéro).

Dr Sollier.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(SUITE), *voir les pages* 7, 65, 129 *et* 211.

Nous avons parlé de l'onanisme et de ses conséquences désastreuses, passant sous silence l'heureuse pratique de l'homœopathie contre cette puissante source de maux: nous allons combler cette importante mais volontaire lacune, après avoir signalé quelques circonstances étiologiques morbides dont l'action desharmonique a la plus grande analogie avec celle des habitudes solitaires.

Les déperditions spermatiques ne sont pas toujours le résultat des attouchements coupables et volontaires; certaines constitutions, certaines professions, certains états morbides enfin favorisent singulièrement une sorte d'excitation des organes génitaux de l'homme, ou déterminent leur affaiblissement, de telle sorte que, soit par des pollutions actives, soit par des écoulements passifs, son organisme est constamment privé de la substance la plus indispensable à la santé. Ces pertes spermatiques, sensibles ou insensibles, portées à un degré plus ou moins inquiétant, plongent les sujets qui les subissent dans un épuisement radical des forces vitales, ou les prédisposent au moins à recevoir avec une déplorable docilité toutes les influences pathogéniques. La série de leurs maux ne diffère à

peu près de ceux qui sont réservés aux onaniques que sous le rapport initial.

Il n'entre point dans notre sujet d'exposer ici quelles sont les nombreuses causes des désordres que nous venons de signaler ; l'ouvrage du Pr Lallement, *des Pertes séminales*, est on ne peut plus recommandable au point de vue de l'étude d'un grand nombre d'entr'elles : mais ce sujet est loin d'avoir été épuisé par cet illustre écrivain dont l'enseignement, au point de vue pathologique, est aussi précieux qu'il l'est peu au point de vue thérapeutique. Mais, laissant de côté pour le moment cette importante question que les praticiens ne sauraient trop approfondir, disons que les pertes séminales, sensibles ou insensibles, quelles que soient leurs causes, deviennent elles-mêmes très-fréquemment causes d'états pathologiques divers qu'elles compliquent d'une manière constamment fâcheuse.

N'avons-nous point ici encore un bien triste relevé à faire des moyens dont dispose l'allopathie envers les victimes des perturbations génitales dont il s'agit ? Nous avons eu à donner des soins à un ex-élève de l'école polytechnique qui souffrait autrefois de fréquentes pollutions nocturnes : soit par leur effet sympathique sur l'encéphale, soit par l'effet des études, ce malade éprouvait également de violentes douleurs céphaliques, ses organes respiratoires étaient aussi en souffrance; des étouffements, de la toux et des palpitations survenaient souvent. Le croirait-on ? ce sujet fut saigné, malgré l'appauvrissement où l'avaient plongé les déperditions spermatiques et malgré sa constitution grêle que le travail avait sans doute arrêtée dans son développement ! Comme on le pense bien, cette coupable évacuation sanguine ne remédia à rien, elle mit le sujet à deux doigts de sa perte, et sa santé se ressent toujours de l'atteinte grave qu'elle a subie par la persistance des pollutions, au sujet desquelles nulle question ne lui a jamais été adressée !

Les déperditions spermatiques, sensibles ou insensibles, sont beaucoup plus rares dans les populations agricoles que dans celles des villes : n'est-ce point là ce qui explique le reste de succès et de crédit dont jouit la pratique phlébotomisante du physiologisme, dont les médecins ruraux sont sans contredit plus partisans que les médecins des villes. Toutefois, quelque part que l'observation en découvre l'existence, il est de la plus haute importance de les combattre par des moyens efficaces, soit pour arrêter l'affaissement vital qui en est la conséquence nécessaire, soit pour attaquer dans leur véritable origine les maladies diverses qui en dépendent, soit enfin pour simplifier les affections concomitantes.

Nous pourrions répéter ici ce que nous avons dit au sujet de l'onanisme ; l'allopathie se préoccupe théoriquement des pertes séminales ; mais pratiquement, elle les passe presque sous silence, et cette omission n'est chez elle que l'expression exacte de sa caducité scientifique. En effet, peut-elle ne pas débiliter par les évacuations sanguines et la diète le pneumonique ou le gastriteux, soit que celui-ci ait été précédemment éprouvé par les pollutions sensibles, comme le font si souvent les jeunes gens sages et continents, soit qu'il ait été miné par les pertes spermatiques insensibles qui sont si souvent la punition réservée au vice? Évidemment, à moins que l'allopathie ne consente à se nier elle-même, elle ne peut renoncer à l'emploi de ses illogiques moyens, dans la multiplicité des cas analogues à celui que nous venons de citer : et d'ailleurs, n'a-t-elle pas reçu, pour se faire pardonner ses déplorables et nombreux insuccès, la consécration du temps et le stupide assentiment des habitudes des masses? Nous le reconnaissons volontiers, elle a usé et elle use encore largement de ce double droit que l'homœopathie ne contrebalance qu'à la condition de guérir beaucoup plus et mieux que sa rivale.

Au point de vue étiologique des maladies, l'ordre au sommet duquel sont les pertes spermatiques volontaires ou involontaires, sensibles ou insensibles, doit se continuer par la circonstance des déperditions sanguines. Les hémorragies sont, en effet, après les évacuations sus-mentionnées, le phénomène qui énerve le plus promptement et qui porte aux forces vitales l'atteinte la plus profonde. Mais de même que le sang est la substance que notre vitalité utilise pour la réparation physiologique de notre organisme, il contient également les matériaux où puise toute influence morbide pour constituer certains états pathologiques : il ne faut donc pas s'étonner que les forces conservatrices de notre être déterminent quelquefois, et par diverses voies, des évacuations sanguines copieuses et salutaires. Celles-ci ne sont nullement énervantes, elles sont curatives : leur bienfait est quelquefois si manifeste que l'art de guérir est toujours demeuré jaloux de les imiter : s'il fût toujours resté dans les conditions de son modèle, assurément nous nous garderions bien de lui faire si souvent le reproche de recourir aux évacuations sanguines. Mais faut-il s'étonner que l'art ait plus d'une fois dépassé son but, lorsqu'il est de la dernière évidence que la force médicatrice de la nature le dépasse souvent elle-même ? Nous ne répéterons point ici ce qui a été dit avec tant de raison sur l'aveuglement de la force médicatrice de la nature qui est loin d'être toujours imitable : constatons seulement que souvent elle détermine des hémorragies qui, loin d'être salutaires, privent l'organisme de sucs dont il a besoin, et le prédisposent, par l'affaiblissement dans lequel elles le plongent, à recevoir les impressions pathogéniques d'une manière plus funeste. Donc, à part l'état morbide qu'elles constituent, les hémorragies antécédentes sont une circons-

tance étiologique que le praticien ne doit jamais perdre de vue. Sa médication, dans ces sortes de cas, doit s'inspirer des besoins de l'organisme et elle doit toujours être établie en vue de l'affaiblissement vital et matériel de celui-ci. Combien l'allopathie est loin de ces préceptes ! les affections aiguës des sujets débilités par les hémorragies, car ils sont susceptibles d'en être atteints, l'expérience le prouve tous les jours, ces affections sont souvent combattues par elle par de nouvelles évacuations sanguines auxquelles elle ne renonce qu'après la débilitation la plus absolue de l'organisme.

Ayant parlé des déperditions pathologiques des deux liquides les plus indispensables à notre économie, nous devons mentionner ici le lait dont la secrétion exagérée et trop longtemps continuée est aussi une cause féconde de maux parmi les femmes. La question de l'allaitement est beaucoup plus vaste et plus importante que ne portent à le croire les écrits qui lui ont été consacrés : elle touche essentiellement à la théologie, à la philosophie, à la physiologie et à la pathologie. Nous n'avons certes pas la pensée de la traiter ici à tous ces points de vue ; nous nous bornerons à envisager l'allaitement comme cause prédisposante ou déterminante d'états morbides nombreux, et leur imprimant un caractère analogue à celui que déterminent toujours les pertes non physiologiques des liquides les plus animalisés de notre organisme.

L'allaitement, pratiqué dans les limites des forces de la jeune femme, est assurément une condition de bonne santé pour elle ; mais combien il est rare que cette douce fonction de la mère soit exercée selon le vœu de la nature ! Le plus souvent, une sollicitude exagérée la pervertit par de trop fréquentes émissions laiteuses qui ne permettent pas au lait de subir une éla-

boration suffisante, rendent celui-ci de moins en moins nourrissant pour l'enfant et affaiblissent la mère de plus en plus : souvent encore, n'étant point mère dans toute l'extension de ce mot, celle-ci ne veut se priver de la satisfaction d'aucuns de ses désirs; ses habitudes sont à peu près ce qu'elles étaient auparavant. La nourrice opulente ne modifie point sa nourriture, la sensualité lui fait accepter une foule de mets qui ne lui conviennent pas et elle ne peut consentir à oublier *les devoirs du monde*; la nourrice ouvrière ne veille pas assez au choix qu'elle doit faire parmi les aliments grossiers que sa position lui fournit et souvent, *n'oubliant pas assez les besoins de la famille*, elle se livre au travail d'une manière très-inconsidérée; elle retranche de son sommeil pour satisfaire sa tendre sollicitude qui s'étend à tout, et s'égare au point de ne pas se rappeler que ce que sa famille exige d'elle avant toute chose, c'est un lait irréprochablement préparé. Si nous voulions parcourir tous les rangs de la société et parler de tout ce qui peut rendre l'allaitement imparfait, nous n'en finirions pas; nous nous arrêterons à cette double circonstance capitale de l'allaitement : il peut être intempestif et trop longtemps prolongé.

Soit que la science médicale ne veille pas assez rigoureusement sur les inaptitudes à l'allaitement, soit que ses conseils ne soient point assez écoutés, soit enfin que la position sociale oblige un grand nombre de mères à nourrir elles-mêmes leurs enfants, il est incontestable que trop souvent le titre de nourrice est pris à la légère et malencontreusement, de même que trop souvent il est dédaigné pour de trop futiles raisons. Un développement constitutionnel incomplet, du côté de la mère, l'existence chez elle d'une affection psorique plus ou moins constituée, sont assurément des circonstances qui rendent l'allaitement dangereux pour la mère et l'enfant; mais il n'entre point dans ce sujet d'en traiter ainsi que d'autres analogues. L'al-

laitement prolongé au delà de l'harmonique corrélation qui unit le nourrisson au sein qui l'alimente, est toujours une cause de maladie pour l'un de ces deux êtres ; comme l'insuffisance du côté de la mère peut être effacée par des aliments pris en dehors d'elle, il en résulte que celle-ci est le plus souvent la victime de ces sortes d'excès, causés tantôt par l'ignorance, tantôt par une opiniâtreté coupable de l'amour maternel égaré.

L'observation recueille chaque jour des faits nombreux qui attestent combien la mère souffre, aussitôt que son sein ne peut plus dispenser à son nourrisson une suffisante alimentation: le mot *épuisement* qualifie d'une manière exacte l'état grave où est plongé son organisme, à la suite d'une longue série de phénomènes qui peu à peu l'ont éloigné de l'harmonie physiologique; la fièvre de consomption qui survient le plus souvent et qui résulte des déperditions disproportionnées à leurs ressources, est le signe évident de la ruine des forces vitales; enfin, des prédispositions funestes qui seraient sans doute toujours restées à l'état latent, ont pu prendre, sous l'influence de l'excès des dépenses de la mère, une déplorable activité.

Mais combien souvent ce regrettable résultat n'est-il pas exclusivement dû à l'allaitement ! Or les indispositions, les maladies des nourrices n'ont-elles pas toutes à peu près les caractères de l'*irritation* ou de l'*inflammation* ? Si la médecine officielle les traite, peut-elle avec ses moyens de médication ne point favoriser le dépérissement vital et organique dont nous venons de parler ? et si elle ne les traite pas, la situation semi-pathologique des nourrices n'aboutira-t-elle pas fatalement à la même fin, par la perversion des fonctions ou par leur alanguissement? Les *irritations* pneumo-bronchiques, les irritations gastro-intestinales des nourrices ont souvent formulé une réponse bien triste aux questions que nous venons de poser.

En terminant l'énumération des diverses circonstances étio-

logiques à la tête desquelles nous avons placé l'onanisme, et qui toutes ont pour résultat nécessaire de rompre l'équilibre physiologique des forces, par des déperditions qui excèdent les réparations organiques, nous dirons un mot de l'alimentation insuffisante, de l'excès du travail, et de la privation du sommeil. Il n'est nullement rare, dans la pratique de l'art de guérir, de rencontrer des sujets qui se trouvent habituellement sous la dépendance de l'une des causes pathogéniques précitées. Dans la classe nécessiteuse, souvent l'alimentation reste au dessous des besoins, et dans des classes moins malheureuses au point de vue matériel, souvent l'avarice exerce un empire plus funeste que la misère; pendant la saison des travaux des champs, lorsque les nuits s'abrègent au profit des brûlantes journées de juin ou de juillet, les populations agricoles souffrent en général de l'excès du travail et de la privation du sommeil; enfin, pendant les longues nuits du temps des plaisirs des villes, un grand nombre d'individus cherchent vainement, pendant plusieurs heures de la journée, le sommeil réparateur que l'homme ne trouve habituellement que dans le silencieux repos de la nuit. Toutes ces circonstances, nous le répétons, sont de nature à produire, sinon des maladies, au moins des prédispositions qui impriment un caractère particulier aux affections qui surviennent pendant leur influence.

Dirons-nous encore ce que nous avons dit déjà au sujet des diverses causes pathogéniques dont il a été question jusqu'ici? La privation du sommeil, l'excès de travail, l'insuffisance de l'alimentation impriment, à divers degrés à la vitalité qui les subit, une sorte d'excitation et à l'organisme des modifications dont les caractères sont ceux de l'*irritation* et même de l'*inflammation* ? Qui ne sait, par exemple, que l'estomac de ceux qui meurent de faim, présente tous les signes physiques que laisse sur ce viscère l'inflammation la plus franche? Appelée

donc auprès d'un individu mourant de faim, l'allopathie, si elle ne veut s'écarter de sa logique ordinaire, doit aussitôt prescrire une application de sangsues à l'épigastre et la diète. Au beau temps du physiologisme, on a rencontré des héros de cette sorte de sauvage logique; leur espèce est perdue, nous aimons à le croire. (1)

Mais cet excès d'aberration systématique a laissé de plus ou moins hardis imitateurs; chaque jour, nous voyons l'homme des champs, épuisé par le travail, par la privation du sommeil et quelquefois par une alimentation insuffisante, livré, de par l'enseignement officiel, aux fureurs d'une lancette infatigable, parce qu'un refroidissement ou toute autre cause a fait naître chez lui une affection viscérale dite inflammatoire. Chaque jour, la diète et les sangsues sont chargées de rétablir les facultés digestives d'un estomac, surexcité d'abord par de nombreuses nuits consacrées aux plaisirs, et dont une alimentation non suffisamment réparatrice, mais irritante, a peu à peu perverti les fonctions et modifié morbidement les tissus. Nous reconnaissons volontiers cependant que le plus grand nombre des sujets qui sont ainsi traités, ne succombent pas aux maladies inflammatoires auxquelles les ont prédisposés les circonstances que nous avons mentionnées; presque toujours les mo-

(1) Qui ne retrouvera dans ses souvenirs au moins l'exemple d'un malade que des médecins de réputation même ont débilité par tous les moyens, sous prétexte que l'inflammation n'était pas vaincue, et auquel enfin, le pouls défaillant, on a tout à coup prescrit du bouillon, *pour relever les forces*? Après deux ou trois semaines de diète absolue, aidée de copieuses évacuations sanguines, la vitalité du patient a enfin baissé pavillon; l'inflammation n'a point été guérie, mais il faut se hâter de *relever*, par le bouillon et les potions quinatées, *les forces que l'on s'est appliqué d'abattre* avec une persévérance vraiment digne d'un plus heureux résultat: en effet, *le bouillon n'a pu être supporté* et le malade s'est éteint.

yens thérapeutiques de l'allopathie triomphent de leurs phénomènes les plus pressants; mais combien souvent de longues et lentes convalescences les suivent, si l'éveil de quelque disposition individuelle funeste ne les prolonge pas en forme d'affections chroniques qui deviennent enfin mortelles !

En présence des nombreuses causes pathogéniques dont nous venons de mentionner les principales, et qui ont toutes pour effet d'appauvrir les ressources organiques, vitales et matérielles, la thérapeutique homœopathique est infiniment plus rationnelle et par conséquent plus efficace que celle de l'allopathie : soit qu'elle ait à combattre les effets immédiats de ces causes, soit qu'elle ait à guérir des maladies dont ces effets ont été la cause prédisposante, sa conduite est toujours conforme aux décisions de la plus stricte raison. Les modificateurs qu'elle emploie suffisent toujours aux actualités pathologiques pressantes, et ils n'ont jamais une action contradictoire aux besoins de l'organisme, rigoureusement interrogé au triple point de vue du passé, du présent et de l'avenir.

Par exemple : la congestion pulmonaire de l'onanique est maitrisée par l'*Aconit*, la *Bryone* ou l'*Arnica*, selon l'occurrence; le raptus cérébral de ce jeune adolescent affaibli par de fréquentes épistaxis antérieures, est rapidement dominé par l'*Aconit*, la *Belladone* ou autres substances appropriées; les incapacités digestives de la jeune nourrice que l'allaitement éprouve déjà, sont dissipées par la *noix-vomique*, la *Camomille* ou d'autres médicaments convenables. Enfin, la fluxion de poitrine de l'homme des champs à vitalité profondément appauvrie par de rudes travaux, par la privation d'un sommeil suffisant et par une alimentation trop peu réparatrice, est domptée en peu de jours par l'*Aconit*, la *Bryone*, le *Phosphore* ou telle autre substance indiquée. Dans tous ces cas et mille autres analogues, la thérapeutique homœopathique suffit toujours.

et mieux que celle de l'allopathie, aux besoins actuels; elle n'ajoute pas, par une débilitation nouvelle, à la débilitation causée par les causes qui ont précédé l'affection ; enfin, laissant intacte à l'organisme toute sa virtualité propre qu'elle tend à augmenter en en ramenant sans déperditions toutes les fonctions à leur état physiologique, l'homœopathie ne favorise jamais l'éveil de prédispositions constitutionnelles, héréditaires ou acquises, que l'observation démontre si souvent être la suite des médications débilitantes de l'allopathie. Il nous serait facile d'étayer de nombreux exemples toutes les propositions qui précèdent; nous pourrions surtout en produire qui seraient contradictoirement probants; mais quelle que soit la valeur des observations, elle devient nulle pour tous les praticiens qui partagent nos convictions ; ceux qui leur sont contraires suspectent notre sincérité, et d'ailleurs un recueil aussi peu volumineux que la *Revue* doit être sobre d'observations qui ont toujours l'inconvénient d'occuper beaucoup de place.

Au reste, le but essentiel de ce travail n'est point de mettre en évidence la supériorité de la thérapeutique homœopathique dans le traitement des maladies qui atteignent des sujets déjà affaiblis par les diverses causes dont il a été question, mais surtout d'exposer quelles sont les précieuses ressources qu'elle met à la disposition du praticien, pour combattre les fâcheux effets de ces causes.

Assurément l'usage thérapeutique du quinquina contre la faiblesse ne date pas d'Hahnemann ; l'histoire de cette précieuse substance est remplie des témoignages les plus probants en faveur de ses propriétés corroborantes; mais le mot faiblesse ou plutôt les états divers désignés par lui, sont toujours tombés dans le domaine d'une appréciation systématique qui a considérablement nui à l'heureux emploi de l'écorce du Pé-

rou. Ses préparations, usitées jusqu'à ce jour, sont d'ailleurs peu propres à rendre l'usage du quinquina aussi répandu qu'il devrait l'être et elles privent les malades du secours de ses puissantes propriétés. Dans son admirable introduction à la pathogénésie de ce médicament, Hahnemann résume les applications pratiques que l'on peut en faire avec succès contre la faiblesse, et qui sont démontrées exactes par les effets du quinquina sur l'homme sain. Notre MAITRE s'exprime ainsi: « Quand on fait usage du quinquina, après un examen cons- « ciencieux et non en se laissant guider, comme c'est l'usage, « par des vues théoriques, par des noms trompeurs de mala- « dies ou par des autorités sans compétence, lorsque, par con- « séquent, cette substance est le vrai remède, celui qui con- « vient réellement au cas présent, alors elle devient un véri- « table fortifiant. Elle fortifie parce qu'elle guérit; car il n'y a « que l'organisme débarrassé de la maladie qui répare les for- « ces; on ne peut les lui infuser matériellement par la décoc- « tion ou le vin de quinquina ».

« A la vérité, il est des circonstances où la maladie elle-même « tient à la faiblesse, et alors le quinquina fortifie réellement, « puisqu'il guérit. Ce cas a lieu quand l'affection dépend uni- « quement ou principalement de la faiblesse occasionnée par « une grande déperdition d'humeurs, par une hémorrhagie « abondante, une saignée trop copieuse, une perte considé- « rable de lait, de salive ou de sperme, une forte suppression, « des sueurs excessives ou des purgations répétées. Alors pres- « que tous les autres symptômes coïncident ordinairement avec « ceux du quinquina. S'il n'existe pas, sur le second plan, « d'autre maladie qui produise ou entretienne dynamyque- « ment la déperdition d'humeur, cette faiblesse, devenant ici « maladie, cède également à une ou deux doses aussi faibles « que celles dont il a été question plus haut, pourvu qu'on ait

« soin en même temps d'imprimer une direction convenable « au genre de vie, de prescrire un régime nourrissant, de pla- « cer le malade dans un bon air, de lui égayer l'esprit, etc. « Ces petites doses sont aussi utiles que d'autres plus considé- « rables, surtout répétées, seraient nuisibles ».

Nous avons reproduit en entier ce long passage d'Hahnemann, parce qu'il contient un enseignement précis qui ne laisse rien à l'interprétation systématique, et qui nous a toujours guidé sûrement auprès de nos malades : les succès que nous devons à ces conseils sont nombreux et éclatants; nous fesons des vœux pour qu'ils soient acceptés de plus en plus, surtout quant à la posologie du quinquina. L'action physico-chimique des préparations ordinaires du quinquina trouble celle de ses propriétés dynamiques, et souvent l'état des tissus des malades ne permet pas de l'administrer, s'il n'est dépouillé de ses éléments matériels.

L'expérimentation pure a permis à l'immortel fondateur de l'homœopathie de doter encore la thérapeutique d'une autre substance non moins précieuse que le quinquina, contre les suites des déperditions énervantes. L'acide phosphorique, par ses effets sur l'homme sain, révèle toutes ses admirables propriétés contre l'affaiblissement des forces vitales, à la suite de maladies graves ou de l'excès des dépenses des liquides de l'économie : aussi le quinquina et l'acide phosphorique constituent-ils la médication la plus admirablement salutaire aux onaniques et tous les malades dont nous avons mentionné les affections dans ce travail. Sans doute, la diététique recommandée par Hahnemann est rigoureusement indispensable.

Nous avons l'habitude, dans nos prescriptions, d'alterner ces deux substances, et nous n'avons qu'à nous louer de ce mode de faire; nous prescrivons le quinquina de la 15e à la 6e, et l'acide phosphorique de la 30e à la 15e. La dose de ce dernier

médicament est prise 48 heures après celle de quinquina, et trois jours après, la deuxième de celui-ci est prescrite de nouveau. Si nulle affection ne complique l'état de faiblesse, il faut bien peu de temps pour que cette médication en triomphe complètement, avec l'aide du régime, bien entendu. En outre, nous prescrivons ordinairement les ablutions froides des parties génitales, pratiquées matin et soir, aux malades qui ont subi des déperditions spermatiques volontaires ou involontaires et idiopathiques : ce moyen hygiénique nous a toujours paru propre à favoriser l'action du traitement, ainsi que les bains de rivière, lorsque la saison permet de les prendre.

Mais il est rare que les cas qui se présentent au praticien soient parfaitement dégagés de toute complication; il faut alors ne point perdre de vue celle-ci, et combiner le traitement de telle sorte que les indications primordiales soient exactement remplies. L'exemple (1) que nous avons rapporté dans un précédent article, de pleuro-pneumonie chronique traumatique, chez un onanique, expose parfaitement quelle est notre conduite en pareille circonstance; nous le croyons probant, voilà pourquoi nous nous permettons de le signaler. Ce conseil est surtout très-utile, lorsqu'il s'agit de guérir ceux qui ont été traités de maladies graves par l'allopathie. Outre la faiblesse qui est l'effet combiné de la maladie et du traitement, il est rare qu'il n'y ait pas à combattre chez eux quelque reste de celle-là. C'est en s'éclairant parfaitement de l'état du malade que le praticien parvient toujours en cette circonstance à lui faire le plus de bien possible.

Chez les sujets qui souffrent de pollutions involantaires sensibles, nous avons eu souvent occasion de constater l'heureuse action de *Pulsatilla*, ou de *Cantharis* ou de *Phosphorus*, alter-

(1) *Page* 154, numero d'Août 1855.

nés convenablement avec les médicaments précités. Les antipsoriques tels que *Sulfur* et *Selenium* sont préférables, lorsque les pertes sont insensibles ; mais une observation importante à faire, en ce dernier cas, c'est de s'éclairer parfaitement sur les antécédents des malades : diverses formes de la syphilis, l'uréthrite surtout, mal traitées et guéries comme l'allopathie les guérit habituellement, deviennent souvent la cause de pertes séminales insensibles; le virus syphilitique existe à l'état latent, et son action nocive se borne à troubler l'état physiologique des organes génitaux ; il ne faut pas hésiter, en cette circonstance, à prescrire *Mercurius*, *Nitri-acid.* et *Thuya*, selon les indications que signalent les antécédents des malades.

Chez les sujets énervés par la privation du sommeil ou l'excès du travail, *Nux.-v.* est toujours indispensable ; il faut par conséquent en administrer une dose de temps en temps, entre celles de *China* et *Phosp.-acid.* Mais dans tous ces cas, il ne faut jamais oublier ces paroles d'Hahnemann : *S'il n'existe pas, sur le second plan, d'autre maladie qui produise ou entretienne dynamiquement la déperdition, la faiblesse devient maladie.* Il faut donc que le praticien apprécie entièrement l'état des malades ; il doit toujours savoir s'il n'existe rien sur le second plan, et ce qui peut y exister.

Il y a environ un mois, nous fûmes consulté par une jeune dame d'un tempérament nerveux et d'une constitution chétive. Avant son mariage, elle avait eu souvent de copieuses et inquiétantes épistaxis. Mariée depuis quelques mois, elle est devenue enceinte ; les hémorrhagies nasales se sont reproduites plus copieuses et plus fréquentes : des évacuations sanguines sont restées sans action efficace (nous le comprenons aisément); ensuite n'osant plus recourir à ce moyen, à cause de l'état déplorable des forces, on a employé les réfrigérants, les astringents et les ferrugineux ; tout est resté sans succès, même l'é-

lévation des bras, conseillée comme moyen souverainement efficace contre l'épistaxis, il y a peu de temps, par un médecin belge ; il faut ajouter, qu'enceinte depuis environ trois mois, la malade a l'appétit très-inégal et qu'elle a des vomissements très-fréquents. Les réparations ont été donc nulles chez cette malade, et les déperditions multipliées et considérables. Les saignements de nez se sont reproduits même plusieurs fois par jour, et ont duré des heures entières ; aussi la malade est-elle très-appauvrie ; son teint est excessivement pâle ; la face est un peu bouffie ; l'essoufflement résulte pour elle du moindre mouvement, avec battements du cœur et des carotides ; le développement utérin n'est nullement apparent ; les forces musculaires sont presque anéanties et elle éprouve de fréquentes défaillances après les épistaxis.

Voilà certes un ensemble de circonstances et de symptômes qui, au premier examen, ont dû me faire penser à prescrire à la malade *China* et ensuite *Phosp.-acid.* Cependant nous en avons jugé tout autrement, parce que nous nous sommes convaincu qu'il y avait sur *le second plan* quelque chose qu'il fallait d'abord combattre, avant de remplir les indications qui résultaient de tout ce qui apparaissait au premier plan. En effet, le pouls n'était point petit, obscur et lent ; mais il battait fréquemment, il était large, il paraissait dur, il avait en un mot les prétentions du pouls pléthorique et fébrile ; la peau était chaude, pâle, mais non d'une teinte terreuse ; la malade souffrait habituellement de la tête qui était lourde avant les épistaxis, et qui se dégageait ensuite. Évidemment une disposition congestive vers les parties supérieures était permanente chez elle ; la congestion se constituait aussitôt que le système sanguin pouvait en fournir les matériaux, et dès que la résolution par les crises nasales en était opérée, la malade éprouvait ces sortes de douleurs térébrantes semi-latérales de la tête

qui s'observent tantôt sur un côté, tantôt sur l'autre, dans la chlorose, mais surtout dans l'hydroémie. Les battements du cœur n'offraient rien d'anormal, au point de vue de l'état organique de ce viscère; ils étaient en rapport avec ceux du pouls, mentionnés plus haut: les poumons étaient libres de toute lésion et la gène de la respiration n'avait évidemment d'autre cause que la précipitation des contractions du cœur, et sans doute il existait en même temps une altération dans l'innervation respiratoire, soit par le pneumo-gastrique soit par le diaphragmatique.

Aconit nous parut donc indispensable pour déprimer cette espèce de *fantasia* fébrile; *arnica* l'était également pour combattre la disposition hémorragique; deux doses de chacune de ces substances, (*Aconit* 15me et 12me, *Arnica* 9me et 6me) alternées dans les deux premiers jours, répondirent parfaitement à notre attente; l'*Aconit* administré quatre heures avant *Arnica*, commença à modifier favorablement l'état de la malade; cette dernière substance anéantit complètement le nisus hémorragique. L'état des voies digestives indiqua ensuite une de *Puls.* qui fut d'un très-bon effet. Enfin, il s'agissait de combattre la disposition à la réapparition des phénomènes inquiétants; l'état du sang devant résumer toutes les indications, une dose *Rhus.* 15me fut donnée, l'action en fut très-favorable. Douze jours après, elle fut répétée après une dose intercallaire d'*Arnica* 6me. Ce traitement, secondé par un régime approprié, a obtenu en trois semaines un résultat inespérable et que, sans doute. nous aurions vainement attendu de l'emploi des moyens si évidemment indiqués, à la suite d'un examen moins approfondi de la malade et des circonstances pathologiques qui la dominaient. Il ne faut donc pas que les mots *faiblesse*, *déperditions abondantes*, soient des oreillers faciles présentés à la paresse des praticiens.

Une direction inverse imprimée au traitement, dans le cas suivant, nous a permis d'obtenir une remarquable guérison dont voici l'historique en peu de mots:

Il y a environ huit ans, un jeune homme fut déposé à notre porte par sa voiture; à l'aide de béquilles et soutiens, il arriva dans notre cabinet, la jambe droite ne lui étant d'aucun secours. Il était âgé de 16 ans, son développement physique annonçait à peine une douzaine d'années; son teint était terreux; d'un regard timide et amorti, ses yeux étaient fortement cernés d'un grand cercle brunâtre. Le pouls était presque misérable. D'ailleurs, son appétit était excellent et ses digestions, quoique laborieuses, permettaient d'abondants et fréquents repas; le sommeil n'était pas mauvais. Les organes thoraciques étaient sains, mais l'ensemble de son organisme portait d'évidents caractères de la caducité onanique. Les ayant tous rapidement recueillis, nous procédâmes à l'examen de la jambe droite qui était enflée dans son tiers inférieur, percée de cinq à six ouvertures fistuleuses laissant écouler un liquide sanio-purulent, signe certain d'une suppuration osseuse. Etant sur le point d'explorer les désordres matériels des os de la jambe, nous pensons qu'il est inutile de causer cette douleur au malade, nous trouvant assez renseigné à ce sujet par l'opinion que le père nous fait connaître sur la maladie de son enfant: trois praticiens, dont le mérite nous est personnellement connu, ont tout récemment déclaré qu'il n'y avait que l'amputation qui pût mettre fin à cette longue affection datant environ de deux ans.

Des questions multipliées nous ayant convaincu qu'il n'y avait chez ce jeune homme aucune disposition constitutionnelle morbide, acquise ou héréditaire, qui pût rendre raison de l'existence de sa grave maladie, nous demeurâmes certain que l'onanisme seul en avait été la cause déterminante, et qu'elle

s'était ainsi aggravée, par les divers traitements employés, sous l'influence des funestes habitudes du malade. Alors, d'un ton assuré, nous apostrophons celui-ci et lui disons d'une voix menaçante que le vice qui l'a conduit près du tombeau, l'y précipitera certainement, s'il ne renonce absolument à ses coupables pratiques. Confus et atterré, ce pauvre jeune homme nous dévoile toute sa conduite, nous exprimant le regret de n'avoir pas été éclairé par ceux qu'il avait consultés déjà; son père, les larmes aux yeux, nous exprime toute sa reconnaissance et adresse les injonctions les plus sages et les plus sévères à son enfant dont l'affection, nous dit-il, avait été absolument méconnue jusqu'alors, dans sa véritable cause.

Une diététique convenable, quatre doses de China (15me, 12me, 9me et 6me,) alternées avec quatre doses de *Phosph.-acid:* (30me, 27me, 24me et 21me), un pansement n'ayant d'autre but que d'obtenir de la propreté sur la partie malade, et une sage conduite, permirent à ce jeune malade de revenir dans notre cabinet, un mois après, étant à peu près guéri. Le membre avait repris son volume normal; trois ouvertures fistuleuses étaient fermées; les autres laissaient couler un pus de bonne nature. Trois nouvelles doses de chacune des substances précitées rendirent la guérison complète, après deux mois et demi de traitement.

(La suite au prochain numéro.)

Dr Béchet.

SYPHILIS ET VACCINATION.

Nous empruntons à l'excellent recueil, *Journal de médecine et chirurgie pratiques*, n° de Septembre, l'article suivant qui énonce des faits cliniques propres à élucider deux questions de la plus haute gravité et auxquelles il n'est point donné une solution conforme à l'enseignement de l'expérience et de l'observation : telle est du moins notre opinion que nous exposerons après cette citation :

« La syphilis constitutionnelle peut-elle se transmettre aux enfants par l'inoculation vaccinale ? Telle est l'importante question que la Société de chirurgie avait dernièrement à résoudre dans des circonstances du plus haut intérêt pour les médecins.

Le 16 juin 1852, le docteur Hubner, médecin cantonnal à Hollfeld (Franconie), vaccina douze enfants avec du vaccin pris sur la petite Maria Keller, âgée de trois mois et dix jours. Cette petite fille était chétive et présentait, au dire seulement de quelques-unes des mères des enfants vaccinés, des ulcérations sur différentes parties du corps. Plusieurs de ces enfants furent atteints de syphilis et, sur la plainte des parents, une action criminelle fut intentée au docteur Hubner. Il résulta de l'enquête que la mère de Maria Keller avait été atteinte dix-huit mois auparavant d'ulcérations suspectes à la gorge et aux parties génitales. Elle prétendit qu'elle avait contracté cette maladie en soi-

gnant des enfants atteints d'une affection semblable. Quoi qu'il en soit, elle fut soumise à un traitement anti-syphilitique et guérit parfaitement en moins d'un mois. La guérison fut si complète que depuis cette époque les médecins n'ont constaté chez elle aucune trace de syphilis.

« Sa petite fille, d'après son rapport, vint au monde bien constituée et sans traces de maladie, mais au bout de trois semaines, il se déclara sur l'un des mollets un petit bouton semblable à une piqûre de puce. Ce bouton s'élargit et ne tarda pas à s'ulcérer. A l'époque de la vaccination, y avait-il d'autres ulcérations sur le corps? le docteur Hubner et la mère de l'enfant affirment qu'il n'y en avait pas; des témoins soutiennent au contraire qu'il en existait sur le col, aux paupières et à la bouche. Ce qu'il y a de certain, c'est que 70 jours après avoir fourni son vaccin, cette enfant avait toute la surface du corps couverte de pustules et succombait dans un état d'émaciation extrême.

Qu'étaient devenus les douze enfants inoculés avec le vaccin pris chez ce sujet contaminé? Pendant 8 mois le docteur Hubner n'en entendit point parler; ce ne fut que 237 jours après l'inoculation vaccinale qu'un médecin fut consulté pour un de ces enfants et reconnut qu'il était atteint de syphilis constitutionnelle. On parvint alors, par l'enquête qui fut faite avec beaucoup de soin, à découvrir quel avait été le sort de tous les autres, et la justice a établi les faits suivans :

« Deux enfants n'eurent ni éruption vaccinale, ni accidents d'aucune sorte. Leurs mères ont déclaré qu'effrayées par l'apparence maladive du sujet qui avait fourni le vaccin, elles s'étaient empressées d'essuyer les piqûres immédiatement après la vaccination.

« Deux autres enfants eurent de deux à cinq pustules vaccinales fort belles. Plusieurs enfants furent vaccinés avec leur vaccin et n'éprouvèrent aucun accident. Cependant quatre mois plus tard, l'un de ces deux sujets qui avait ainsi fourni du beau vaccin, était reconnu atteint de syphilis constitutionnelle. L'autre a continué à jouir d'une santé parfaite.

Les huit autres enfants eurent des pustules vaccinales dont la mar-

che fut irrégulière. Plusieurs de ces pustules s'ulcérèrent ; d'autres se développèrent mal. L'un deux conserva une santé excellente, mais les sept autres furent moins heureux. Des pustules se déclarèrent soit dans le lieu même des piqûres vaccinales, soit ailleurs, s'ulcérèrent et offrirent tous les caractères d'une syphilis qui devint générale et se manifesta par d'autres accidents. Ainsi sur douze enfants inoculés avec du vaccin pris chez la petite Maria Keller, huit eurent des symptômes de syphilis, bien que l'un de ces enfants ait fourni d'excellent vaccin au terme ordinaire de la vaccination.

« Les parents de ces enfants déposent qu'en général ce fut trois à quatre mois après la vaccination que se déclarèrent les symptômes de syphilis constitutionnelle. Ce furent d'abord des boutons qui se développèrent aux parties génitales. Plus tard une éruption analogue se montra au pourtour de l'anus, sur les fesses et à l'abdomen. Bientôt après, plusieurs personnes qui leur donnaient des soins furent infectées à leur tour. C'étaient leurs mères, leurs bonnes, leurs frères et leurs sœurs. Il y en eut huit en tout dans le courant de l'hiver. On remarqua particulièrement que chez deux femmes qui portaient habituellement les petits malades sur l'avant-bras gauche, ce fut sur cette partie même que le mal débuta. Enfin une femme qui était enceinte et qui soignait son enfant malade, fut affectée d'ulcérations à la langue, à la bouche et aux parties génitales et mit au monde un enfant entaché de syphilis.

« Devant des faits de cette gravité la justice s'émut et crut devoir mettre le docteur Hubner en accusation. En effet celui-ci fut condamné à deux années d'emprisonnement devant le premier tribunal de Bamberg. Mais fort heureusement ce jugement fut cassé par la cour de Munich, et la Cour d'appel de Bamberg a dû revoir la procédure. Cette fois les mères des enfants infectés n'ont plus été si précises dans leurs déclarations. Au lieu d'affirmer comme précédemment que Maria Keller avait des ulcères au col et à la figure, elles se sont bornées à soutenir qu'il y en avait seulement au jambes et aux fesses. Le docteur Hubner, ainsi que la mère de cette enfant, ont persisté à affirmer

qu'il n'y avait de pustules sur aucune partie du corps, mais ils sont convenus que l'enfant était chétif et d'apparence maladive. Le professeur Heyfelder, appelé comme expert, a conclu qu'aucun homme de l'art n'ayant été consulté que plus de sept mois après la vaccination, il était impossible de déclarer que l'infection observée à cette époque fût le résultat de l'inoculation vaccinale.

« La Cour d'appel de Bamberg n'a pas voulu prononcer un jugement scientifique. Sans examiner la question de savoir si Maria Keller était atteinte ou non de syphilis, elle a reconnu que le docteur Hübner ne s'était point conformé aux règlements auxquels il est soumis, comme médecin cantonal, en prenant du vaccin sur un enfant malsain et chétif, et en conséquence l'a condamné à six semaines d'emprisonnement.

« Tout en déplorant qu'une pénalité aussi sévère soit appliquée au médecin cantonal qui manque ainsi à l'exécution de ses instructions, nous n'aurions rien à ajouter à l'exposé de ces faits si une question scientifique ne se fût élevée à cette occasion. Le docteur Pauli, de Landau, en adressant à la Société de chirurgie de Paris le récit de ces événements, a traité la question de la contagion et a établi de la manière la plus formelle que la syphilis secondaire n'est point contagieuse. Il a nié d'une manière presque aussi positive la transmission de la syphilis par hérédité et a refuté les faits sur lesquels on s'appuie pour prouver que la syphilis peut être transmise par l'inoculation vaccinale. L'exemple du docteur Hubner est cependant digne d'attention aussi bien que le suivant que M. Pauli nous fait également connaître :

« Une épidémie de variole sévissait à Coblentz en 1849, et les médecins pratiquèrent à cette époque de nombreuses revaccinations. Le docteur B.... entre autres, revaccina dix familles les 14 et 15 février, un enfant de 4 mois fournit à lui seul le vaccin pour 19 individus. Cet enfant paraissait fort sain. Les parents examinés furent trouvés exempts de syphilis. Néanmoins, 4 jours après la séance de revaccination, on vit paraître à la face interne des cuisses de l'enfant et sur différents autres points du corps des pustules qui furent jugées de nature syphilitique par un médcin. Le petit malade mourut trois jours plus tard.

d'un épanchement au cerveau. Les individus vaccinés appartenaient à des conditions très-diverses et on assure que leur moralité était évidente. Quoi qu'il en soit, trois ou quatre semaines après la revaccination, les piqûres se transformèrent en ulcérations syphilitiques et plusieurs d'entre ces malades présentèrent plus tard des symptômes de syphilis constitutionnelle.

« Une action judiciaire fut intentée au docteur B.... qui fut condamné à deux mois de prison, comme coupable d'impéritie. On voit que de l'autre côté du Rhin nos confrères sont encore plus maltraités par la loi que dans ce pays-ci.

« Le mémoire de M. Pauli, confié à l'examen d'une commission, a été l'occasion d'un rapport remarquable lu par M. Broca devant la Société de chirurgie; mais dans ce travail, aussi bien que dans la discussion à laquelle quelques membres ont pris part, nous avons vainement cherché une solution à la question de la contagion des symptômes secondaires de la syphilis. Cette question divise nos syphiliographes en deux camps à peu près égaux. Chacun apporte son opinion, rappelle les faits sur lesquels il l'appuie, réfute les objections de ses adversaires, mais après avoir assisté à ces débats dans lesquels on voit des hommes assurément très-compétents professer les doctrines les plus opposées, on demeure incertain et quelque peu découragé quand il faut soi-même se prononcer. La conclusion de tout ceci serait, pensons-nous, qu'en attendant qu'il ait été décidé lequel a raison, de M. Ricord qui soutient que la syphilis sous la forme de chancre primitif est seule transmissible, ou de ses adversaires qui ne manquent point d'excellentes raisons pour prouver le contraire, les praticiens, jusqu'à la fin de cette lutte scientifique, devront éviter de prendre du virus vaccin sur un enfant syphilitique ou supposé tel, dussent-ils être taxés de timidité par ceux qui ne considèrent pas cette inoculation comme un danger possible de contagion.

Cette conclusion est aussi sage qu'elle nous paraît timide :

elle est ainsi réservée, à cause de l'opinion de Ricord, citée plus haut. Nous sommes sans doute une bien faible autorité, mais nous ne craignons pas d'affirmer que Ricord et son école sont dans l'erreur, et cette erreur est de la plus grande gravité; elle compromet à un haut degré la santé publique; il est donc du devoir de tous les praticiens de la combattre à outrance, car elle est sans cesse susceptible d'égarer la pensée et les actes du médecin, dans la manière la plus désastreuse. S'agit-il de vacciner? cette question se présente. S'agit-il de choisir une nourrice? elle se reproduit encore. S'agit-il d'un mariage? elle s'élève à la hauteur des problèmes les plus graves.

Eh! certes, signalons combien sont peu fondées l'incertitude et l'hésitation à admettre la transmissibilité de la syphilis par tout autre phénomène pathologique que la manifestation chancreuse : les faits seuls qui sont cités dans le travail que nous avons rapporté, ne suffisent-ils pas pour fixer toute opinion? On peut, nous le savons, objecter des faits analogues et qui donnent une conclusion pratique absolument contraire; mais est-il nécessaire qu'une semence germe toujours pour qu'elle soit réputée féconde? De ce qu'un principe miasmatique et infectueux rencontre des organismes qui le repoussent, il ne s'ensuit pas qu'il ne soit point transmissible, puisqu'il en remontre qui le subissent de la manière la plus complète. Et que valent les expériences de la lancette de M. Ricord chargée des divers produits syphilitiques, et n'inoculant la syphilis que lorsqu'elle porte le pus du chancre, en présence des faits précités? M. Ricord et son école n'ont donc jamais observé des familles entières, dévorées par l'horrible produit de la débauche, qui a été introduit dans son sein par une bien innocente créature, un jeune nourrisson dont la santé avait paru être parfaite! Pour nous, nous en connaissons et plu-

sieurs : il serait trop long d'en rapporter l'histoire, et fidèle à l'enseignement que nous avons puisé dans ces sortes de désastres, nous ne cesserons de protester contre l'opinion qui nie la transmissibilité de la syphilis par toute autre manifestation que l'ulcération chancreuse.

Au reste, admettant même que les faits et le raisonnement sont impuissants pour démontrer rigoureusement la transmissibilité de la syphilis, par tout autre produit morbide que le pus chancreux, nous sommes fondé à prétendre que Ricord et son école ne peuvent également fournir la preuve rigoureuse de son opinion, de telle sorte que hésitation, doute et incertitude soient absolument dissipés. Or, en matière aussi grave, l'ombre d'un doute ne doit-elle pas suffire pour faire ranger tous les esprits dans l'opinion la plus sage, celle qui n'expose à aucun danger et peut prévenir tant de maux ?

Mais les faits que nous avons cités soulèvent une question non moins importante, celle de la transmissibilité de miasmes morbides avec l'inoculation de la vaccine. Nous pensons que la solution n'en serait nullement incertaine et variée, si on avait eu le soin de la bien poser : en effet, un virus morbide peut-il, sans cesse d'être lui-même, devenir le véhicule d'un autre virus distinct? Nous ne le croyons pas : il est donc logique de conclure que le virus vaccin, pris à un moment donné sur un sujet à constitution viciée, doit toujours être pur et mettre à l'abri du danger d'une infection étrangère à l'opération de la vaccination. Mais si on ne prend le virus sur une pustule vaccinale qu'après que celle-ci, cessant de conserver les caractères propres à son individualité morbide, a subi de la part de l'organisme sur lequel elle est née une élaboration quelconque, il est évident alors que l'on n'inocule plus le virus vaccin, mais un produit humoral capable de communiquer tous les vices constitutionnels possibles. L'opération de

la vaccination est d'une importance dont généralement les médecins ne sont pas assez pénétrés ; les doctrines médicales qui ont fait table rase des vices ou miasmes morbides, ont puissamment contribué à favoriser le laisser-aller coupable que nous signalons, et bien qu'il soit établi en précepte que le virus vaccin doit être limpide et à peu près incolore, on ne porte pas en général assez de soin pour le choix du moment où il convient de le recueillir pour l'opération de la vaccine. Le nombre de jours qui est également désigné comme fixant le terme où le vaccin doit être de très-bonne qualité, est susceptible de favoriser des erreurs ; en effet, selon la température extérieure, selon l'alimentation, selon les conditions d'habitation, la maladie vaccinale a un cours variable; il ne faut donc pas que le praticien prenne ce terme pour son guide. L'examen de la pustule vaccinale peut seul donner à ce sujet une assurance infaillible : cette pustule est composée de cellules remplies de la lymphe vaccinale: aussitôt que ces cellules se rompent, le vaccin subit une élaboration qui doit nécessairement en altérer la pureté, par des principes morbides dont le sujet peut être affecté. Le seul moment opportun pour le virus vaccin pur est donc celui où la pustule vaccinale a atteint son développement et où elle n'a pas encore cependant commencé à perdre ses caractères spéciaux, par la rupture des cellules qui la composent. Est-on généralement assez préoccupé de l'existence de ces conditions que nous regardons comme indispensables à une vaccination qui ne doit inspirer que de la confiance ? Nous ne pouvons l'assurer : l'opération de la vaccine est même confiée quelquefois à des accoucheuses qui certes ne peuvent avoir des connaissances suffisantes pour reconnaître des caractères qui, pour être saisis, réclament un coup-d'œil exercé.

Le crédit de la vaccine, cette magnifique découverte desti-

née à faire tant de bien à l'humanité, est chaque jour compromis par la manière dont son inoculation est pratiquée; et si sa propriété prophylactique va s'affaiblissant par le peu de soins que l'on met à pourvoir les praticiens d'un virus plus puissant, on ne saurait au moins éveiller trop de sollicitude pour que son usage ne devienne pas une occasion d'infections morbides hétérogènes.

La briéveté de ces réflexions ne nous permet pas de les étayer de faits cliniques; nous formulons cependant notre opinion d'une manière bien catégorique, et nous disons : que le virus vaccin peut très-bien devenir le conducteur d'autres virus morbides, s'il est pris lorsque la pustule vaccinale est trop avancée. Si l'observation ne démontrait pas la justesse de cette opinion, le raisonnement y supplérait. L'un et l'autre ont toujours porté les praticiens à préférer les enfants bien sains pour se pourvoir de vaccin; nous sommes convaincu que dans cette voie, ils arriveront à préférer aussi les pustules vaccinales parvenues à un développement suffisant, celles qui n'ont point encore subi de la part de l'organisme une action qui leur ait fait perdre leurs caractères essentiels et spécifiques.

Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

—

M. le Dr Blache, *médecin de l'hôpital des enfants* a lu à l'*Académie impériale de médecine* un mémoire *sur le traitement de la chorée par la gymnastique*: ce travail, d'une portée exclusivement thérapeutique, contient des passages qui ne seront pas jugés par nos lecteurs comme absolument dépourvus d'intérêt; il suggère en outre des réflexions capables de faire apprécier toute l'importance des TRAVAUX DES SOCIÉTÉS SAVANTES. Citons d'abord:

Les différents moyens qui, jusqu'à présent, ont été employés contre la chorée, sont passibles de reproches que l'on peut adresser à un grand nombre de médications dites rationnelles, destinées à remplir des indications diverses: elles sont disparates comme les idées qui leur ont donné naissance, et on ne les croirait guère instituées pour combattre une affection identique. Quelques-unes, vantées d'abord, sont aujourd'hui reconnues impuissantes, et ne comptent de succès que ceux qui sont obtenus dans les mains de l'inventeur; d'autres, tout en procurant un nombre assez considérable de guérisons, laissent trop souvent encore persister la maladie. Peut-être cette critique deviendra-t-elle applicable au moyen de traitement que nous venons soumettre aujourd'hui au jugement de l'Académie, et l'avenir constatera-t-il sa faiblesse comme il l'a fait de tant d'autres? C'est ce qu'il

ne nous est point permis de préjuger; aussi, nous bornerons-nous à exposer devant vous, Messieurs, le résultat de notre observation et les réflexions qui en découlent naturellement.

Ces dernières lignes sont d'une sagesse que nous ne saurions trop louer ; on ne pouvait s'attendre à moins de la part de la plume qui les a écrites et qui certes n'a pu penser qu'une affection telle que la chorée n'eût jamais d'autre remède curateur que la gymnastique. Mais poursuivons nos citations :

Deux indications nous semblent surtout dominer la thérapeutique de la danse de Saint-Guy. Il faut : 1° rendre à la volonté son empire sur les contractions musculaires, ou autrement dit, régulariser les mouvements; 2° refaire en quelque sorte la constitution des enfants choréïques. La première de ces indications est d'une extrême simplicité.

Rendre à la volonté des choréïques son empire sur les contractions musculaires, ou autrement dit, régulariser leurs mouvements est d'une extrême simplicité, dit M. Blache. Nous avouons qu'il y a beaucoup de *simplicité* dans cette proposition ; nous n'y trouvons pas autant de justesse, et la lecture de tout le mémoire dont elle fait partie ne la justifie nullement. Au reste, les thérapeutes qui ont précédé M. Blache ont sans doute trouvé la première indication à remplir, chez les choréïques, beaucoup moins *simple* qu'elle ne paraît à celui-ci ; ne lui en déplaise, nous préférons leur avis qui nous paraît plus conforme aux leçons de l'expérience : celle-ci, d'après M. Blache lui-même, démontre en effet le peu de succès des efforts tentés dans le but de rendre à la volonté des choréïques son empire sur les contractions musculaires, ce qui en définitive constitue la guérison de cette affection. L'indication est donc simple à saisir, mais difficile à satisfaire. Mais peut-être M. Blache a voulu

dire que l'indication n'était point *complexe*; or, comme l'indication dont il s'agit, c'est-à-dire, *rendre à la volonté des choréïques son empire sur les contractions musculaires*, ne constitue pas autre chose que la guérison de la chorée, il en résulte que la guérison d'une affection quelconque, celle de la chorée par exemple, est quelque chose de *simple et non complexe*: nous ne sommes point académicien, il nous est donc permis de ne pas nous élever à la hauteur de ces innovations de langage. Mais M. Blache n'aurait-il pas employé le mot *simplicité* pour le mot *évidence*, c'est-à-dire, sa proposition ne serait-elle pas celle-ci: *rendre à la volonté des choréïques son empire sur les contractions musculaires est l'indication extrêmement évidente* qui se présente dans le traitement de la chorée? Or, comme la chorée n'existe plus aussitôt que la volonté domine tous les mouvements musculaires, il en résulte que pour M. Blache *il est évident que pour* guérir la chorée il faut la guérir. O profondeur des intelligences académiques!!

Mais arrivons aux conclusions du mémoire; la principale est la suivante:

1° Aucun des modes de traitement appliqués à la danse de Saint-Guy n'a donné un nombre de guérisons aussi considérable que la gymnastique, soit seule, soit associée anx bains sulfureux.

Plus ou moins convaincu de l'excellence de la gymnastique comme traitement de la chorée, que deviendra tout praticien qui aura accepté la critique de M. Blache, relative à tous les autres modes de traitement? L'honorable académicien doit savoir que les établissements publics seuls possèdent des appareils gymnastiques; quelques malades appartiennent à de riches familles qui pourront en faire les frais, mais l'immense majorité des enfants qui sont traités en dehors de ces condi-

tions, comment le praticien pourra-t-il les guérir, dans les villes, dans les villages et les campagnes ? La chorée visite indistinctement tous ces lieux; nous le demandons alors, quelles seront les ressources à employer, puisque M. Blache affirme, en présence de l'Académie, que nul mode de traitement de la chorée n'est aussi efficace que la gymnastique, soit seule, soit associée aux bains sulfureux ?

Toutefois, cette dernière circonstance est quelque peu consolante: les *bains sulfureux* interviennent là pour protester contre la violation des droits imprescriptibles de la Médecine proprement dite, c'est-à-dire, de cette partie de l'art de guérir qui oppose aux troubles morbides des modificateurs capables de les détruire : la gymnastique est sans doute du domaine de l'art de guérir, mais elle ne peut constituer un traitement médical. L'envahissement des moyens hygiéniques dans le champ de la thérapeutique, est un signe évident de l'appauvrissement de celle-ci, et le Mémoire du Dr Blache n'a selon nous de l'importance que par la démonstration implicite qu'il renferme de la négation de la Médecine proprement dite dans le traitement de la chorée. La noix vomique, la belladone et d'autres substances ont guéri la danse de St.-Guy ; l'allopathie, si elle est jalouse de mériter un jour la qualification de SCIENCE, devrait nous apprendre le *pourquoi* et le *comment* de ces guérisons, afin de pouvoir permettre à chacun de les reproduire; perdant son temps à substituer les moyens hygiéniques à la Matière médicale, elle abdique le nom de SCIENCE MÉDICALE.

Dr BÉCHET.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

DE LA MENSTRUATION ANORMALE.

(SUITE et FIN, *voir les pages* 33, 93, 193 *et* 241).

§ VII. MÉNOPAUSE.

Chez la plupart des femmes, l'âge critique est un acte purement physiologique, qui ne demande guère d'autres soins que ceux puisés dans l'observation des lois d'une bonne hygiène. Chez d'autres, au contraire, la ménopause s'accompagne de phénomènes morbides plus ou moins prononcés qui réclament impérieusement l'intervention active du médecin.

Dans la *Bibliothèque homœopathique de Genève. tome* II, *page* 93, nous lisons ce qui suit :

« Le Dr Backhausen demande, dans la *Gazette générale homœopathique*, quel est le médicament qui répondrait spécifiquement à l'âge de retour, appelé critique des femmes ?

« Le Dr Rummel répond que les indispositions qui atteignent ordinairement le sexe à cette époque, ne peuvent être guéries par un seul médicament, qu'il faut les approprier aux symp-

tômes; ceux qu'il a employés le plus souvent sont : Lorsqu'il se manifeste fréquemment des congestions sanguines vers les ovaires et l'utérus, PLATIN. et parfois SABIN., et il pense que SECAL. conviendrait aussi souvent; CALC.-CARB. lui a réussi, lorsqu'il revenait fréquemment un éréthisme avec un dérangement notable du système nerveux; il le faisait suivre par NITR.-AC. CAUST., déjà recommandé par d'autres médecins dans cette circonstance, lui réussit dans les dérangemens de l'humeur et la mélancolie. AMMON.-CARB. lui fut utile contre l'agitation de la nuit, l'angoisse, le désespoir, et l'hémorrhagie du rectum; MAGN.-MUR. dans la constipation et la strangulation hystérique. Il cite aussi avec éloges NUX-VOM., PULS. et ACON.; Il a aussi eu besoin de IGN., SEP., PHOSPH., MOSCH., ANACARD., CHIN., AMBRA et LYCOP., sans pouvoir dire avoir guéri radicalement la maladie par un de ces médicamens seul.

« Le Dr Gross répond aussi, sur le même sujet, qu'il confirme les opinions du Dr Rummel, mais il fait remarquer que CALC.-CARB. convient surtout chez les personnes qui n'ont pas été mariées, ou qui du moins ont eu peu d'enfans, et qui avaient des règles abondantes. Il ne doute pas que l'on ne doive attendre beaucoup, dans cette époque de la vie de la femme, de SECAL., ainsi que de LACHES. et THERID.

« Le Dr. Hartmann répond à son tour que l'on doit surtout employer les médicamens qui ont rapport aux organes sexuels de la femme, comme NUX-VOM., BELLAD., COCCUL., CROC., PLATIN., SABIN., SECAL., HYOSC., STRAM., CINAM., VIOL.-OD. et VALER.; selon son expérience, les maladies de cette époque ne peuvent être guéries que d'une manière indirecte, et non par un médicament spécifique qui réponde à la maladie entière. Il est indispensable, selon lui, de commencer par des doses répétées de NUX.-VOM.; dans les congestions vers la tête, on donnera CROC., BELLAD., OP., à doses répétées; dans les congestions vers

le bas-ventre, BRY., CINAM., VANIL.; dans une grande excitation nerveuse, lorsque l'humeur est très-irritable, VALER., IGN., VIOL.-OD.; dans les spasmes du bas-ventre, avec ou sans relâchement du ventre, COCCUL., CHAM., PHOSPH., et surtout CAUST., etc.

Ces considérations sont sages, et tout-à-fait dans l'esprit de la doctrine homœopathique, ainsi que, du reste, on devait s'y attendre de la part de praticiens aussi éminens. On comprend, en effet, que les indispositions qui atteignent le sexe à l'âge critique, ne peuvent être guéries, dans tous les cas, par un seul et même médicament, attendu que, pour se montrer utile, une substance médicinale doit toujours être appropriée à l'ensemble des symptômes morbides, et que ceux-ci diffèrent entr'eux suivant une foule de circonstances, telles que le tempéramment de la femme, la force ou la faiblesse de sa constitution, la manière brusque ou lente dont s'est opérée la cessation définitive de la menstruation, suivant encore que les règles étaient d'ordinaire hâtives, abondantes, prolongées, ou bien tardives, faibles, de trop courte durée, etc., etc. Il n'y a donc pas d'agent thérapeutique, quelque étendue que soit sa sphère d'action, qui puisse répondre spécifiquement à tous les maux qui assiègent l'âge de retour. Seulement, on peut dire que, parmi le grand nombre de médicaments signalés, LACHES., PULS., CALC.-CARB., SEP., NUX.-VOM. et BELLAD., se trouvent le plus fréquemment indiqués dans le traitement de la ménopause. Jetons un coup-d'œil sur chacune de ces substances.

Suivant Héring, LACHES. et PULS. sont les principaux médicamens homœopathiques contre les désordres de l'âge critique. Si l'un des deux ne suffit pas pour neutraliser les symptômes, il conseille de les prendre alternativement, en mettant entre chaque dose un intervalle d'une semaine.

LACHES. convient surtout aux tempéraments mélancoliques, puis aux colériques. Pour les personnes phlegmatiques et lym-

phatiques, il convient bien aussi, mais surtout lorsque ces personnes se rapprochent du tempérament mélancolique, ayant les yeux de couleur foncée, avec disposition à la paresse et à la tristesse. Pour les personnes sanguines, ayant le teint coloré et la peau fine, délicate, très-impressionnables, LACHES. ne convient que si toutefois la maladie a changé leur caractère, en lui imprimant une nuance colérique ou mélancolique. Chez les femmes colériques, LACHES. convient souvent, et, dans ce cas même, à des personnes à cheveux roux et couvertes d'éphélides (Héring).

LACHES. exige qu'on le répète jusqu'à l'apparition d'une action manifeste, qu'il faut bien alors se garder de troubler, même lorsqu'elle se manifeste dès la première dose. Il n'y a pas en effet de médicament (SULPH. excepté) avec lequel on puisse faire plus de mal qu'avec celui-là; c'est un des plus grands polychrestes que nous possédions, mais aussi un des plus dangereux quand on l'emploie hors des cas qui le réclament, ou qu'on le répète trop souvent. Dans les répétitions de LACHES., il faut surtout surveiller l'état du moral, le sommeil et l'appétit; si l'ordre règne à cet égard, on peut hardiment répéter la dose, quoiqu'il se soit manifesté de nouveaux symptômes (Widenhorn).

PULS.: Les maladies de l'âge critique, ainsi que toutes celles qui ont pour cause la suppression du flux menstruel, doivent nous faire penser à PULS., dans le choix du remède propre à les guérir. A l'âge critique, le système veineux prend un développement plus sensible et se met par conséquent en rapport avec ce médicament. Lorsque, par la suite du dérangement des règles, la femme éprouve des souffrances gastriques, ou abdominales, ou de tête, il est rare que ces phénomènes n'offrent pas un tableau des symptômes propres à PULS.; ce médicament a alors pour effet de rétablir, pour quelque temps

encore, la régularité de l'écoulement, et la crise se passe ensuite sans accidens (Crosério).

Dans un cas, PULS., à doses répétées, fit cesser une hémoptysie datant de trois mois, qui était survenue après la ménopause, et avait résisté à tous les autres moyens. Le sang rejeté était la plupart du temps foncé, grumelé, surtout la nuit; la toux continuelle, pendant la nuit principalement, privait du sommeil; asthme; élancemens dans le côté gauche de la poitrine; froid aux pieds continuel. Pendant l'emploi de PULS., il survint aux mains des dartres, qui disparurent peu-à-peu au bout de plusieurs mois. — Dans un autre cas, PULS. fit cesser un gonflement douloureux du bas-ventre, avec enflure œdémateuse des jambes, et violens maux de reins continuels, chez une femme non mariée, dont les règles avaient cessé depuis près de quatre mois; ces accidens duraient depuis trois mois. Je donnai en tout deux gouttes PULS. 3 (Knorre).

CALC.-CARB. est recommandé par Bœnninghausen contre les maux de l'âge critique. — Les constitutions lymphatiques et nerveuses semblent être celles auxquelles ce médicament convient le mieux, surtout si auparavant les règles étaient abondantes et précoces (Crosério). — Nous avons publié, en 1848, dans la *Revue homœopathique du midi*, *tome I*, *page* 262, une observation de ménopause, que nous croyons devoir reproduire ici.

« Parvenue à l'âge critique, Mme A...., d'une constitution vigoureuse quoique lymphatique, demeurant dans une petite commune des environs d'Aix, éprouva de fréquens vertiges avec forte coloration de la face, bouffées de chaleur, lassitudes, pesanteur, oppression au moindre mouvement; une saignée du bras et l'application de deux vésicatoires calmèrent ces malaises pendant quelques mois, après lesquels ils reparurent, et nécessitèrent l'emploi des mêmes moyens; mais

cette fois, le calme fut de moins longue durée. Bref, au bout d'environ deux années de cet étrange régime, Mme A.... en était arrivée au point d'être obligée de recourir à la saignée et aux vésicatoires, tous les huit ou, au plus tard, tous les quinze jours.

« Elle vint me consulter le 14 mai 1843. A ses malaises habituels s'était joint un affaiblissement marqué de la vue, sans doute occasionné par les pertes répétées de sang, auxquelles elle avait été soumise; aussi malgré la saison et quoique le pouls dur et plein fût, comme on dit, à la saignée, je lui ordonnai de s'abstenir désormais de toute évacuation sanguine, et prescrivis ACON. 6/3 en solution, à prendre par cuillerées le matin et le soir ; puis, après un repos de huit jours, CALC.-CARB. 3/24, dans 200 grammes d'eau, une cuillérée chaque matin.

« Au moyen de ces deux médicaments alternés jusqu'à cinq fois à d'assez longs intervalles, du 14 mai au 14 décembre suivant, non-seulement Mme A.... a pu, depuis lors, se passer des saignées et des vésicatoires, mais elle a recouvré toute sa vigueur première, malgré les sinistres prédictions de M. G...., son médecin, qui la menaçait sans cesse d'une prochaine attaque d'apoplexie, suivant lui imminente. »

« SEP., dit Rapou, domine la thérapie de l'âge critique. Sous l'influence de ce moyen, les femmes peuvent traverser sans crainte cette période si redoutée de la vie. Nous avons vu céder à ce remède la plupart des souffrances qui se manifestent à cette époque : congestions sanguines à la tête, étourdissements, fluxion gengivale, maux de dents, durcissemens inflammatoires partiels du tissu cellulaire, pesanteur des membres, maux de reins, pertes utérines. Contre ce dernier accident, le plus grave de tous, il convient de recourir aussi à l'emploi de SABIN., de BELLAD., d'ACON. et surtout de CHIN., qui rétablit avec une promptitude merveilleuse les forces abattues par la déperdition du sang. » — Ajoutons que SEP. agit avec d'autant plus d'efficacité qu'il y a, en même temps, prédomi-

nance d'éréthisme nerveux et dépression marquée de forces.

Nux.-vom. « J'ai parfois rencontré, dit Hartmann, des congestions, dans les années climatériques des femmes qui ont cessé d'être réglées depuis quelques mois, surtout celles qui mènent une vie sédentaire, ont une nourriture succulente et prennent du café chargé ou du vin. Souvent ces congestions se déclarent dans les organes périphériques du corps par des sugillations, des extravasations à la peau, avec élancements brûlans et prurit dans tout l'organe cutané, inquiétude partout le corps, sommeil agité, constipation, et elles peuvent facilement se tourner en une espèce d'apoplexie sanguine. Avec un régime bien ordonné, nul remède ne saurait mieux correspondre à cet état que nux.-vom.

« Bellad., à doses répétées, est préférable, ajoute cet auteur, si la congestion s'annonce par de l'ardeur, des élancements, de la plénitude, de la tension et de la pression dans les parties génitales internes, accompagnées souvent de douleurs sécantes, tractives ou très-pressives et crampoïdes dans les reins; quand bellad. a épuisé son action, hep.-sulph ou sulph. est le plus souvent indiqué. Quand il y a afflux du sang vers la tête, manifesté par un sentiment d'ardeur dans cette partie, quelquefois avec saignement de nez et autres signes de la congestion, le principal moyen est croc., à doses répétées, après quoi on fera prendre carbo.-veg. pour guérir complètement la disposition morbide. »

Arrivé au terme de ces *études sur la menstruation anormale*, nous éprouvons le besoin d'aller au devant de quelques objections qui pourraient nous être faites.

On trouvera peut-être que nous nous sommes bénévolement exposé à d'inutiles, à de fatigantes répétitions en multipliant beaucoup trop nos divisions. On nous demandera, par exemple, pourquoi nous avons séparé la dysménorrhée de la ménochésie et de la ménorrhagie, et groupé sous cette dénomination tous les cas de menstruation précédée, accompagnée ou suivie de douleurs et autres phénomènes morbides, que nous aurions pu tout aussi bien ranger dans les ménochésies ou les ménorrhagies, attendu qu'à peu d'exceptions près, dans tous les cas de menstruation douloureuse, les règles pêchent soit par défaut, soit par excès.

D'un autre côté, pourra-t-on nous dire encore, la menstruation se montre forte ou faible, hâtive ou tardive, trop ou trop peu prolongée: il est évident que ces diverses anomalies menstruelles s'accompagnent toujours de phénomènes morbides quelconques, et qu'il n'y a pas plus de raison de rattacher, comme nous l'avons fait, ces anomalies à la ménochésie ou à la ménorrhagie qu'à la dysménorrhée à laquelle elles appartiennent également.

Cette double objection est plus spécieuse que vraie; aussi nous bornerons-nous à faire observer: 1° qu'il n'est pas du tout rare de rencontrer la menstruation douloureuse sans augmentation ni diminution notables de l'écoulement de sang; 2° que dans les cas plus nombreux où les aberrations du flux menstruel, soit en plus, soit en moins, s'accompagnent de douleurs et autres phénomènes morbides, il est toujours possible de déterminer, au lit des malades, si ces phénomènes, expression de l'état pathologique du système sensitif, des nerfs ganglionnaires principalement, sont cause ou effet, en d'autres termes, s'ils dominent l'anomalie menstruelle ou s'ils sont dominés par elle; distinction essentielle et des plus importantes pour le praticien qui, tout en ayant égard, dans le choix

du médicament, à l'ensemble de *tous* les symptômes qui constituent l'état morbide, doit diriger particulièrement son attention vers celui de ces deux ordres de phénomènes qui tient l'autre sous sa dépendance.

Au reste, qu'on ne s'y trompe pas : la division que nous avons adoptée ne nous satisfait que médiocrement, nous l'avons déjà dit; aussi, en ferions-nous volontiers bon marché, en reconnaissant qu'elle a les défauts communs à toutes les divisions, qui toutes sont plus ou moins fautives, parce que toutes sont plus ou moins arbitraires, plus ou moins tranchées, et, par cela même, plus ou moins contraires à la marche de la nature qui, procédant toujours par gradations insensibles, NATURA NON FACIT SALTUS, leur donne trop souvent un cruel démenti.

On pourra aussi nous reprocher de nous être montré quelque peu prodigue de citations; à ceci nous répondrons, pour toute justification, que le titre et la forme de ce léger travail disent assez que nous n'avons pas eu l'ambitieuse prétention d'écrire un traité EX PROFESSO sur la menstruation anormale, et que notre but, beaucoup plus modeste, a été de réunir dans un même cadre les divers documens sur la matière et les faits nombreux qui se trouvent épars dans notre littérature médicale homœopathique, déjà fort étendue. Dans notre pensée, ce sont là d'utiles matériaux destinés à faciliter, plus tard, un travail de coordination que nous laissons à de plus habiles, et dont, au reste, nous croyons que le moment n'est pas encore venu.

En nous résignant à cette œuvre de compilation, tâche ingrate s'il en fût, nous n'ignorions pas que plusieurs, par le temps qui court, trouvent plus commode, sinon plus honorable, de s'approprier les travaux d'autrui, en leur faisant subir, à l'aide d'un facile artifice de rédaction, une transfor-

mation plus ou moins bien dissimulée, et se procurent ainsi, à peu de frais, une petite satisfaction d'amour-propre qui chatouille agréablement leur vanité. Aisément nous aurions pu imiter ce procédé un peu leste, pour ne pas dire plus; nous avons mieux aimé nous attacher à reproduire autant que possible, les opinions émises par les différents auteurs et le résultat de leur pratique, afin de laisser à chacun la responsabilité de ses paroles et de ses actes, ainsi que la part d'éloge ou de blâme qui peut légitimement lui revenir. CUIQUE SUUM.

Dr. SOLLIER.

CONSIDÉRATIONS

SUR LES DOSES INFINITÉSIMALES. (1)

(SUITE, *voir la page 437 du deuxième volume.*)

La quantité du médicament dont on veut étudier les effets est relativement une circonstance secondaire. Les notions de quantité, de caractères physiques et chimiques, et même de composition moléculaire, n'impliquent à aucun degré la connaissance des facultés pathogénétiques d'un agent médicamenteux. A l'expérimentation seule, appartient le dégagement de cette inconnue.

(1) C'est avec un bien vif regret que nous nous sommes vu forcé de renvoyer au troisième volume de la *Revue* la suite de l'excellent mémoire, sur les doses infinitésimales, de notre savant collaborateur, le docteur Andrieu; la première partie de ce travail original a été publiée dans notre deuxième volume auquel nous renvoyons le lecteur. L'interruption de cette publication et l'étendue des travaux commencés ont trompé nos prévisions ; n'osant rien retrancher des manuscrits de nos collaborateurs, nous avons préféré terminer la deuxième année par notre mémoire sur les indispositions qui compliquent la grossesse.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MÉDECINE
PHARMACIE

L'acide sulfurique, la potasse, la poudre de Vienne, le deutochlorure de mercure, le chlorure de zinc produisent des eschares lorsqu'ils sont appliqués sur la peau. Mais avant que la désorganisation de cette dernière soit accomplie, pouvons-nous soupçonner les différents modes d'agir de ces substances caustiques, pouvons-nous dire quelle sera la couleur, la consistance de la partie mortifiée, pouvons-nous assigner l'époque à laquelle chacune de ces eschares se détachera des tissus vivants?

Qui a démontré à Law et à Trousseau, que cinq centigrammes de calomel, divisés en 24 doses, et administrés d'heure en heure par vingt-quatrième de grain, agissaient plus vite sur la muqueuse buccale que de plus fortes quantités du même médicament? certes, ce n'est pas la théorie. La notion de cet effet pathogénétique du proto-chlorure de mercure est un résultat *à posteriori*, et qui relève de l'observation.

Les médecins qui se sont constitués nos adversaires se préoccupent trop vivement de la quantité de médicament qu'ils veulent administrer aux malades. Pour eux, ce médicament doit être, dans tous les cas, visible, tangible, pondérable, sous peine de ne pouvoir produire aucun effet pathogénétique ou médicateur. Les hommes qui raisonnent ainsi sont courbés sous le joug des systèmes matérialistes, ou subjugués par l'étude des sciences physiques et chimiques. Ils ont assimilé dans leur esprit la matière vivante à la matière brute; ils ont introduit comme capital un rapport de quantité dans la solution d'un problème où ce rapport n'est qu'un élément secondaire.

Il faut que les médicaments qui entrent en conflit avec l'organisme soient représentés par une certaine quantité de matière; cette quantité n'est même pas indifférente, beaucoup de substances passent de l'effet simplement perturbateur à l'effet radicalement toxique par la seule élévation de leur dose. Les

médicaments doivent donc être constitués par de la matière, mais à l'expérimentation seule appartient le droit de déterminer quelle quantité pondérable ou impondérable de cette dernière il faudra mettre en contact avec l'organisme vivant, soit pour développer, soit pour guérir un état pathologique.

Les objets doivent être appréciés quantitativement et qualitativement. La matière inerte doit être envisagée, dans le médicament, sous le double aspect de sa quantité et de ses qualités. Elle n'est que le *substratum* qui sert de support aux propriétés médicamenteuses ; ces propriétés sont latentes comme la vie dans un germe fécondé. Le conflit avec la matière vivante peut seul les développer et les mettre en œuvre. Elles existent en puissance, elles doivent se traduire en acte.

Les quantités des agents pathogénétiques, considérées dans leurs rapports d'influence sur les corps vivants, sont essentiellement relatives ; elles sont subordonnées par les qualités de ces agents eux-mêmes, par la classe, le genre, l'espèce d'animal et par l'individualité dans l'espèce. Elles sont toujours très-petites, si on les compare à la masse des corps vivants sur lesquels elles doivent opérer.

Les plus exigeants des chimistes de notre époque, représentés par Liebig et ses adeptes, veulent que certains poisons, comme l'acide arsénieux ou le deuto-chlorure de mercure, se combinent avec les organes atome par atome, pour constituer l'intoxication et amener nécessairement la mort. Ils vont jusqu'à calculer, d'après les recherches de Mulder, que cent grammes de fibrine se combinent avec trois grammes quatre dixièmes d'acide arsénieux ; et que cent grammes de la même substance organique sont saturés par cinq grammes de deuto-chlorure de mercure. Les hommes dont nous parlons veulent des effets nécessaires ; et, pour être logiques, en tant qu'ils poursuivent des résultats de cet ordre, ils doivent identifier l'intoxication avec la saturation chimique.

Les toxicologistes médecins, ceux qui apprécient les effets des poisons non par la masse de ceux-ci, non par leurs combinaisons chimiques avec les tissus; mais par les atteintes promptes, radicales, spécifiques qu'ils portent à la vie, ne les suivront pas sur ce terrein. Quels rapports chimiques peut-on établir entre la goutte d'acide prussique anhydre et la mort instantanée qui suit son application sur la conjonctive d'un animal; entre les vapeurs du chloroforme et la sidération quelquefois immédiate qui accompagne l'inhalation de ces vapeurs? Comment expliquer, d'après la théorie de la saturation chimique, la mort causée par la strychnine, la picrotoxine, le curare, l'upas anthiar, l'atropine, etc., etc.? Nous attendons encore à cet égard les explications que Liebig nous annonçait comme très-prochaines, il y a douze ans.

Les médecins qui attribuent une importance si absolue à la quantité de médicament qu'on administre à un malade, et qui de nos jours n'hésitent pas à donner l'arsénic, la digitaline, la vératrine et tant d'autres alcaloïdes, à la dose d'un ou de quelques milligrammes, ne me paraissent guère conséquents avec eux-mêmes. Que représentent, en effet, quant au volume et quant au poids, par rapport au corps vivant dans lequel on les ingère, les médicaments énergiques que je viens d'énumérer? Qui jamais établirait *à priori* un rapport matériel d'influence entre ces corpuscules et la masse d'un agrégat vivant qui pèserait de 60 à 80 kilogrammes? Que deviennent ici les rapports de quantité, lorsque cette dernière est envisagée d'une manière abstractive? Evidemment, à ne considérer que la masse et les propriétés physiques et chimiques d'un médicament représenté en poids par un ou quelques milligrammes, je ne comprends pas mieux son action sur le corps d'un homme, que je ne comprends l'action sur ce même corps d'une haute dilution de korsakoff ou de jenichen. Cessons donc de nous

occuper trop exclusivement des conditions de masse, de poids ou de volume, au sujet des agents qui doivent imprimer des modifications au jeu de la matière animée. En effet, la vie effectue des réactions qui ne sont pas mathématiquement proportionnelles aux provocations des causes physiques et chimiques; et qui surtout ne sont pas du même ordre que ces dernières puissances.

S'il est un fait avéré aujourd'hui, et reconnu par tous les physiologistes sérieux de notre époque, c'est que, les forces vitales sont absolument distinctes des forces physiques et chimiques. (1) La force organisatrice est implantée par la fécon-

(1) Dans l'économie animale, dit Liebig, il n'existe qu'une seule cause motrice, c'est la même qui détermine l'augmentation de la masse dans les parties vivantes et qui les rend aptes à résister aux actions extérieures, *c'est en un mot la force vitale.* Le caractère essentiel de cette force c'est d'être organisatrice ; sans elle, ajoute-t-il, et avec l'aide des seuls agents chimiques on ne créera jamais un cheveu, une fibre, une cellule. La force vitale est donc absolument distincte des forces chimiques aux yeux du professeur de Giessen. Enfin, l'existence d'une force psychologique est nettement affirmée par lui dans les termes qui suivent. Les causes des phénomènes de la vie supérieure et intellectuelle sont immatérielles, elles n'ont rien de commun avec l'agent vital, bien que comme lui elles se trouvent liées à la matière. Il existe donc, d'après Liebig, des *forces chimiques, des forces vitales et des forces intellectuelles.* Une telle exposition de principes sortie de la bouche d'un chimiste éminent, est de la plus grande valeur. Il reste donc bien établi, que les forces chimiques ne créeront jamais un atome de matière organisée. Il était réservé au génie excentrique de Goëthe de faire sortir un être vivant du creuset d'un alchimiste. Mais hâtons-nous de le dire, l'engendrement *in vitro* de l'avorton *homonculus*, véritable incarnation du principe du mal dans un organisme rachitique, n'est pas fait pour nous donner une haute idée de l'énergie plastique des forces physiques et chimiques. Cette création misérable peut passer pour une satyre sanglante des prétentions des chimiâtres de tous les temps.

Voici l'opinion du physiologiste Mueller au sujet du dynamisme vital. Les

dation dans les germes ; ceux-ci, avant le développement des organismes qu'ils représentent, affectent tous la même forme. Les grossissements les plus forts du microscope ne décèlent en eux aucun linéament d'organisation. L'hypothèse de Bonnet

corps organisés, dit-il, ne diffèrent pas seulement des corps inorganiques par la manière dont sont arrangés les éléments qui les constituent, l'activité continuelle qui se déploie dans la matière organique vivante jouit aussi *d'un pouvoir créateur soumis aux lois d'un plan raisonné*, de l'harmonie, car les parties sont disposées de telle sorte qu'elles répondent *au but* en vue duquel le tout existe, et c'est là précisément ce qui distingue l'organisme. L'harmonie nécessaire dans le corps vivant pour constituer ce tout, ne subsiste pas sans une force qui agit sur l'ensemble, *ne dépend d'aucune de ses parties, et préexiste à ces dernières.* Cette force créatrice, intelligente, se manifeste selon une loi rigoureuse, comme l'exige la nature de chaque animal.

L'âme de Stalh est cette même force de l'organisation se manifestant d'après des lois rationnelles, mais aveuglément et en dehors des phénomènes de conscience.

Burdach, dans le neuvième volume de sa physiologie, exprime touchant les forces vitales, les mêmes opinions que Liebig et Mueller. Les théories mécaniques et chimiques n'expliquent, dit-il, que la modalité de certains phénomènes vitaux, elles ne s'attachent qu'aux circonstances les plus prochaines, laissant les autres sans explication ou n'établissant à leur égard que des hypothèses arbitraires.

Le matérialisme ne peut pas expliquer la modalité de tous les phénomènes de la vie. La propagation de l'excitement, l'affection consensuelle des organes, l'influence des nerfs, la génération demeurent inaccessibles aux lois de la chimie et de la mécanique. *Le matérialisme suppose la vie qu'il prétend expliquer, car l'organisation et les conditions* de composition matérielle d'où il en fait dériver les actes sont produites elles-mêmes par l'activité vitale.

Ces déclarations explicites sont encore corroborées par les affirmations identiques du professeur Tiedmann, l'un des plus habiles anatomistes de notre siècle. Quelle n'est donc pas l'ignorance ou la mauvaise foi de ceux qui ont représenté les medecins vitalistes comme dénués de connaissances anatomiques, physiques et chimiques, et comme voués à la niaise contemplation d'un monde idéal et fantastique !

et de Guller qui pensaient que l'animal complet existe en miniature dans le germe, ne peut plus soutenir l'examen. Cette force, une fois mise en activité, crée les organismes les plus divers sans qu'il s'opère jamais aucune confusion dans les espèces. Elle agrège par sa puissance enchaînante des molécules hétérogènes qui forment des composés trinaires et quaternaires ; tandis que, d'après Fourcroy et Berzélius, les forces chimiques ne donnent jamais naissance qu'à des compositions binaires. Elle crée progressivement tous les éléments d'organisation et tous les organes d'après les procédés d'un plan raisonné. Enfin, bien qu'elle n'ait pas conscience d'elle-même et de ses actes, elle tend harmoniquement vers un but et une fin. L'organisme par lequel les matérialistes veulent expliquer la vie est l'ouvrage de celle-ci, elle le précède comme cause active de son développement. Si elle a été *principe* au début, elle ne saurait plus tard devenir *conséquence*. Elle anime le corps alors qu'il a subi toutes ses évolutions, elle le maintient et le protège contre les influences divellentes du milieu dans lequel il vit, elle est le promoteur de toutes les insurrections conservatrices de l'organisme.

Les procédés chimiques peuvent détruire les tissus vivants, ils sont impuissants à les reproduire. La chimie organique n'a point de synthèse, de l'aveu de Liebig, elle n'en aura jamais. La force vitale organisatrice et conservatrice est donc d'une nature particulière ; elle n'est ni l'*affinité*, ni la *cohésion*, ni l'*électricité*, ni le *calorique*, ni le *magnétisme*. Elle est d'un ordre supérieur à toutes les causes physiques et chimiques, elle appartient à l'ordre métaphysique dans toute la force de l'expression. Il existe dans tous les corps organisés des causes physiques et métaphysiques, et dans l'homme spécialement, des causes métaphysiques vitales et des causes métaphysiques psycologiques.

Ces vérités qui font pousser des rugissements de colère à toutes les sectes matérialistes, qui donc les affirme, qui donc les proclame de nos jours ? Ce ne sont plus Bordeu, Stalh ou Barthez, ce sont Lordat, Tiedmann, Burdach, Mueller et Liebig lui-même: ce sont les anatomistes, les physiologistes et les chimistes les plus illustres de notre temps. Il découle rigoureusement des considérations que je viens d'émettre, que dans tout résultat pathogénétique ou médicateur obtenu par l'intermédiaire des agents de la matière médicale, il y a un rapport à établir entre une force inhérente à la matière morte et une autre force inhérente à la matière vivante. La première affecte la seconde, qui réagit à sa manière.

On le voit, la résultante pathologique ou médicatrice est le produit de deux facteurs qui ne sont pas du même ordre. L'un appartient à l'ordre physique, l'autre appartient à l'ordre métaphysique. Les agents pathogénétiques opèrent en raison de leur essence propre et de leurs qualités typiques, ils opèrent aussi en raison de leur masse et de leur qualité ; mais, ainsi que nous l'avons déjà dit, la quantité de matière nécessaire pour perturber ou tuer un organisme varie énormément en raison des propriétés de cette matière et des réceptivités individuelles. Ce sont les dynamismes des deux facteurs du produit éventuel qui entrent en conflit ; quant aux qualités du *substratum* matériel de ces dynamismes, elles n'ont pas besoin d'être dans des rapports d'égalité pondérable ou atomistique, il ne s'agit pas, à leur endroit, d'équivalents chimiques ou de proportions définies. Dans l'expérimentation des médicaments on met en contact la chimie brute avec la chimie vivante. Entre les deux, la séparation est radicale. Le médecin doit donc, au point de vue de toutes les atteintes portées à la vie par les modificateurs externes, considérer le corps, ainsi que le veut Stalh, dans sa *theoria medicavera*, non comme un agrégat pu-

rement matériel, mais comme un agrégat vivant. *Non quatènus mixtum, sed quatènus vivens.*

Il faut un support aux forces pathogénétiques, comme il faut un support aux forces physiques, chimiques, vitales et intellectuelles. Ce support c'est la matière douée dans chaque agent de propriétés distinctes. Cette matière est divisible à l'infini; elle existe encore là où elle n'est plus apercevable. Dans ce cas, sa présence est exclusivement accusée par les effets des forces qu'elle recèle. Nier son existence, alors qu'elle engendre des résultats bien constatés, ce serait admettre le mouvement et rejeter la cause motrice. On ne saurait s'arrêter à l'hypothèse ridicule de la spiritualisation de la matière, cette dernière reste toujours elle-même au milieu de son extrême division. Mais, telle qu'elle est, inaccessible aux réactifs et à la pondération, elle sert encore de support suffisant à une force dont les effets sont du domaine exclusif de l'analyse clinique.

Jusqu'à ce moment nous ne nous sommes servi que de l'arme de l'induction et de l'analogie; nous avons parlé du possible plutôt que de la réalité. Il est nécessaire de passer à une démonstration. Mais comment faire la preuve de l'action des doses infinitésimales sur l'homme sain ou malade ? Tous nos travaux pathogénétiques sont réduits à néant par une injurieuse et opiniâtre négation. Nous sommes des imposteurs ou des incapables. Soumettons-nous pour le moment à cet inique jugement, plus tard nous tâcherons de faire annuler notre sentence. Nous sommes réduits à chercher nos preuves dans les archives de la médecine allopathique. Nos devanciers et nos adversaires contemporains n'ont pas il est vrai administré des doses infinitésimales, mais nous trouvons, au milieu des faits divers qui constituent ce qu'ils appellent la science traditionnelle, (1) des preuves irréfragables de cette vérité, que

(1) Les hommes qui combattent l'homœopathie prétendent que nous sommes

de très-petites doses de certains médicaments peuvent pro-

nés d'hier et s'attribuent le monopole des vérités traditionnelles au point de vue doctrinal; nous pouvons aussi bien qu'eux invoquer le passé. Notre origine est ancienne, l'aphorisme d'hippocrate, *Similia similibus curantur*, est une formule synthétique; or, pour formuler une synthèse légitime, il a fallu procéder à une analyse laborieuse, ou réviser une synthèse hypothétique par une analyse postérieure. Ce qui équivaut à dire, que l'observation des faits a dû précéder ou suivre l'affirmation des propositions dogmatiques. Nous procédons d'Hippocrate, de Paracelse, de Stalh, etc. au point de vue de la conception doctrinale. Depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, l'énonciation de la loi des semblables se trouve dans les œuvres des médecins et des philosophes. « S'il existe une idée ancienne, dit M. Chevreuil, (journal des savants, année 1853) c'est celle de combattre l'action délétère d'un corps sur l'économie animale par son identique, son semblable, son analogue ou son correspondant. Or le principe des médecines appelées de nos jours *isopathie et homœopathie* et crues nouvelles pour beaucoup de gens qui ne lisent que les journaux, est cette même idée. Nous n'éprouvons que l'embarras du choix des citations ». Nous ne sommes donc pas aussi novateurs qu'on veut bien le dire; et le chancelier Bâcon ne pourrait nous reprocher de *venir sans paternité et en notre propre nom* (Vid. de dign. et augm. scienc. lib. III.) *Nous nous sommes arrêtés sur les voies anciennes*, comme le veut ce philosophe, *nous avons considéré quel était le bon et le droit chemin et nous avons tâché d'y marcher.* Les réformes que nous poursuivons sont moins radicales que celles qu'il proposait de son temps. Nous ne répéterons pas après lui *scientia instauranda est ab imis fundamentis.* Nous acceptons les véritables découvertes du passé, mais nous aspirons à changer la théorie des indications thérapeutiques qui a reposé jusqu'à ce jour sur des bases défectueuses. Je le répète, nous revendiquons une ancienne origine, nous revendiquons une tradition dogmatique, nous ne prétendons pas posséder des vérités qui n'ont pas été entrevues par nos prédécesseurs, mais nous pouvons dire, pour nous servir des expressions d'un illustre philosophe (M. Cousin), que depuis Hippocrate jusqu'à Hahnemann, la vérité homœopathique a accompli cette phase d'évolution qu'on peut appeler sa période d'enveloppement. L'homœopathie a donc été affirmée avant nous et avant Hahnemann : ici comme toujours, les réformateurs ont précédé la réforme.

duire des perturbations profondes ; et que les agents pathogénétiques les plus délétères sont souvent représentés par des quantités infiniment petites de matière infectieuse ou par des atomes impondérables dont la logique fait supposer l'existence, mais qui ont toujours échappé aux investigations de la physique, de la chimie et du microscope.

La démonstration de l'action des petites doses, en dehors des expériences poursuivies depuis cinquante ans par les homœopathes, consistera, 1° dans l'exposition de faits empruntés à la toxicologie et à l'allopathie, faits qui prouveront que de très-faibles quantités de certaines substances médicamenteuses ou toxiques ont produit des effets pathogénétiques considérables ou causé la mort. 2° Dans la constatation des ravages produits dans l'organisme vivant par les virus et les venins. 3° Dans la mise en lumière de la puissance morbifique des miasmes qui engendrent les endémies ou les épidémies meurtrières.

Faits empruntés à la Toxicologie.

Si nous compulsons les archives de la toxicologie, nous verrons que de très-petites quantités de certains poisons suffisent pour donner inévitablement et parfois instantanément la mort. D'après Orfila, la vie ne peut se maintenir dans une atmosphère qui contient 1/25 d'hydrogène bi-carbonné. Le professeur Tourdes a constaté que cinq parties de gaz oxide de carbone, mêlées à quatre-vingt-quinze parties d'air, constituent une atmosphère dans laquelle un moineau périt en quelques instants.

Leblanc et Dumas ont démontré que ce même oxide de carbonne, répandu dans l'air à la dose de 1 pour 100, forme un mélange gazeux presque subitement mortel pour les ani-

maux. En 1815, le chimiste Gehlen inspira une très-faible proportion de gaz hydrogène arsénié, mêlé à l'air atmosphérique; au bout d'une heure, il survint des vomissements continuels accompagnés de frissons et d'une grande faiblesse; ces symptômes ne firent que s'accroître jusqu'au neuvième jour, où la mort survint au milieu de souffrances insupportables. Enfin, d'après Thénard et Dupuytren, il suffit que l'atmosphère contienne 1/1500 de gaz hydrogène sulfuré pour tuer un oiseau, et 1/250 pour faire périr un cheval.

Les diverses atmosphères dont nous venons d'énumérer la composition, contiennent assez d'oxigène et d'azote pour entretenir la respiration et la vie. Ce n'est pas par le manque des éléments constitutifs de l'air normal qu'elles font périr les animaux, mais bien par la présence de corpuscules délétères répandus dans leur masse en très-minime quantité. Les molécules toxiques du gaz frappent la vie dans un de ses centres les plus actifs; elles sont diluées par l'air atmosphérique qui leur sert de véhicule.

Samuel Witte, ayant inspiré largement trois ou quatre fois de suite du gaz oxide de carbonne, tomba brusquement et presque aussitôt à la renverse, privé de mouvement, de pouls et de sentiment. Il faillit succomber aux conséquences de cette imprudente tentative. Revenu à lui, il éprouva une agitation convulsive et une céphalalgie très-vive. Il tarda beaucoup à recouvrer la vue, et il était en proie à des nausées, à des vertiges et à des alternatives de frisson et de chaleur. En dernier lieu, il éprouvait une grande propension au sommeil qui était interrompu et fébrile.

Dans ce dernier fait et dans ceux qui précèdent, quelle quantité de matière délétère avaient absorbé les animaux ou les hommes soumis à l'expérience? la présence de la matière toxique est toujours la condition primordiale et nécessaire de

l'empoisonnement, mais la quantité de cette matière disparaît en quelque sorte devant les qualités anti-vitales dont elle est douée et devant les antipathies des êtres vivants. L'acide prussique et les cyanures produisent sur les corps organisés des effets bien plus surprenants que ceux dont nous venons de parler. Scoutetten rapporte que trois centigrammes de cyanure d'iode complètement ingérés suffisent pour tuer instantanément des lapins. Des convulsions violentes survenaient sitôt après l'ingestion du poison, et plusieurs de ces animaux succombaient avec une rapidité telle qu'il n'avait pas le temps de les poser à terre.

Les expériences faites par Mogendie à l'aide de l'acide cyanhydrique sont encore plus effrayantes. L'extrémité d'un petit tube de verre légèrement trempée dans un flacon contenant quelques gouttes d'acide prussique anydre, fut transporté immédiatement dans la gueule d'un chien vigoureux. A peine le tube avait-il touché la langue que l'animal fit deux ou trois grandes inspirations précipitées et tomba raide mort. Il fut impossible de trouver dans ses organes musculaires locomoteurs aucune trace d'irritabilité. (Annales de chimie et de physique 1817). *Quelques atômes* d'acide cyanhydrique, dit encore le même physiologiste, furent appliqués sur l'œil d'un chien ; on observa des effets semblables et aussi meurtriers que les précédents.

Lorsque les effets du poison sont immédiats, comme ceux des cyanures, de la nicotine ou de l'acide cyanhydrique, pense-t-on que la totalité de la dose, déjà si faible de ces substances, ait eu le temps d'agir soit par impression sur les nerfs périphériques, soit par suite de l'absorption ? évidemment non. La portion de matière qui agit et qui suffit pour donner la mort est donc bien plus petite qu'elle ne le paraît au premier abord. Le professeur Stass a pu recueillir sur la mu-

queuse digestive de la victime les trois gouttes de nicotine qui avaient causé une mort presque instantanée.

Malgré les expériences de Mueller, touchant la rapidité de l'absorption, on a le droit de se demander quelle quantité de poison avait, dans le cas présent, passé dans le torrent circulatoire, au moment préfix de la mort. Qu'on veuille bien le remarquer, dans la plupart des faits qui précèdent, il ne s'agit pas seulement de perturbations profondes introduites dans l'organisme, il s'agit de la mort elle-même.

Combien moindre devrait être la quantité de matière toxique nécessaire pour amener des effets simplement pathogénétiques et compatibles avec la conservation de l'existence! En nous plaçant à ce point de vue, à quelle distance nous trouvons-nous des doses impondérables?

Faits empruntés à l'Allopathie.

Si nos adversaires le voulaient, ils enregistreraient tous les jours des faits qui prouveraient sans réplique que de très-petites doses de médicaments sont douées d'une activité qui peut se manifester d'une manière très-prononcée. Tous les médecins savent que certains malades éprouvent des accidents mercuriels sous l'influence des doses les plus faibles de mercure. Récamier a connu une dame qui ne pouvait prendre la quantité la plus minime de ce métal, sans être atteinte d'un érysipèle à la face. Breschet a vu la salivation se déclarer le lendemain du jour où il avait cautérisé pour la première fois le col de l'utérus avec le nitrate acide de mercure. Trousseau a soigné une jeune femme qui fut prise d'une violente salivation, après avoir fait une seule injection avec une solution de 50 centigrammes de sublimé corrosif dans 500 grammes d'eau. M. Bonnefoux rapporte, dans la *Gazette médicale de Toulouse*, (3me année,

p. 188) qu'un bouchon imprégné de chloroforme et passé sous le nez d'une malade atteinte de paralysie nerveuse, produisit instantanément le renversement de la tête sur l'oreiller et l'apparence d'un sommeil profond et réparateur. Bientôt la malade sourit et, plus tard, poussa les éclats de rire les plus bruyants; elle répondit catégoriquement aux questions qui lui furent adressées. Le médecin la pria de lui donner ses mains, et, sans tarder, elle étreignit si fortement celles de ce dernier, qu'il ne pouvait se dégager. Elle retrouva le mouvement, remua ses jambes et se retourna dans son lit. Le réveil eut lieu au bout de huit minutes sans conscience de ce qui s'était passé. A diverses reprises, les jours suivants, il suffit, pour obtenir le même résultat, de passer devant le nez de la malade le bouchon imprégné de chloroforme.

Dans les deux dernières chloroformisations, il fut nécessaire de passer deux fois le bouchon au-dessous du nez. *La guérison de la paralysie suivit l'usage de l'agent anesthésique.*

Un de mes confrères connaît une religieuse attachée à la pharmacie d'un hôpital, laquelle est atteinte d'une violente attaque d'asthme spasmodique chaque fois qu'elle est obligée de manier la plus petite quantité de poudre d'ipécacuanha. Une dame à laquelle un médecin avait tenté d'administrer de l'iodure de potassium était, chaque fois qu'elle prenait une dose de ce médicament, affectée d'une violente inflammation de la gorge et de la muqueuse buccale. J'ai connu une demoiselle chez laquelle une seule dose très-faible de cette même substance provoqua une ophtalmie excessivement douloureuse. Une dame éprouva les symptômes de l'intoxication par le tartre stibié, quelques heures après avoir appliqué sur sa poitrine un emplâtre saupoudré de quelques grains d'émetique. J'ai vu périr, à la suite de vomissements incompressibles une femme à laquelle on avait administré un

seul grain de tartre stibié, dans le but de combattre des accidents presque insignifiants d'embarras gastrique. La mort fut directement produite par l'action exceptionellement toxique de cette préparation anti moniale. On est en droit de se demander quelle quantité la malade avait absorbé du médicament, qui, dissous dans un verre d'eau, avait été rejeté en très-grande partie avec les matières des premiers vomissements. Fontana rapporte qu'ayant touché à trois reprises différentes et à plusieurs jours d'intervalle, des feuilles de toxicodendron, il éprouva des symptômes fâcheux; quatre ou six jours après, les paupières, les extrémités des oreilles, et en général toutes les parties du visage se tuméfièrent et paraissaient remplies d'un fluide aqueux. Les intervalles qui séparent les doigts de la main devinrent rouges et se couvrirent de petites vésicules pleines d'une humeur transparente, l'épiderme tomba par petites écailles; il éprouva une cuisson terrible pendant quinze jours, et une démangeaison insupportable pendant quinze autres jours; le pouls était très-agité.

En janvier 1819, un jardinier avait taillé plusieurs arbustes de rhus toxicodendron, il eut d'abord le corps couvert d'un érysipèle visiculeux et la tête extrêmement enflée. L'érysipèle ayant disparu après une sortie par un temps froid et des lotions d'eau vinaigrée, le malade tomba sans connaissance; la respiration était pénible, la figure injectée et les régions du cœur et de l'estomac très-douloureuses; il y avait de l'écume à la bouche. Ces accidents disparurent après une saignée, des bains et la réapparition de l'éruption vésiculeuse.

Lavini appliqua deux gouttes de suc de rhus toxicodendron sur la première phalange de son doigt indicateur, il les laissa pendant deux minutes, et il vit qu'au bout d'une heure, elles avaient produit deux tâches noires. *Vingt-cinq jours après*, il se manifesta tout à-coup les symptômes suivants: grande ar-

deur dans la bouche et dans le gosier; enflure rapidement croissante de la joue gauche, de la lèvre supérieure et des paupières; la nuit suivante, tuméfaction des avant-bras qui avaient acquis le double de leur volume naturel, peau coriace, prurit insupportable, chaleur très-forte. Quatre jours après, il apparut sur les mains et surtout sur l'avant-bras quelques pustules assez semblables à celles de la gale; quelques-unes, en crevant, donnèrent une humeur liquide qui, inoculée sur l'avant-bras, reproduisit d'autres pustules. L'endroit de la phalange où avait été mis le suc laiteux présenta deux tumeurs grosses comme des pois, lesquelles ensuite disparurent sans s'ouvrir. Après huit jours, la peau de l'avant-bras et celle de la face devinrent squameuses; le prurit dura pendant plusieurs jours. Tous ces symptômes cessèrent probablement par l'application de la glace. (*Journal de Chimie*, juin 1825).

Dans une autre circonstance, les émanations provenant des branches du même arbuste taillé pendant l'hiver, avec les précautions de ne pas toucher les tiges de la plante, causèrent une sorte d'infection qui se manifesta, après plusieurs jours d'incubation, par une fièvre violente accompagnée d'un érysipèle général.

D'après Van-Mons et Lavini, le rhus toxicodendron dégage un gaz composé d'hydrogène carboné et d'un principe âcre particulier. Dans la même observation rapportée plus haut, l'absorption de ce gaz peut seule expliquer la production de la fièvre et de l'érysipèle. Les effets produits par le simple toucher des feuilles de cet arbrisseau ou par le contact momentané de deux gouttes du suc extrait de ses tiges, ne sont pas moins remarquables, à cause de la petite quantité du principe vénéneux introduit dans l'économie et de l'intensité de la maladie qui en fut le résultat incontesté.

Niera-t-on que les vertiges, les nausées, les vomissements,

la diarrhée, les syncopes, les convulsions, les sueurs froides, constituent de profondes perturbations accomplies dans l'économie vitale. Or, tous les médecins rencontrent tôt ou tard un certain nombre de personnes chez lesquelles ces symptômes ou d'autres symptômes très-prononcés sont produits invariablement et presque instantanément, par l'action d'agents pathogénétiques qu'on est bien forcé de considérer comme infinitésimaux.

Tous les traités d'hygiène renferment des faits extraordinairement curieux, et desquels il résulte que les émanations de divers corps deviennent électivement des agents nuisibles et presque toxiques. Thouvenel (*traité d'hygiène, tom. 1, p. 168*) rapporte l'histoire d'une femme qui tombait en syncope chaque fois qu'on plaçait, *même à son insu*, une violette tricolore dans sa chambre. *Toutefois, cette fleur était complètement inodore.* Une personne cacha un jour une de ces violettes dans la manche de son habit, et entra dans la chambre de cette femme, et bientôt celle-ci se plaignit d'un grand malaise et tomba dans un évanouissement dont on eut peine à la retirer. Comment des émanations impondérables peuvent-elles affecter si profondément la vie ?

On a trouvé des personnes chez lesquelles l'odeur d'une rose déterminait instantanément des vertiges, des nausées ou des syncopes. La simple atmosphère d'un chat engendre chez certains individus des anxiétés dont ils ne peuvent se rendre maîtres et des sueurs froides. Vaidy a connu un homme jeune et robuste qui par cette cause éprouvait non seulement les symptômes que je viens d'indiquer mais encore un pressant besoin d'uriner. Le même médecin connaissait une personne d'un rang illustre qui avait une telle aversion pour le vinaigre que l'odeur seule de cet acide lui causait des vomissements et autres accidents nerveux. Ici, ce sont des personnes qui ne

peuvent supporter l'odeur de l'éther pendant un instant, sans éprouver des vomissements et des spasmes ; là, ce sont d'autres individus chez lesquels les émanations du musc déterminent des défaillances, des crampes, des convulsions et tout le cortège des symptômes hystériques.

Par quelles voies la plupart des agents pathogénétiques que nous venons de signaler sont-ils allés perturber profondément les fonctions normales de la vie ? par celles de l'odorat et de la respiration. Quelques corpuscules infinitésimaux sont venus frapper la membrane pituitaire ou la muqueuse bronchique ; et de cette impression brusquement communiquée sont résultés des troubles pénibles et variés. L'olfaction, dont nos adversaires se moquent tant à l'endroit de notre thérapeutique, n'est donc pas aussi absurde qu'ils veulent bien le dire. Elle peut et elle doit s'appliquer à la cause d'un certain nombre de maladies, chez un certain ordre d'individus.

Mais, me dira-t-on, tous les faits que vous signalez sont des faits exceptionnels, ils constituent ce qu'on est convenu d'appeler depuis des siècles des *idiosyncrasies*, et on ne doit tenir compte de ces prédispositions bizarres que pour les respecter jusqu'à un certain point, lorsqu'on les trouve sur son chemin. Je crois qu'il ne faut pas imiter ici la méthode numérique qui sacrifie les minorités aux majorités, les exceptions aux règles. Les idiosyncrasies seront, si vous le voulez, des tempéraments individuels, bizarres et excentriques, *inexplicabilis, singularis temperamenti ratio,* comme aurait dit Galien. Mais après tout, nous devons les tenir en grande considération, elles sont pour nous des traits de lumière ; et si d'une part je suis amené à les considérer comme des modes d'être exceptionnels dans le tempérament individualisé, je les signale d'une autre part, comme des receptivités médicamenteuses particulières tantôt absolues, tantôt relatives. Certaines idio-

syncrasies n'entrent en activité qu'à l'occasion d'un seul agent pathogénétique, d'autres au contraire sont représentées par une impressionnabilité tellement prononcée à l'encontre de toutes les causes provocatrices, que le plus grand nombre ou la totalité des agents pharmaco-dynamiques, quelque minime qu'en soit la dose, engendre des effets pathogénétiques dont les proportions peuvent s'élever jusqu'à l'intoxication.

Certains médecins ont désigné sous le nom d'*éréthisme nerveux* cette disposition à la réaction exagérée; et Frédéric Bérard a donné comme un des signes diagnostiques de l'*élément éréthique*, une susceptibilité insolite que la moindre cause met en jeu, et qui réagit sans aucune proportion contre des impressions très-légères. (*Voyez Bérard Appli. de l'analyse à la médecine pratique, p.* 498). On peut dire qu'il existe chez certaines personnes une sensibilité tellement exaltée, que tous les médicaments quels qu'ils soient amènent une aggravation de la maladie. Mon expérience personnelle m'a prouvé que les homœopathes ont vainement cherché les moyens d'éviter les aggravations médicamenteuses. L'administration d'un seul globule, une seule olfaction de ce même globule développe des symptômes pathogénétiques accidentels ou une aggravation des symptômes déjà existants. Lorsque l'allopathie rencontre sur son chemin des réceptivités exagérées telles que celles dont je parle, elle provoque infailliblement des accidents fâcheux et produit même des intoxications véritables, avec des doses de médicament qui, relativement, peuvent lui paraître très-exigues. Une jeune dame présentait des symptômes qui amenèrent M. Danyau, agrégé à la faculté de médecine de Paris, à lui appliquer un vésicatoire sur le creux épigastrique. Le derme ayant été dénudé, ce médecin fit panser ce vésicatoire avec 1/32 de grain de chlorhydrate de morphine. L'effet de cette première dose du remède fut à peu-près insignifiant, mais le lendemain

une semblable quantité de sel de morphine ayant été répandue sur le derme dénudé, la malade tomba dans un état de narcotisme complet, qui constitua un état fort grave. Il y avait céphalalgie violente, assoupissement continuel, bourdonnement dans les oreilles, vertiges très-prononcés, trouble et faiblesse de la vue, embarras de la parole, discours incohérents, peau chaude et sèche, pouls fort et fréquent, myodopsie. La congestion avait été portée au point de produire des convulsions, et la malade avait eu avant l'arrivée du médecin deux violents accès d'éclampsie. Pendant huit jours, la vue resta faible, la malade ne distinguait que la moitié des objets qu'on lui présentait, en même temps il était survenu des hallucinations, etc., au bout de six semaines, ces symptômes n'étaient pas encore entièrement dissipés.

Tous les jours, les médecins qui ignorent les effets pathogénétiques des médicaments qu'ils emploient, mettent sur le compte de l'aggravation spontanée de la maladie l'exacerbation des symptômes produite par l'action des médicaments. Comment, d'après leurs idées, des narcotiques tels que l'opium, la jusquiame, la belladone ou la ciguë amèneraient-ils l'aggravation d'une bronchite éréthique? Comment un remède calmant pourrait-il irriter, pour me servir du langage de l'école? Le malade doit s'estimer heureux dans ce cas, si le médecin n'augmente pas la dose du remède pour proportionner son activité à l'intensité toujours croissante du mal.

Je le répète, et on ne saurait se lasser de le répéter, les malades qui ont le malheur d'être doués d'une réceptivité médicamenteuse excessivement prononcée, tous ceux qui réagissent avec violence contre les agents infinitésimaux, tous ceux qui sont dotés d'un de ces tempéraments excentriques qu'on appelle des idiosyncrasies, tous ceux-là, dis-je, courent risque de rencontrer tôt ou tard de véritables poisons dans les médi-

caments administrés d'après les données de l'école ancienne. Dans ces cas, les propriétés toxiques des remèdes sont essentiellement relatives à la grande sensibilité du sujet, et le médecin est d'autant plus malheureux qu'il est resté dans les limites que l'art lui assigne, et que son expérience ne saurait l'éclairer ni éclairer les autres pour l'avenir. S'il fallait cesser d'administrer les médicaments actifs qui, aux doses prescrites par la médecine allopathique, ont causé des accidens graves et même mortels, il serait nécessaire de supprimer la pharmacie toute entière. Un exemple tiré de la thérapeutique contemporaine va faire comprendre toute ma pensée. Le chloroforme appliqué à la pratique de la chirurgie est une précieuse acquisition, la douleur souvent si énervante pour le patient est supprimée autant qu'elle peut l'être, mais à côté de cet immense avantage se dresse une terrible menace. Le malade peut succomber instantanément sous l'action anesthésique du remède. Malgré les précautions les mieux entendues, malgré toutes les indications fournies pour remédier aux accidents, il se rencontrera toujours quelques malades qui tomberont comme foudroyés sous le coup des médicaments anesthésiques.

De semblables éventualités ne doivent pas faire rejeter l'usage du chloroforme dans les opérations longues et douloureuses : dans cette circonstance, les avantages dépassent largement ses inconvénients. Mais quoiqu'on puisse dire en faveur d'un agent qui supprime d'horribles souffrances, il a produit la mort alors qu'il était manié par des mains prudentes et habiles. Malheureusement, nous sommes obligés de porter à l'aide du chloroforme une atteinte directe quoique temporaire à la sensibilité. Cet agent thérapeutique fait, au point de vue des quantités administrées, une exception à la règle des petites doses, en raison du résultat prochain que le chirurgien veut atteindre.

Les médecins parlent toujours de la nécessité de tenir un grand compte du tempérament individuel ou autrement dit, de l'idiosyncrasie *idiosyncrasia in medicinâ facienda magni momenti est*, a dit Baillou, au 1er livre, page 98, de ses épidémies et éphémérides. Je confesse qu'il a grandement raison, mais la connaissance des idiosyncrasies n'est jamais acquise qu'à *posteriori*, il faut à son sujet être renseigné par l'expérience, et tous les efforts du médecin doivent converger vers ce but, que cette expérience ne soit pas dangereuse pour la vie du malade. L'homœopathie seule avec ses doses atténuées et toujours relativement très-petites peut obtenir ce résultat sans compromettre l'existence.

Après cette digression, qui a pour objet d'expliquer comment de très-faibles quantités de médicaments dits héroïques peuvent engendrer chez beaucoup de natures exceptionnelles de violentes perturbations, revenons à l'influence exercée par les doses qu'on peut considérer comme infinitésimales. Vaidy s'exprime de la manière suivante à l'article idiosyncrasie *du grand dictionnaire des sciences médicales.* Les plus légères différences chimiques de certains corps, *différences non appréciables*, déterminent des effets extraordinaires. Des substances identiques sous le rapport de la composition chimique connue, mais différentes sous celui des corps dont on les a extraites, produisent comme médicaments des résultats qui ne se ressemblent pas. Le chimiste n'établit aucune distinction entre le carbonate de potasse provenant d'un végétal ou d'un autre, entre la chaux obtenue du carbonate de chaux fossile et des yeux d'écrevisses. Cependant, le professeur Isenflamm avait connu une personne chez laquelle l'absinthe et toutes ses préparations déterminaient des vomissements; or le même effet se produisait également par la moindre dose de sel d'absinthe, c'est-à-dire, du carbonate de potasse extrait de l'absinthe. Il

existe pareillement des exemples d'individus qui ne pouvaient manger des écrevisses sans éprouver une éruption ortiée, et chez lesquels les yeux d'écrevisse préparés, donnés comme terre absorbante, produisaient cette même éruption. Pourquoi négliger cette catégorie de défaits qui ouvrent légitimement la porte à l'expérimentation sur l'action des doses infinitésimales?

Ce n'est pas seulement de nos jours qu'on a disserté sur la divisibilité indéfinie de la matière, et qu'il a été donné d'observer que de très-petites doses d'agents médicamenteux produisent des effets considérables sur l'organisme vivant. L'action exercée par ces doses infiniment petites a été constatée depuis long-temps par des médecins qui n'avaient aucun intérêt, soit à nier leurs effets, soit à les mettre en évidence: les hommes supérieurs ne reculent pas devant les faits extraordinaires, ils les acceptent, ils les publient et l'avenir les féconde.

Boerhaave, cet illustre chef de l'école iatro-mécanicienne, cet homme qui expliquait les propriétés des nerfs à l'aide de la géométrie, qui assignait des formes arbitraires aux particules âcres et aux corpuscules visqueux qui piquent les membranes vasculaires ou oblitèrent le calibre des vaisseaux, Boerhaave, dis-je, ne peut cacher son étonnement en voyant les causes les plus légères en apparence engendrer dans le corps humain les perturbations les plus profondes. Son livre intitulé *tractatus de viribus medicamentorum* renferme une série de faits et de considérations bien propres à mettre en fureur les systématiques ennemis de l'homœopathie. Je ne puis m'empêcher de donner l'analyse de ce curieux chapitre où l'esprit généralisateur et audacieusement inductif de Boerhaave se révèle dans toute sa puissance.

Un fait général a frappé ce grand homme, et ce fait est celui-ci. Les causes physiques ou morales produisent sur l'organisme vivant des impressions qui ne sont pas en rapport avec

leur intensité présumée. Le simple contact d'une plume introduite dans les fosses nasales, la centième partie d'un grain de poudre d'euphorbe insufflée dans la même cavité, cause des réactions convulsives si violentes que la mort elle-même peut en être la conséquence. La colère, la terreur amènent les vomissements bilieux, la diarrhée, les sueurs froides. Mais bientôt l'auteur se trouve en présence de la divisibilité indéfinie de la matière, les émanations fournies par un chat, par un rat ou par un morceau de fromage agissent sur certaines personnes en leur causant des lipothymies ou des syncopes. Leuvenhœk avait constaté que le déroulement d'un cocon de ver-à-soie fournit un fil de 600 aunes de long, Boerhaave ajoute que chaque pouce de ce fil peut être divisé en plusieurs millions de particules ayant une existence et une forme distinctes; et de là résulte pour lui la divisibilité indéfinie de la matière animale. Puis, les exemples se multiplient sous sa plume, qui tous ont pour but de nous montrer la matière divisible à l'infini. La centième partie d'un grain d'or peut être incorporée par la fusion à une livre d'argent; et néanmoins toute cette masse métallique contient des particules auriques indépendantes et conservant leur nature et leurs propriétés. Un grain d'or ou de cuivre est dissous dans dix onces d'eau régale, et chaque gouttelette d'eau contient des particules de l'un ou de l'autre métal. Dix onces d'alcool dissolvent un grain d'extrait de safran, et dans chaque parcelle de cette mixture on retrouve la saveur, l'odeur et la couleur du médicament qu'elle contient. Enfin, il arrive à l'action violente sur l'homme des médicaments administrés à doses impondérables. Un scrupule de verre d'antimoine (oxide d'antimoine sulfuré) est déposé dans un vase contenant huit livres de vin, et ce corps à-peu-près insoluble est laissé en digestion le temps nécessaire avec le liquide. Qu'arrive-t-il? Si un homme avale quatre

onces de ce vin antimonial, il survient des vomissements d'une excessive violence. Or le verre d'antimoine resté au fond du vase n'a rien perdu de son poids. Ce scrupule de verre d'antimoine aurait pu servir de remède vomitif à une série indéfinie d'individus.

L'esprit de Boerhaave avait été frappé par trois circonstances capitales et corrélatives. 1° par la violence des effets produits par de légères causes physiques, ou par des causes morales; 2° Par la divisibilité indéfinie de la matière. 3° Par les perturbations graves engendrées dans l'économie vivante, par des parcelles excessivement tenues de certaines substances médicinales. Ces faits, accumulés fournissent au professeur de Leyde cette conclusion remarquable: *Médicamenta dividi possunt in partes adeò minutas ut imaginationis vim penè eludant quæ tamen retinebunt vires* (1).

Boerhaave ne soupçonnait pas l'existence future de l'homœopathie et de ses doses atténuées; cependant, au sujet de l'action puissante des atomes médicamenteux, il s'exprime en des termes que ne désavouerait pas Hahnemann lui-même. Ces résultats dépassent, il le confesse, les bornes de son intelligence, mais il les accepte sans s'inquiéter de les mettre d'accord avec les exigences de sa raison. L'exiguité des doses Hahnemaniennes n'eût pas détourné le chef de l'école iatro mécanicienne des voies de l'homœopathie.

Si d'une part nous rencontrons des sujets dont la réceptivité médicamenteuse est portée au plus haut degré, nous trouvons aussi des individus qui sont presque réfractaires à l'action

(1) Dans une autre partie de ce chapitre, le même auteur s'exprime de la manière suivante: « Ex dictis patet partes medicamentorum eò usque comminui posse ut captum nostrum fugiant, et quidem licet partes sint diaphanæ sensusque quoque fugiant, nihilominùs effectus notabiles in corporibus nostris producent ».

des remèdes donnés à doses fortes et réitérées. Entre les deux extrêmes, il est des degrés infinis de capacité pathogénésique. D'où il résulte pour moi, qu'il n'y a rien d'absolu dans l'application de la posologie homœopathique; et que les hautes, les basses, les moyennes dilutions ainsi que les doses massives peuvent et doivent trouver l'indication de leur emploi. Le palladium de l'homœopathie, c'est l'étude pathogénétique des médicaments, c'est l'indication tirée de la similitude des symptômes médicamenteux avec les symptômes des maladies. Autour de ce point fixe, peut s'agiter indéfiniment la question de la posologie, dans quel sens qu'elle soit résolue, la doctrine de Hahnemann restera inébranlable et défiera tous les efforts de ses ennemis.

Qu'on ne se trompe pas toutefois sur la portée de mes paroles: je n'abandonne ni la doctrine de la dilution, ni celle de la dynamisation des médicaments. Je ne prétends diminuer en rien la valeur de la découverte de Hahnemann touchant l'action des agents infinitésimaux, je me contente de constater un fait vulgaire, savoir: que les actions médicamenteuses sont toujours relatives aux prédispositions naturelles ou acquises des sujets. Il n'y a que les poisons éminemment délétères qui courbent sous le même niveau toutes les individualités physiologiques. Certains d'entre ces derniers sont tellement ennemis de tout ce qui a vie, qu'administrés en très-petite quantité, ils donnent invariablement la mort ainsi que nous l'avons déjà démontré. Combien faut-il d'hydrogène arsénié, d'acide cyanhydrique ou de cyanure de cacodyle pour briser la vie dans les organisations les plus robustes? L'exiguité du volume ou du poids de ces agents toxiques, comparée à la masse et au poids des corps vivants qu'ils ont pour ainsi dire foudroyés nous reporte invinciblement sur le terrain de l'infinitésimalité.

(La Suite au prochain numéro.)

CLINIQUE.

A Monsieur le Président du Comité de Rédaction de la Revue Homœopathique.

Cher et honoré confrère,

L'année dernière, en traitant l'épidémie cholérique, je prenais des notes pour servir de matériaux à un travail que je destinais à votre *Revue*. Sur ces entrefaites, la *Revue thérapeutique du Midi*, dans le compte-rendu de ma brochure sur les *préservatifs*, m'adressa cette sorte de provocation : « Nous ne » croirons que le choléra confirmé, le choléra algide, peut » être guéri par l'homœopathie, que lorsque nous aurons sous » les yeux des observations bien complètes, bien authenti- » ques sur les résultats obtenus par ce mode de traitement. » Si vous pouvez nous en adresser, soyez bien convaincu que » nous nous empresserons de leur donner place dans nos colonnes ». En face de ce défi, je ne pouvais garder le silence, ayant par devers moi les cures homœopathiques du choléra

que j'avais opérées. Je me servis de mes notes pour rédiger des *observations* dont je fis l'envoi à la *Revue thérapeutique*, sans y ajouter aucun commentaire. Le rédacteur de ce journal m'adressa des remarques critiques auxquelles je répondis. A présent j'envoie à votre *Revue* le Mémoire que je lui destinais, où les faits, purement relatés dans la *Revue thérapeutique*, sont accompagnés de réflexions qui ne pouvaient convenablement s'adresser qu'à des lecteurs au courant de l'homœopathie. Ce travail sera suivi de ma *réponse* au rédacteur du journal ci-dessus désigné, et de quelques nouvelles observations de choléra recueillies cette année. Mes occupations m'avaient fait différer cet envoi que la réapparition de la maladie rend, ce moment-ci, tout-à-fait opportun.

Votre ami et confrère,

Dr Roux.

Cette, 28 Septembre 1855.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE de 1855

A CETTE.

L'épidémie a débuté dans notre ville vers la fin de juillet ; elle a cessé au commencement d'octobre. Les chiffres officiels transmis par le Maire au Préfet, d'après les déclarations quotidiennes des médecins, fixent le nombre des cas à 230, et le nombre des décès cholériques à 150, y compris l'hôpital. Mais quelques déclarations en retard n'ayant pas été admises, on peut porter le chiffre des cas à près de 260, ce qui donne en moyenne, par jour, un peu plus de 3 cas et un peu moins de 2 décès, sur une population de 20,000 âmes.

L'hiver de 1853 à 1854 a été signalé par une épidémie de rougeole qui a cessé vers la fin du printemps. A dater du mois de janvier 1854, s'est déclarée une épidémie de variole qui a presque entièrement disparu pendant le règne du choléra, et s'est remontrée durant les mois d'octobre, de novem- et de décembre, en attaquant alors, chose remarquable, de préférence les adultes, même vaccinés. Dans ma pratique, quelques individus guéris du choléra ont été atteints et guéris également de la variole. La coqueluche, l'érysipèle ont aussi dominé durant cette année, et quelques cas de suette se sont montrés au déclin de l'épidémie cholérique. Celle-ci a été précédée et accompagnée d'une foule de maladies des voies gastro-intestinales, qui ont donné aux médecins plus d'occupation que le choléra lui-même.

La ville de Cette avait déjà subi les atteintes du fléau asiatique en 1835 et en 1849. A chacune de ces époques on a remarqué les symptômes caractéristiques tels que vomissements et diarrhée riziforme, crampes, cyanose, algidité, soif ardente, voix altérée, suppression des urines, affaiblissement de la circulation; mais dans l'épidémie récente, j'ai moins souvent observé l'absence complète du pouls, même dans les cas qui ont amené la mort. Le symptôme dominant a été l'algidité.

En 1835, j'appliquai au choléra, avec peu de réussite, les moyens allopathiques employés à Paris où je me trouvais pendant l'épidémie de 1832. En 1849, ayant constaté depuis longtemps l'excellence de l'homœopathie, j'eus l'espoir d'être plus heureux. Un petit nombre de cas (mais qui furent graves) ayant apparu dans notre ville, je n'eus qu'un cholérique à traiter: c'était mon père; l'homœopathie obtint un plein succès. Dans la récente épidémie, j'ai soigné un assez grand nombre de malades avec les résultats consignés dans les observations suivantes.

Je dois signaler ici une remarque essentielle, c'est que les malades auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés. Ainsi en a-t-il été dans les cas que j'ai traités; je ne dis pas qu'il doive en être ainsi dans tous les cas possibles. Vu cette nécessité de prompts secours et l'impossibilité de me rendre partout assez vite, j'ai donné, aux sœurs de la Miséricorde et à des personnes dévouées à l'homœopathie, des instructions précises sur les premiers médicaments à administrer, et grâce à cette précaution, chez des malades ainsi soignés dès le commencement de l'attaque, j'ai pu arriver à temps pour compléter la cure avec un entier succès; tandis que je n'ai pas toujours été aussi heureux chez des malades négligés ou mal conseillés au début.

Principiis obsta ! tel est le précepte qui doit diriger les applications homœopathiques, non seulement dans le choléra, mais dans toutes les maladies. L'allopathie fait preuve de sagesse lorsqu'elle temporise avant d'agir, attendu que, presque entièrement dépourvue de spécifiques, cette médecine est réduite, en général, à l'emploi des palliatifs ou des révulsifs qui n'ont pour but que de modérer des symptômes pénibles ou de détourner un danger pressant. Mais l'homœopathie mettant en œuvre des agents directement curatifs en vertu de leur appropriation aux états morbides, il convient de les administrer le plus tôt possible avant que la maladie n'ait eu le temps de grandir. A plus forte raison, l'homœopathie doit-elle se hâter dans les cas à marche rapide comme ceux dont il est ici question.

Je divise en trois classes les sujets placés dans un foyer d'épidémie cholérique: 1° Ceux qui ne ressentent rien ou n'éprouvent que de vagues malaises; il importe de les soumettre à l'emploi des préservatifs pour maintenir autant que possible

leur santé à l'abri de toute atteinte; 2° ceux qui subissent divers troubles, soit de l'innervation, soit de la digestion, même une diarrhée blanche, même un commencement de choléra ; ceux-là doivent prendre sur le champ les médicaments appropriés aux symptômes qu'ils éprouvent, afin d'empêcher la maladie de se déclarer ou de se confirmer; 3° enfin, ceux chez qui le choléra éclate avec toute sa gravité ; ici, sans perdre une minute, il faut administrer les médicaments au plus vite, pour prévenir l'épuisement des forces et les approches de l'agonie.

Ces préceptes capitaux ne pourront être universellement suivis que lorsque la notion de l'homœopathie sera répandue dans les masses. Alors chaque maison sera pourvue des premiers médicaments à prendre en cas d'attaque cholérique, avant l'arrivée du médecin réclamé, tiraillé de toutes parts en temps d'épidémie. Alors tout le monde jouira du bénéfice actuellement réservé à quelques familles, privilégiées sous ce rapport, lesquelles, en donnant au début, *spiritus camphoræ, cuprum, veratrum* ou *arsenicum*, selon les formes de la maladie, ont pu arracher à une mort imminente des malades que, venant trop tard, l'homœopathie elle-même n'aurait pu sauver.

Cela dit, je vais faire l'histoire des cas que j'ai eu à traiter. Je me réserve de jeter ensuite un coup-d'œil analytique sur les effets des médicaments mis par moi en usage, et de dire un mot des résultats prophylactiques.

Mais d'abord, je dois noter que j'ai employé, en général, des dilutions mixtes ou mélangées selon la méthode dont j'ai fait l'exposé au congrès de 1851 (1) et sur laquelle je viens d'adresser un nouveau travail au congrès de 1855. Ces sortes de dilutions m'ont donné les meilleurs résultats dans les maladies

(1) Voir le *Journal de la société Gallicane*, tome I et tome VI.

à marche rapide, le croup, par exemple, et j'ai dû les appliquer au choléra : sans recourir à la formule que j'avais indiquée pour leur préparation, j'ai reconnu qu'il suffit de mélanger sur le champ, dans la quantité d'eau voulue, des gouttes ou des globules de deux ou trois divers numéros.

1re OBSERVATION.

Le 10 Août (rue Villefranche), la femme Taret (1) agée de 26 ans, d'une assez bonne constitution, arrivée au terme de sa grossesse, éprouvait depuis quelques jours de la diarrhée, des tiraillements dans les jambes. Ce-jour là elle était encore sortie le matin; à quatre heures de l'après-midi, elle accouche naturellement en présence d'une sage-femme; aussitôt après, violente attaque de choléra. Appelé au bout d'une heure et demie, j'observe les symptômes suivants ; évacuations copieuses et fréquentes, par haut et par bas, de matières liquides, riziformes; cercle noirâtre autour des yeux profondément excavés, cyanose à la face et aux mains dont les doigts sont ridés ; froid glacial et sueurs visqueuses aux extrêmités; pouls presque imperceptible; voix cassée, soif ardente; sensation de châleur interne et d'une barre transversale à l'épigastre; crampes aux jambes douloureuses au point d'arracher des cris à la malade qui ne peut supporter qu'on cesse un moment de la frictionner avec la main nue. (*Veratrum album* alterné avec *cuprum metallicum*, tous les quarts-d'heure). J'accorde quelques morceaux de glace que la malade avale avec avidité; je lui fais plusieurs visites dans la soirée (2).

(1) Ces cas n'étant nullement secrets, sous aucun rapport, il m'est permis de citer les noms.

(2) J'ai donné les médicaments sous forme de potions contenant chacune trois ou quatre globules dissous dans une centaine de grammes d'eau de pluie. Ces potions sont administrées par demi-cuillerées à bouche.

Je laisse prendre aux cholériques des gorgées d'eau pure ou de décoctions très-

11. Les crampes ont perdu de leur violence et deviennent supportables. La cyanose et l'algidité, l'ardeur et la soif persistent au même degré, le pouls est assez lent et très-faible; les urines et les lochies restent supprimées ; toujours des selles riziformes et quelques vomissements. (*Arsenicum* alterné avec *verat.* tous les quarts-d'heure.)

J'apprends la mort du nouveau-né que je n'ai pas traité.

Dans le courant de la journée, la malade éprouve de fréquentes lipothymies, pour lesquelles on brûle des linges et on lui fait aspirer du vinaigre. Je fais cesser l'emploi de ces moyens, et je conseille de lui jeter quelques gouttes d'eau froide au visage. A cause de ce symptôme, je prescris *digitalis* (une seule prise.) Les défaillances, qui survenaient tous les quarts-d'heure n'ont lieu qu'une fois dans la soirée, pour ne plus se renouveler. (Continuer *verat.* et *arsen.*)

12. Amélioration marquée. La cyanose, l'algidité et les autres symptômes décroissent, la malade a un peu sommeillé, les lochies ont paru, le lait ne monte pas. Le soir, je la montre à un de mes confrères, qui constate l'algidité des membres supérieurs, laquelle a pourtant diminué d'intensité et surtout d'étendue. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.)

13. Amélioration croissante et décisive. La peau se réchauffe, le pouls se relève, les urines paraissent, les selles deviennent bilieuses, le facies se ranime, la malade est sauvée. (Mêmes médicaments toutes les heures; bouillons maigres.)

14. De mieux en mieux : bon sommeil, chaleur normale, point de selles. (Mêmes médicaments toutes les trois heures; bouillons gras.)

15. Pleine convalescence qui se confirme les jours suivants; cessation des médicaments; potages et puis légers aliments solides, tentatives d'allaitement qui ne réussissent pas: les seins sont vides. Guérison.

Ce cas était des plus graves ; heureusement le traitement a

légères de riz ou d'orge non sucrées, à la température la plus basse possible, et des morceaux de glace dont on a manqué en dernier lieu.

été appliqué presqu'au début. La guérison s'est accomplie sans réaction orageuse.

Les crampes ont été ici beaucoup plus violentes que dans la plupart des autres cas ; quoique elles tendent à diminuer par l'effet de la marche naturelle de la maladie, l'amélioration a été si rapide qu'il paraît convenable de l'attribuer à *cuprum*.

Veratrum et *arsenicum* ont soutenu leur réputation éclatante. *Digitalis* a fait cesser les lipothymies qui fatiguaient la malade.

L'alternation des médicaments ici mise en usage, comme dans la plupart des observations suivantes, est une méthode précieuse dans les maladies à marche rapide, lorsque le médecin, comme il arrive presque toujours, ne peut multiplier à tout moment ses visites.

Ce cas offre un intérêt particulier, à cause de la condition spéciale où se trouvait placée la malade. Il est à remarquer que la sécrétion du lait n'a pas pu s'établir durant la maladie et n'a paru vouloir se manifester qu'au bout de quelques jours de convalescence. M. Magendie prétend que cette sécrétion n'est pas suspendue dans l'état cholérique ; ici elle n'a pas pu s'établir. Mais ci après dans l'observation XXVII^e^ elle a été momentanément suspendue.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 11 août, (à la carrière du roi,) la veuve Nicole, âgée de 54 ans, épuisée par des fatigues excessives, est frappée du choléra dans la nuit. A 10 heures du matin, passant près de là, on me fait entrer et j'observe les symptômes suivants : froid glacial de tout le corps, cyanose de la face et des membres, pouls presque imperceptible, voix éteinte, stupeur profonde ; les selles coulent à son insu, les vomissements ont cessé. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts-d'heure.)

Quelques heures après, même état. (*Arsen.* alterné avec *Carb.-veget.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir, nulle amélioration. (*Carb.-Veget.* alterné avec *Hydrocian. ac.*, tous les quarts-d'heure.)

Elle traîne encore jusqu'au lendemain ; la mort a lieu vers 11 heures du matin.

Lorsque j'ai vu la malade, il y avait cinq ou six heures qu'elle était dans un état désespéré. Les médicaments ont eu probablement l'effet de prolonger l'agonie, ou la marche foudroyante de l'attaque : on n'aurait jamais pensé que la vie pût encore se soutenir ainsi.

TROISIÈME OBSERVATION.

A l'établissement des bains de mer fondé par MM. K., l'influence épidémique s'est fait profondément sentir. Heureusement, ces messieurs, initiés aux bienfaits de l'homœopathie et munis de mes instructions, en soignant les malades dès les premiers symptômes, m'ont permis d'arriver à temps. Parmi ces cas, plus ou moins graves et dont aucun n'a été suivi de mort, je n'en citerai qu'un.

Le 11 août, une femme étrangère à la ville, âgée de 40 ans, est atteinte dans la nuit : évacuations par haut et par bas, crampes, refroidissement général, cyanose. (On donne *Verat.* tous les quarts-d'heure.)

Je suis appelé le matin : évacuations fréquentes, le froid diminue, le pouls est encore très-faible. (Je fais alterner *Arsen.* avec *Verat.*, tous les quarts-d'heure.)

Amélioration progressive ; le pouls se ranime.

12. Cessation des vomissements, persistance des selles ; la chaleur reparaît, les urines se rétablissent. (Mêmes médicaments alternés toutes les demi-heures.)

13. Les selles deviennent bilieuses. (Mêmes médicaments toutes les deux heures ; bouillons maigres.)

Les jours suivants, de mieux en mieux. Guérison.

Ce qui s'est passé dans l'établissement de MM. K. démontre

l'importance des premiers secours donnés avant l'arrivée du médecin. Si toutes les familles avaient été pareillement instruites, prémunies et soignées, on aurait eu bien peu de pertes à déplorer.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 11 août (rue de la Carrossane) la fille Bénézech agée de 5 ans, est prise le matin de vomissements, de diarrhée séreuse, refroidissement des extrêmités, teinte cyanique à la face et aux mains, soif ardente. (*Verat.*, tous les quarts-d'heure.) Le soir, amélioration marquée; la température et la couleur de la peau sont presque normales.

12. La chaleur est complètement rétablie, les évacuations ont cessé. (Suspension du médicament.)

13. La réaction porte sur le cerveau : coma , mouvements convulsifs, (*Belladonna* toutes les heures.)

14. La fièvre est tombée; l'enfant r'ouvre les yeux et demande à manger. (Cessation du médicament; bouillons gras.)

15. Convalescence confirmée, légers aliments. Guérison.

La réaction était alarmante; l'effet de *bellad.* s'est montré aussi prompt que décisif.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 12 août, (Grand'rue haute), la femme Cartier, agée de 42 ans, malade depuis deux jours, n'a pris qu'une cuillerée de potion antispasmodique. Je la trouve dans l'état suivant : vomissements, diarrhée, cyanose de la face et des mains, algidité, crampes dans les doigts. (*Cupr.* alterné avec *verat.*, tous les quarts-d'heure.)

13. Amélioration; les vomissements deviennent rares, le froid diminue, les crampes cessent. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

14. Les vomissements s'arrêtent, la diarrhée perd sa fréquence.

les urines reparaissent, la chaleur est presque normale. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

15. De mieux en mieux, selles bilieuses. (Bouillons gras.)

16. Convalescence confirmée. (Legers aliments.)

Ici la marche de la maladie a été moins rapide que de coutume, et le retard mis à m'appeler n'a pas eu les conséquences funestes, qui en sont trop souvent résultées; mais les symptômes n'ont cédé qu'à dater de l'application du traitement.

SIXIÈME OBSERVATION.

Le 12 août (Grand'rue Haute,) la fille Carrel, âgée de 7 ans, est atteinte de vomissements et de diarrhée, refroidissement, cyanose autour des yeux et aux mains, crampes aux mollets. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

Le soir, légère amélioration. (continuer)

13. Les évacuations cessent, la châleur se ranime. (Même médicament toutes les heures.)

14. Amélioration croissante. (Bouillons gras) Convalescence.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 13 août, sa sœur, âgée de 10 ans, offre les mêmes symptômes, mais moins prononcés. (*Verat.* toutes les heures.)

Le lendemain, convalescence.

HUITIÈME OBSERVATION.

Le 14 août (Grand'rue Haute,) Carle, agé de 18 ans, est pris dans la matinée de vomissements et de diarrhée. refroidissement des membres, cyanose à la face et aux mains, crampes aux jambes. (*Verat.*, toutes les demi-heures.)

15. Les vomissements cessent, les selles sont moins fréquentes, la chaleur renaît. (Même médicament toutes les heures.)

16. Les urines se rétablissent. (Bouillons gras.) Pleine convalescence.

Ces trois derniers cas, quoique bien caractérisés, sont des moins graves; la maladie, sans cesser d'être le choléra, peut varier dans le degré comme dans la forme.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 16 août, (rue du Palais,) trois membres de la même famille, logés dans la même maison, m'appellent pour une diarrhée blanche qu'ils éprouvent depuis quelques jours. Le choléra s'étant déclaré au Grau d'Aigues-Mortes où ils habitaient, ils ont fui au plus vite et sont venus à Cette. L'un, nommé Granier, est âgé de 80 ans; son beau-fils Pingot, a 40 ans; le cousin de celui-ci, Gonose, a 17 ans. (*Phosphoricum acidum* trois fois par jour à chacun d'eux.)

Accablé de malades, je néglige de surveiller les effets du médicament. Deux jours après, on m'appelle de nouveau. Je trouve le vieillard presque guéri de sa diarrhée, qui cède ensuite complètement; mais Gonose et Pingot sont atteints du choléra. Je vais raconter ici la maladie du premier et plus bas celle du second.

Dans la nuit du 17 au 18, Gonose est saisi de vomissements et de crampes; la diarrhée persiste. Appelé seulement à 10 heures du matin, j'observe de la cyanose, de l'algidité, une soif ardente, une agitation extrême. (*Verat.* alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir, à peu près même état; les vomissements ont cessé. (Continuer.)

19. Un peu d'amélioration, mais l'agitation est continuelle; il se lève, traverse une cour humide, et va se coucher dans un autre lit. (Continuer.)

20. L'amélioration est suspendue par de nouvelles imprudences ; il change plusieurs fois de lit et boit de grands verres d'eau. (Insister sur les mêmes médicaments.)

21. Un peu de réaction se déclare; la chaleur commence à se rétablir, mais l'agitation persiste; le malade ne peut rester en place et se fait transporter d'un lit à un autre. (*Arsen.* toutes les demi-heures.)

Le soir, la chaleur est à peu près normale, le pouls assez plein sans fréquence, des mouvements convulsifs se manifestent; le malade descend de son lit à pieds nus. (*Bellad.* toutes les heures.)

22. Délire toute la nuit, agitation excessive avec un pouls régulier et une chaleur modérée; il y a désharmonie entre les symptômes, réaction incomplète et ataxique. (*Datura stramonium* toutes les heures.)

23. Le délire continue, la respiration devient anxieuse, le pouls s'éteint; le malade meurt dans la soirée.

DIXIÈME OBSERVATION.

Le même jour que Gonose, Pingot présente les mêmes symptômes, mais moins prononcés. (*Verat.* et puis *arsen.*)

L'amélioration marche lentement, et lors de la mort du précédent malade, Pingot n'est pas encore rétabli; enfin l'affection cholérique cède, et la maladie prend la forme d'une fièvre rémittente que *china* fait peu-à-peu disparaître.

Plus d'un mois après, deux autres membres de cette famille sont frappés du choléra. (Voir plus bas l'observation XXXIII^me^.

Ces trois sujets atteints de diarrhée, à qui j'ai prescrit *phosph. ac.* ont mis de la négligence à m'appeler de nouveau lorsque mes occupations m'ont fait omettre d'aller voir si le remède avait opéré; deux de ces individus sont frappés du choléra. *Phosph. ac.* a souvent suffi entre mes mains pour gué-

rir promptement cette diarrhée de mauvais augure ; quand il est resté inefficace, *Verat.* a parfaitement réussi. Administré dès que l'insuffisance du premier remède a été constatée, c'est-à-dire dès le lendemain de ma première visite, *Verat.* aurait, selon toute apparence, prévenu le choléra chez ces deux malades.

Le plus jeune a commis des imprudences graves ; après avoir échappé à la période algide, il a succombé en passant par un état de véritable ataxie.

Chez le second, l'influence des miasmes paludéens du Grau d'Aigues-Mortes s'est montrée mêlée à celle de l'épidémie.

ONZIÈME OBSERVATION.

Le 16 août (rue Saint-Charles), Bayé, âgé de 10 ans, est atteint de vomissements et de diarrhée séreuse; crampes, refroidissement, cyanose autour des yeux, soif ardente. (*Verat.* alterné avec *arsen.*, tous les quarts-d'heure.)

Le soir amélioration marquée. (Mêmes médicaments, toutes les demi-heures.

17. De mieux en mieux. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments; bouillons maigres.)

18. Pleine convalescence.

Efficacité prompte et remarquable du traitement.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Le 18 août, (rue du Palais,) Cassagne agé de 42 ans, d'une faible constitution, tonnelier, ayant subi des privations par suite du manque de travail, atteint de diarrhée depuis quelques jours, à six heures

du soir est frappé du choléra. On m'appelle une heure après : évacuations par haut et par bas de matières séreuses, cyanose autour des yeux et aux mains; froid glacial des extrêmités; pouls filiforme; soif ardente; crampes aux mollets. (*Verat.* tous les quarts-d'heure.)

Deux heures après, même état. (*Arsen.* alterné avec *Verat*, tous les quarts-d'heure; fragments de glace avalés avec avidité.)

19. Les évacuations sont moins fréquentes, l'algidité est moins marquée. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.) Le soir la chaleur commence à se rétablir.

20. Dans la nuit, sa femme est saisie du choléra; (voir l'observation suivante); dans une chambre étroite les deux malades occupent le même lit. L'amélioration est suspendue, grande agitation. (*Arsen.* toutes les demi-heures pour soutenir la réaction qui tend à faiblir.) Le soir, un peu de délire.

21. Le jour, la femme est transportée dans le lit d'un enfant, dans la même chambre; la nuit, pour lui céder la place, elle couche avec son mari. Le malade reprend sa chaleur normale; les déjections deviennent bilieuses; les urines jusque là supprimées, se rétablissent, mais la faiblesse est très-grande : ayant voulu se lever pour aller à la selle, il tombe en défaillance. (*Arsen.* toutes les heures, bouillons maigres.)

22. Les évacuations persistent et épuisent le malade. (*Seeale cormitum* alterné avec *arsen.* toutes les heures.) Le soir, les selles sont suspendues; les forces se relèvent.

23. Amélioration croissante. Je mets plus d'intervalle entre les médicaments : (bouillons gras;) selles plus consistantes.

24. De mieux en mieux; (cessation des médicaments; potages et vin.) Convalescence.

25. Aliments solides. Guérison.

La suite au prochain numéro.

Dr Roux.

DES EXPÉRIENCES

FAITES A L'HOTEL-DIEU DE MARSEILLE

SUR

LE TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE DU CHOLÉRA.

L'impression de notre dernier numéro était terminée, lorsque nous avons reçu de notre honorable confrère, le Dr Chargé, la lettre suivante :

Marseille le 1er octobre 1855.

A Monsieur le Rédacteur en chef de la GAZETTE DES HOPITAUX, *à Paris.*

Monsieur,

J'ai eu l'honneur de vous adresser une réponse dont vous ne pouviez refuser l'insertion dans les colonnes de votre journal, mais de cette réponse vous avez, au mépris de toute justice, supprimé la première moitié.

Ainsi, vous avez laissé subsister dans l'esprit de vos lecteurs deux erreurs qu'il m'importe de relever :

1° J'aurais, suivant vous, prétendu que l'homœopathie, sans tenir compte du degré de la maladie, n'avait jamais per-

du un seul cholérique ; 2° J'aurais *fait* imprimer cette sotte prétention dans les journaux politiques.

Je ne suis coupable ni de l'un ni de l'autre de ces méfaits.

Libre à vous, monsieur, de ne trouver dans l'historique qui m'appartient, des faits passés à l'Hôtel-Dieu de Marseille, rien autre que la confirmation pure et simple des renseignements fournis par votre honorable correspondant; toujours est-il du moins que mes conclusions sont bien différentes des vôtres et ces conclusions, les voici nettement exprimées, de peur de confusion.

1° Il n'est pas vrai que les faits constituent un *rude* échec pour l'homœopathie, comme l'a faussement répandu, après vous, la presse médicale et politique de France et de l'étranger.

2° Tous les malades que nous avons eu à traiter, étaient, au moment de leur entrée dans notre service, arrivés à la dernière période du choléra et d'une gravité telle que leur guérison pouvait être déclarée par tous impossible.

3° Les guérisons obtenues, si peu nombreuses qu'elles soient, prouvent d'une manière irrécusable la puissance de nos agents thérapeutiques.

4° Nous nous sommes retirés uniquement parce que le service n'était pas et ne pouvait pas être régulièrement assuré sous le rapport des infirmiers, des élèves et du personnel médical, insuffisant sans doute par le nombre, mais irréprochable par son dévouement.

Toutes ces affirmations, nous les prouverons quand et comme vous le voudrez.

J'attends de votre loyauté l'insertion de ces lignes dans votre Journal et, au besoin, je la réclame comme une réparation qui m'est due.

J'ai l'honneur d'être, M. le Rédacteur, avec une parfaite considération ; votre très-humble serviteur.

Dr Chargé.

Nul besoin est, ce nous semble, de faire ressortir ce qu'a de blâmable, à tous points de vue, la conduite du Rédacteur en chef de la *Gazette des Hôpitaux* : l'impartialité de chacun l'appréciera ainsi qu'elle mérite de l'être.

Nous ne laisserons point passer cette occasion sans entretenir un instant nos lecteurs des FAMEUSES EXPÉRIENCES de Marseille, du résultat desquelles la PRESSE ALLOPATHIQUE a si pompeusement enflé toutes ses feuilles. Nous n'en avons rien dit, dans notre dernier numéro, parce qu'avant d'en parler, nous tenions à recueillir jusqu'aux derniers échos qui se sont perdus dans la presse politique, de toute cette bruyante joie avec laquelle les adversaires de notre école ont annoncé au monde entier la prétendue défaite de l'homœopathie. Semblable à un écolier paresseux ou auquel la nature a refusé ses libéralités les plus ordinaires en qualités intellectuelles, et qui parvient un jour *à gagner la croix*, l'allopathie n'a pas eu assez de bouches pour proclamer *un succès* auquel certes elle n'était pas habituée ; elle a triomphé sur l'homœopathie! ! ! Assurément il y a là de quoi l'étonner, et son étonnement et sa satisfaction et sa joie n'ont plus de bornes ! C'est là chose fort naturelle et bien pardonnable. Nous lui pardonnons donc bien volontiers la réédition indéfinie de la fâmeuse lettre BOUQUET, *qui annonce le rude échec subi par l'homœopathie*, à Marseille.

Mais en deça du *triomphe* dans lequel se *complaît* l'allopathie, il y a une question qui ne peut nous trouver également impassible : cette question, c'est celle de la légitimité de ce triomphe. La science et l'humanité ont intérêt à ce que la vérité soit connue telle qu'elle est et non telle qu'elle paraît être : interrogeons donc les faits et les circonstances.

Ou les chiffres ont une valeur absolue en médecine, ou ils n'en ont qu'une relative ; si leur valeur n'est que relative, le chiffre des expériences de Marseille n'aura d'autre signi-

fication que celle que pourra leur donner l'appréciation des faits cliniques qui ont fait le sujet de ces expériences. A ce point de vue, *le triomphe de l'allopathie marseillaise sur l'homœopathie est évidemment prématuré*, la lettre du Dr Bouquet, si universellement reproduite, ne donnant que des chiffres, sans nulle appréciation des faits.

Mais puisqu'on a été si empressé de donner aux chiffres une valeur absolue, nous acceptons bien volontiers la situation qui nous est faite, et nous nous permettons de reproduire quelques documents, tout aussi authentiques que ceux fournis par le Dr Bouquet, qui sont de nature à atténuer singulièrement la portée du récent *triomphe* de l'allopathie.

A la suite de la meurtrière épidémie cholérique qui sévit en 1832, dans la capitale de l'Autriche, l'homœopathie, qui y était antérieurement persécutée et proscrite, reçut l'hôpital de Gumperdorf. Ce seul fait témoigne hautement de la supériorité qu'avait eue l'homœopathie sur l'allopathie, dans le traitement du fléau indien ; nous ne parlerons pas des résultats qui constatent ce succès, nos adversaires pourraient les repousser, car ils n'ont pas été obtenus dans un établissement officiel : la cession de Gumperdorf à l'école homœopathique leur donne cependant une sanction irréfragable.

Pendant l'épidémie de 1836, l'hôpital de Gumperdorf reçut 732 cholériques : 488 guérirent et 244 moururent, d'où il résulte une moyenne de mortalité de 33 p. 0/0. « Ce résultat, re-
» lativement bon, ajoute le Dr Rapou, était cependant très-infé-
» rieur à ceux obtenus par les autres homœopathes de Bohême
» et de Hongrie, ce qu'on peut attribuer au défaut d'expé-
» rience du Dr Fleischemann, qui n'avait pas traité l'épidé-
» mie de 1832, et ne s'occupait d'homœopathie que depuis
» fort peu de temps ». Les rapports officiels établirent en même temps que les établissements allopathiques avaient eu une moyenne de mortalité de 70 p. 0/0.

En 1850, M. le Dr Tessier, médecin de l'Hôpital sainte-Marguerite (Hôtel-Dieu annexe)de Paris, a publié le résultat de ses expériences homœopathiques, dans le traitement du choléra. La moyenne de la mortalité par cette médication, est de 55 p. 0/0 ; M. le Dr Tessier fesait alors ses premiers essais en thérapeutique homœopathique. Tout le monde connaît que la moyenne de la mortalité par les traitements allopathiques à Paris, a été en 1849, bien au-dessus de celle qu'ont donnée ces *essais* de thérapeutique homœopathique.

Mais la lettre du Dr Bouquet qui annonce « que M. le Dr Chargé a perdu 21 cholériques sur 26, annonce également que l'allopathie, dans le même laps de temps, n'a perdu que 11 cholériques sur 25 ». Ce dernier chiffre, qui donne une mortalité de 44 p. 0/0 est trop peu éloigné des moyennes précédentes de l'homœopathie pour qu'il ne suffise, dans l'esprit d'un grand nombre, à une espèce d'équation entre les avantages de l'un et de l'autre traitement : il nous faut donc quelque preuve plus décisive.

Tout le monde sait combien a été meurtrière, dans la Sicile, l'épidémie cholérique de 1854. Une partie des cholériques de la garnison de Palerme, atteinte par le fléau, a été traitée dans l'hôpital militaire par le Dr Biagio Tripi, depuis le 31 août jusqu'au 30 septembre. Tous ces malades, au nombre de 611, ont été traités par la médication homœopathique, et sur 611, 25 seulement sont morts et 586 ont été guéris ! ! ! Ces chiffres résultent d'un état nominal de tous les malades, certifié par le commandant en chef de l'état-major, Francesco Antonelli. A côté de ce fait éclatant, nous ne pouvons taire le suivant : dans l'hôpital militaire *di S. Cita*, de la même ville, du 10 août au 30 septembre, 902 cholériques ont été traités par les médications allopathiques ; 516 ont été guéris et 386 sont morts. Ces chiffres sont encore extraits d'un état nomi-

nál, par corps militaire, certifié par le commandant de l'hôpital *di S. Cita*, le *chevalier* ROSARIO FORTESE.

Nous aimons à penser que la presse allopathique, mue par une exquise bonne foi scientifique, s'empressera de vérifier ce que nous venons de lui apprendre, et qu'elle se hâtera ensuite de publier, avec le même élan qu'elle a mis à répandre les rééditions de la lettre du Dr Bouquet, les états siciliens dont nous venons de lui faire connaitre les chiffres. L'homœopathie y gagnera sans doute; mais nous nous plaisons à croire la presse allopathique trop jalouse de sa dignité, pour que nous nous permettions de douter un instant de son ardeur à faire connaitre à ses lecteurs les documens propres à éclairer le grand débat qui depuis tant d'années divise le corps médical. Elle sait comme nous que la cause de la vérité médicale est celle de l'humanité entière; elle ne saurait donc manquer à son mandat, et ne pas accepter le défi que nous lui portons.

Nous pourrions certes terminer là ce que nous avions à dire au sujet des *expériences de Marseille*; mais ayant réduit à de plus justes proportions ce *triomphe* de l'allopathie, voyons s'il n'y aurait rien de plus à ajouter pour faire ressortir son véritable caractère.

La lettre Bouquet fait savoir que le Dr Chargé a eu pour résultat une mortalité d'environ 80 p. 0/0; l'allopathie, dans les mêmes circonstances, n'a eu qu'une mortalité de 44 p. 0/0. Personne assurément ne conteste l'habileté pratique de notre honorable confrère marseillais; ce serait donc la doctrine homœopathique qui lui aurait fait défaut. Mais, de deux choses l'une: ou le Dr Chargé connaissait l'infériorité de sa médication, ou il ne la connaissait pas; s'il la connaissait.... mais c'est inadmissible; il n'aurait jamais accepté des expériences publiques. S'il ne la connaissait pas, c'est que cette infériorité n'existait pas pour lui, lui qui a cependant traversé cinq ou six

épidémies cholériques très-funestes. Le fait expérimental dont il s'agit est donc absolument neuf pour le Dr Chargé, et il n'est pas plus imputable à notre confrère qu'à la médication qu'il a employée, car son acceptation de traiter publiquement des cholériques, est la démonstration rigoureuse de la supériorité de la médication homœopathique contre le choléra, à moins toutefois qu'on ne veuille refuser à notre honorable confrère le sens commun le plus vulgaire!! eh ! certes, nous sommes bien rassuré au sujet de cette injurieuse supposition. Recherchons donc les causes de son *échec prétendu*. La lettre du Dr Bouquet nous met sur la voie qui peut nous conduire à la vérité: « Chaque salle, dit-il, avait son jour de réception ». On savait donc d'avance que tel cholérique, atteint à tel ou tel degré, devait entrer dans la salle homœopathique ou dans la salle allopathique : or, Marseille compte au moins une centaine de praticiens allopathes, et tout le monde sait que la très-grande majorité des pauvres malades est d'abord visitée à domicile par un médecin qui les traite ou les dirige sur un hôpital, donc..... mais arrêtons-nous et reconnaissons que notre honorable confrère de Marseille a trop compté sur l'excellence de sa cause et qu'il n'a pas assez consulté la prudence qui met l'homme dans le cas de mieux apprécier les qualités ou les vices de son siècle : ajoutons que ses adversaires ont aussi oublié les règles les plus ordinaires de la prudence ; qui veut trop prouver ne prouve rien, dit le proverbe; 80 p. 0/0 !!! n'est-ce point là la preuve irréfagable que le Dr Chargé n'a eu à traiter que des malades auxquels s'applique cette fameuse phrase, stéréotypée dans tous les livres allopathiques : *quelque médication que nous dirigions contre la période d'asphyxie, nous perdrons toujours plus des quatre cinquièmes des malades.*

Avignon, le 5 octobre 1855. Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

—

Comme pendant au mémoire de M. le Dr Blache, dont il a été question dans notre précédent numéro, nous croyons devoir citer celui de M. le Dr Tavignot, présenté à l'Académie, sur la tumeur et la fistule lacrymales. Voici les conclusions de ce travail :

1° La véritable origine et la seule cause de la tumeur lacrymale, dont la fistule n'est qu'une conséquence plus ou moins éloignée, résulte d'un désaccord organique survenu entre les propriétés chimiques des larmes et les propriétés physiologiques de la muqueuse qui tapisse les voies lacrymales.

2° Ce défaut de consensus vital m'a paru dépendre moins d'un vice spécial de l'organe secréteur des larmes que d'une modification morbide survenue dans la vitalité de la muqueuse du sac et du canal nasal.

3° Les causes, encore obscures, qui provoquent cette absence d'harmonie physiologique entre deux parties éloignées d'un même appareil, ont des conséquences fâcheuses qui se traduisent à l'extérieur par une inflammation tantôt aiguë et tantôt chronique de la muqueuse du sac lacrymal et du canal nasal; un rétrécissement plus ou moins prononcé, simple ou multiple, du conduit des larmes, ne tarde guère lui-même à survenir consécutivement.

4° Or, pour guérir cette inflammation ou dacryocystite, il faut, soit ramener à l'état normal la vitalité de la muqueuse en question, soit prévenir le contact des larmes avec le tissu de cette muqueuse.

5° Eu égard à l'impuissance à peu près complète des différentes méthodes de traitement destinées à favoriser l'un ou l'autre de ces résultats, et en présence des accidents fâcheux qu'entraîne la suppression des voies lacrymales par la méthode de Nannoni, dont on a tant abusé dans ces derniers temps, je me suis décidé à pratiquer l'ablation de la glande lacrymale pour guérir une tumeur lacrymale jusqu'alors rebelle à toutes les médications.

6° Cette opération, des plus simples et des plus rapides, de même que l'oblitération des conduits lacrymaux que j'ai également mise en usage dans d'autres circonstances, en s'attaquant au point de départ de la dacryocystite plus ou moins ancienne, n'amène pas par elle-même, et immédiatement, la suppression de l'état phlegmasique de la muqueuse naso-lacrymale; elle fait cesser sa cause originelle et prévient son retour; mais il faut encore traiter directement cette inflammation par des moyens appropriés, parmi lesquels nous plaçons, en première ligne, les injections de teinture d'iode étendue d'eau par portions égales.

Nous laissons volontiers le Dr Tavignot s'entendre avec les observateurs qui ont constaté tous les accidents résultant, pour l'exercice de la vision et l'intégrité de l'œil, de l'atrophie de la glande lacrymale ou de la suppression de sa sécrétion par une cause quelconque; nous nous bornerons à lui demander s'il pense que par son opération il détruit véritablement la cause *du désaccord organique survenu entre les propriétés chimiques des larmes et les propriétés physiologiques de la muqueuse qui tapisse les voies lacrymales*. L'opération qu'il propose vaut, à ce point de vue, celles qu'il veut remplacer ; pour notre compte, nous la trouvons un peu moins raisonnable et tout aussi peu scientifique que le rétablissement du canal des larmes par l'introduction des sondes métalliques ou autres moyens, radicale

ment incapables de faire cesser le *désaccord organique* signalé à juste raison par le Dr Tavignot. On se rend difficilement compte de l'opiniâtreté que met le corps médical à l'espèce de travail danaïdien auquel il se condamne depuis tant de siècles, dans la solution du plus grand nombre des questions de l'art de guérir. Les opérations ont-elles jamais détruit la cause d'une affection spontanée? Relativement à celles proposées pour remédier aux désordres des voies lacrymales, nous engageons vivement les partisans des unes ou des autres à essayer de la médication homœopathique contre ces sortes de désordres; nous leur prédisons au moins quatre-vingt guérisons sur cent cas de fistule lacrymale, par l'administration des triturations de *sulfur* alternées avec *Bryonia*; *Stannum* et autres anti-psoriques sont quelquefois nécessaires. Ce traitement n'a qu'un inconvénient, c'est d'être lent à donner ses résultats : mais ce n'est là que chose bien légère, à côté des souffrances qu'imposent tous les procédés opératoires connus pour guérir l'infirmité dont il s'agit. L'homœopathie qui seule est la SCIENCE MÉDICALE, reconnaît sans doute à l'hygiène et à la chirurgie toute leur valeur respective, mais elle circonscrit singulièrement leur intervention dans la thérapeutique. La chorée et les désordres des voies lacrymales nous ont bien des fois fourni l'occasion de constater qu'une médication interne, scientifiquement coordonnée, laisse loin d'elle tous les procédés hygiéniques et chirurgicaux connus.

Nous avons parlé dernièrement du thérapeute *fantaisiste* de la Faculté de Paris, de l'éminent Dr Trousseau : nous aurions aujourd'hui longuement à entretenir nos lecteurs de cet inventeur de la *médication substitutive*, qui poursuit, avec un zèle

digne d'un meilleur sujet, l'œuvre de travestissement qu'il s'est proposé de faire subir à l'homœopathie. Jusqu'à ce jour, quelques essais heureux l'avaient autorisé à croire que l'homœopathie pouvait être victorieusement caricaturée et transportée, dans des conditions matérialistes, en dehors des voies éminemment scientifiques où l'avait dirigée son immortel inventeur. M. le Dr Trousseau a des qualités d'intelligence trop élevées pour s'arrêter en si beau chemin; aussi le rédacteur de sa clinique nous apprend-il (1) que « M. Trousseau, pour remédier *à ces taquineries du larynx*, (laryngite opiniâtre) fait une médication qu'il appelle brutale; il porte vers la glotte une éponge chargée d'une solution de nitrate d'argent au quart. » Le mot BRUTAL est on ne peut mieux trouvé.

M. Trousseau traite également un cas de céphalée *par une médication assez étrange.* Deux à trois kilogrammes de sablon ordinaire, chauffé à 45 et même 50 degrés centigrades, ont été placés dans la doublure d'un bonnet qui a été coiffé par la malade. *Rien*, ajoute le rédacteur, *ne réussit plus rapidement que ces topiques chauds, quand il y a menace de congestion cérébrale, dans les cas où d'ordinaire on s'adresse de préférence aux réfrigérants.* Une aussi paradoxale proposition a besoin d'être confirmée par des faits; mais en voici:

M. Trousseau fut consulté, il y a trois ans, pour un négociant qui depuis deux ans avait renoncé aux affaires parce qu'il redoutait l'apoplexie. A peine au travail, ses idées devenaient confuses; il craignait une congestion, et les médecins n'avaient fait que fortifier cette croyance, en lui prescrivant des sangsues, des pédiluves, de l'aloès. M. Trousseau reconnut, en effet, dans cet état, une congestion, et à

(1) Journal de méd. et chir. pratiques, septembre, pages 393 *et passim.*

cause de cette congestion, il prescrivit l'application de sachets de sable à 40 degrés centigrades. Ce traitement eut d'abord un effet heureux en faisant croire au malade que s'il avait réellement une congestion on ne lui eût pas prescrit une médication aussi peu rationnelle. Il suivit cette médication pendant cinq jours, et le sixième jour, il éprouva un calme inconnu depuis longtemps. On porta dès lors à 47 et 48 degrès la température des sachets, et quinze jours après, l'amélioration était sensible. Un peu plus tard, il est vrai, il survint de nouveau quelque malaise du côté de la tête, mais on revint à l'usage du sable chaud, et les accidents disparurent si complètement que le malade a pu reprendre ses opérations commerciales. Dans un autre cas, ayant de l'analogie avec celui-ci, le même traitement a eu les mêmes résultats.

Tout cela peut paraître en effet fort ÉTRANGE.

« Mais, continue le rédacteur, la raison de cette pratique, en apparence bizarre, est puisée dans l'observation d'un fait très-simple, à savoir que lorsqu'on met une main dans l'eau froide et l'autre dans l'eau chaude, en les y laissant pendant quelque temps, il se fait une réaction en sens inverse dans chacune de ces mains. Celle qui était refroidie devient chaude, tandis que celle qui était réchauffée devient froide.

Qui ne reconnaîtra au travers des FANTAISIES, des BRUTALITÉS, des BIZARRERIES et des ÉTRANGETÉS thérapeutiques de l'illustre Dr Trousseau, une grossière et burlesque expression d'une pensée doctrinale puisée dans la science médicale proprement dite, dans l'homœopathie en un mot?

Dr BÉCHET.

CONSIDÉRATIONS

SUR LES DOSES INFINITÉSIMALES.

(Suite, *voir la page 457 du deuxième volume, et 299 du troisième.*)

Faits tirés de l'histoire des eaux minérales.

Certains médicaments sont débiés et dynamisés par les mains de la nature. Les eaux minérales, si diverses par leur composition, et répandues sur toute la surface du globe, se placent à la tête des médicaments préparés par les procédés naturels, au milieu de conditions que la science moderne n'a pu convenablement apprécier, ni sérieusement imiter. Les eaux minérales ne doivent pas être dédaignées par les homœopathes, elles sont dignes d'être étudiées dans leurs effets pathogénétiques, et ce ne sera qu'à la suite de cette étude, que leurs indications, souvent si vagues jusqu'à notre époque, seront rigoureusement définies.

Le scepticisme le plus outré, l'ignorance la plus radicale, peuvent seuls nier aujourd'hui l'action pathogénétique ou curatrice des eaux minérales sur l'organisme sain ou malade. Le

soufre, l'arsenic, l'iode, le brome, la soude, la magnésie, le fer, le manganèse, etc. sont considérés comme les éléments minéralisateurs de certaines eaux, dont on exalte à juste titre les propriétés curatives.

Triprier a découvert le premier, il y a quelques années, l'existence de l'arsenic dans quelques eaux minérales. Après lui, Chevalier et Gobley ont poursuivi dans ces mêmes eaux la recherche de ce métalloïde sur une grande échelle, et ont traité la question dans tous ses détails. Les eaux de *Spa*, de *Plombières*, de *Bourbonne*, du *Mont-d'Or*, d'*Ems*, de *Pyrmont*, de *Wiesbaden*, etc. renferment de l'arsenic à titre d'élément minéralisateur. L'existence de cet agent n'y est contestable pour personne, et beaucoup de médecins font jouer un rôle thérapeutique important aux composés arsénicaux reconnus nouvellement dans ces eaux par l'analyse chimique.

A côté de cette constatation de la présence de l'arsenic dans un grand nombre de sources médicinales, à côté de l'admission des propriétés thérapeutiques de cet élément minéralisateur, il faut noter ce fait, que les quantités très-variables de ce métalloïde sont toujours relativement très-petites. D'après Thénard, les eaux de la source de la Magdeleine au Mont-d'or contiennent par litre un milligramme d'arséniate de soude; et on ne saurait mettre en doute, suivant cet illustre chimiste, que ce ne soit à ce sel arsénical qu'elles doivent leur puissante action sur l'économie animale. (Voir Bouchardat, *Répertoire de pharmacie, tome* II, *page* 25.)

Walchner et Figuier ont publié l'analyse des eaux de *Wiesbaden*. Ce dernier chimiste a trouvé que 100 litres de cette eau contenaient 0,045 d'acide arsénieux. Les eaux de *Pyrmont*, de *Lamscheid* et de la vallée de *Brohl*, près d'*Andernach*, renferment de l'arsenic et du cuivre; mais, dit Walchner, toutes ces eaux minérales, parmi lesquelles il y en a dont la salubrité est con-

nue et renommée depuis longtemps, recèlent ces substances en quantité tellement minime que leur valeur remonte simplement *à des millionièmes* (Bouchardat, *Réper. de pharm. tom. IV, p. 224, année 1848.*) Turck, après avoir constaté que mille litres d'eau de *Plombières* ne contenaient que cinq centigrammes d'arsenic, (*un millième de grain par litre*), s'exprime de la manière suivante touchant l'action thérapeutique de ces eaux: la présence de l'arsenic dans nos eaux augmente nécessairement beaucoup leur action médicale, et aide puissamment à expliquer la guérison des plaies anciennes et d'un certain nombre de dartres, de beaucoup d'affections des organes respiratoires et des voies digestives, celle des fièvres intermittentes rebelles ainsi que des maladies nerveuses et rhumatismales. Voilà donc une eau minérale qui ne renferme pour chaque litre qu'un millième de grain de l'agent médicamenteux, et qui suffit à triompher des maladies les plus rebelles. La quantité du médicament est toujours à la remorque de ses propriétés thérapeutiques constatées par l'observation. (Voir Turck, *Trait. des eaux de Plomb., quatrième édit.*, 1847). Les eaux de *Vichy*, de *Bussong*, de *Provins*, de *Pyrmont*, d'*Ems et* de *Wiesbaden*, contiennent l'arsenic, disent Chevalier et Gobley, *en proportion infiniment plus petite* que celle que les médecins ordonnent tous les jours, et cependant on pourra peut-être expliquer par la présence de cette substance dans ces eaux certaines guérisons qu'il serait impossible d'expliquer d'une autre manière. On le voit, je laisse à nos adversaires eux-mêmes le soin de mettre en opposition la très-petite quantité de l'agent médicamenteux avec les effets thérapeutiques obtenus. Ce n'est pas moi qui tire les conclusions des faits observés; ce sont ceux qui, au point de vue de leurs habitudes scientifiques, auraient intérêt à les contester ou à les nier.

Jusqu'à ces derniers temps, où l'iode est venu se placer à

côté du soufre, les chimistes et les médecins ont regardé le sulfure de sodium comme l'ingrédient minéralisateur presque unique, en tant qu'actif, des eaux sulfureuses de la chaîne des Pyrénées. D'après les récentes analyses de Filhol, la source la plus chargée de *Bagnères de Luchon*, celle du *Pré*, contient 0,2817 d'éléments minéralisateurs de toute nature. La moins chargée, celle de *Bayen*, renferme 0,2270 de ces mêmes éléments. Le sulfure de sodium, principe actif par excellence, est à la source du Pré de 0,0941 ; à la source de *Ferras*, elle n'est que de 0,0055. D'après les recherches du même chimiste, la source de la *buvette*, aux *Eaux-Bonnes*, donne à l'analyse 0,068 de sulfure de sodium, celle de *Laraillère* à *Cauterets*, 0,0656, et celle de *Mahourat*, dans la même localité, 0,0543.

Aux *Eaux-Chaudes*, si l'on en croit la notice de M. Izarié, (1852) la source de *Minvielle* contient 0,000,0002 de soufre et 0,000,0005 de sulfure de sodium, par litre d'eau, et celle de *Baudot* 0,000,3712 de soufre et 0,000,6582 de sulfure de sodium. Quelle que fût la minime quantité de l'élément minéralisateur constatée par l'analyse dans un grand nombre d'eaux sulfureuses, les médecins observateurs ne doutèrent jamais de l'action puissante et souvent trop énergique de ces eaux. La source de *Baudot*, aux *Eaux-Chaudes*, est reconnue par une longue expérience comme très-utile contre certaines gastralgies rebelles ; et pour ma part, je puis rendre témoignage de son admirable efficacité. Je puis citer entre autres cas le suivant qui ne laisse pas d'être remarquable. Un homme jeune et robuste était en proie à des vomissements spasmodiques invétérés, un demi-verre d'eau de la source de *Baudot* suffit à sa guérison pendant plusieurs années. La maladie s'étant néanmoins reproduite après une longue période de santé parfaite, un seul verre de l'eau de cette même source suffit encore à opérer la guérison, qui se maintenait plusieurs années après.

Si nous admettons que le sulfure de sodium contenu dans un demi-verre ou un verre d'eau de la source de *Baudot* a pu guérir solidement une maladie rebelle, pourquoi nous insurger contre les cures proclamées par l'homœopathie et ses doses infinitésimales ?

J'ai vu une femme et ses deux filles atteintes simultanément d'une affection ayant, quant à l'expression symptômatique, quant à la marche et à la durée, la plus grande ressemblance avec la fièvre typhoïde: or cette affection était évidemment et exclusivement due à l'usage exagéré des eaux de *Barèges*. J'ai vu un jeune homme robuste, exempt de toute souffrance et n'ayant jamais éprouvé de maladies thoraciques, atteint d'une bronchite fébrile et si violente et si persistante, à la suite de l'abus des eaux de *Barèges* et de *Cauterets*, que j'eus les craintes les plus sérieuses sur l'issue de son mal. (1) J'ai soigné, aux Eaux-Bonnes, en 1847, une dame de Lyon chez laquelle une seule cuillerée à bouche d'eau de la *source froide* amenait des tranchées violentes, suivies d'évacuations alvines abondantes et excessivement nombreuses. La répétition du fait me prouva que c'était bien à cette minime quantité d'eau sulfureuse, contenant elle-même une minime quantité d'agents minéralisateurs, que je devais attribuer ces violens effets pathogénétiques. Comme j'avais déjà très-sérieusement étudié et souvent pratiqué l'homœopathie à cette époque, je ne fus nullement étonné de ce résultat. Je connais un malade doué d'une grande réceptivité médicamenteuse, chez lequel un seul bain de quelques minutes, pris à la source la moins minéralisée de *Bagnères de Luchon*, produisit une fièvre continue d'abord, intermittente plus tard, laquelle dura un mois et demi.

(1) Voici, soit dit en passant, une réponse à ceux qui nient qu'on puisse produire quelque chose d'essentiellement analogue à une maladie, à l'aide d'agents pharmacodynamiques.

L'étude des effets pathogénétiques et curatifs des eaux sulfureuses des Pyrénées ne pouvait au reste que me pousser dans les voies homœopathiques. L'aggravation médicamenteuse, considérée comme moyen thérapeutique, avait profondément frappé l'esprit de l'illustre Bordeu. Toute la substance de son traité des maladies chroniques peut, au point de vue du traitement, se traduire dans le précepte suivant: faire passer transitoirement la maladie chronique à l'état aigu, pour les guérir. (1)

On trouve l'iode et le brôme en notable quantité dans les eaux-mères de certaines salines. -- Les eaux-mères d'*Unna*, par exemple, contiennent d'après Liébig une livre d'iode pour 5,000 livres d'eau, et une livre de brôme pour 800 livres de ce même liquide. Mais dans la plupart des eaux minérales qui renferment du brôme et de l'iode, ces éléments minéralisateurs se trouvent dans de très-minimes proportions. A *Aix-la-Chapelle*, l'analyse de Liébig donne pour *la source dite de l'empereur*, iodure de sodium 0,00051 et 0,00360 de bromure de la même base.

(1) Pugol de Castres s'exprime ainsi dans son mémoire sur l'art d'exciter la fièvre dans le traitement des maladies chroniques. « Une fièvre accidentelle ou toute autre maladie aiguë qui survient à des affections longues et rebelles, en est fort souvent le remède; c'est d'après la connaissance de ce fait remarquable, qu'on a imaginé enfin le véritable moyen de traiter les maladies chroniques. On ne les guérit en effet, comme l'ont remarqué Gilchrist, Bordeu et Van-Swieten, qu'en leur faisant changer de nature, et en leur donnant par l'usage des remèdes stimulants, une marche plus vive et plus rapide, et en les convertissant en maladies aiguës (Pugol, *tome* 3, *page* 333). Si les auteurs cités par Pugol avaient, touchant la cure des maladies chroniques, les idées que je viens de signaler, combien n'auraient-ils pas été reconnaissants envers ceux qui, comme Hahnemann et ses disciples, leur auraient fourni des pathogénésies de médicaments capables d'aggraver les maladies chroniques dans l'ensemble des symptômes qui les constituent.

Buchner a trouvé dans les eaux de *Wildey*, situées en Suisse dans le canton d'Argovie, 0,156 grains d'iodure de sodium et 0,059 grains de bromure de magnésium pour chaque livre d'eau. D'après O. Henry, l'eau minérale de *Friedrichshall* contient 0,020 grammes de brome et autant d'iodure de potassium. L'iode et le brome renfermés dans cette eau, ajoute ce chimiste, justifient les propritésmédicales qu'on leur attribue. Certaines eaux, comme celles de *Loëche*, d'*Hasfurt* et de *Marienbad*, ne fournissent que des traces ou des quantités indéterminées d'iodure, ou de bromures de potassium ou de magnésium. Cependant ces éléments minéralisateurs doivent ajouter quelque chose à la valeur thérapeutique de ces eaux.

En 1846, O. Henry découvrit que l'iode se trouvait dans l'eau de *Cauterets* à côté de l'élément sulfureux. Depuis cette époque, M. Filhol qui nous a donné l'analyse quantitative de toutes les sources sulfureuses de la chaîne des pyrénées, exprime par des chiffres qui représentent des fractions millièmes du gramme, les proportions d'iode renfermées dans l'eau de chacune de ces sources.

Bien que l'on ne puisse pas dire que l'arsenic, le brôme, l'iode, le soufre, etc., soient contenus dans les eaux minérales en quantité infinitésimale, il faut bien reconnaître néanmoins, qu'en général, les agents pharmaco-dynamiques, renfermés dans ces médicaments naturels doués d'une grande énergie, sont représentés par des quantités infiniment plus petites que celles que les médecins emploient, lorsqu'ils usent de ces mêmes médicaments sortis des officines pharmaceutiques. Les eaux de la source de *Lavaillière*, à *Cauterets*, et de la *Buvette*, aux *Eaux-Bonnes*, portées à diverses dilutions, m'ont donné les mêmes résultats pathogénétiques, que ces mêmes eaux prises à l'état naturel.

L'huile de foie de morue appartient au règne animal : je ne

puis cependant m'empêcher de dire quelques mots sur ce médicament, à la suite des considérations que je viens d'exposer au sujet des eaux minérales. L'huile dont je parle, tant vantée depuis quelques années et véritablement si efficace dans certains cas de rachitisme, renferme-t-elle une grande quantité de principes actifs ?

Si l'on s'en réfère aux assertions de Jonhy, toutes les huiles de foie de morue contiennent de l'iode, du brôme, du chlore et du phosphore ; l'huile noire contient en outre une petite quantité de fer. En éliminant la présence du phosphore qui est niée par M. Personne, et en ne tenant pas compte du brome et du chlore qui n'ont pas été dosés, nous trouvons, d'après Jonhy, que l'huile blanche de foie de morue contient, pour chaque litre, 0,574 ; que l'huile noire en contient 0,295 et l'huile brune 0,406 pour la même quantité de ce liquide.

L'huile de foie de raie a été préconisée par certains comme devant remplacer l'huile de foie de morue : or l'huile de foie de raie donne par litre, d'après l'analyse de Girardin et de Preisser, 0,180 d'iode. Enfin, M. Personne prétend que l'huile brune de morue, celle qui est la plus chargée d'iode, ne renferme tout au plus que *deux milligrammes* d'iode par litre.

En face des petites quantités d'iode ou d'autres principes médicamenteux contenus dans les huiles de foie de morue et de raie, certains chimistes ont avoué que ces huiles n'agissaient que par leurs qualités nutritives, et ont conseillé de les remplacer par d'autres substances oléagineuses moins dégoutantes pour les malades. Pour moi, l'huile de foie de morue, soit qu'elle renferme de l'iodure de potassium, soit qu'elle contienne de l'iode à l'état de combinaison élémentaire avec un corps gras, constitue un médicament où le principe actif est dynamisé par un procédé naturel. Les résultats pathogénétiques que j'ai constatés, tant à la suite de l'administration de

l'huile de morue ordinaire qu'à la suite de l'emploi de l'huile de morue dynamisée et diluée, se rapprochent évidemment des effets pathogénétiques de l'iode.

Faits tirés de l'histoire des endémies paludéennes

Les affections paludéennes sont terribles, personne n'en doute. Les travaux de Mercatus, de Lancisi, de Morton, de Torti, de Werlhof, de Baumes, de Bailly de Blois, de Maillot, de Boudin, etc., en donnent des preuves irrécusables. Tous les médecins de nos jours attribuent la production des pseudo-continues, des intermittentes et des rémittentes pernicieuses à l'action de corpuscules invisibles que l'on désigne sous le nom de miasmes telluriques ou marécageux. (1) Ces miasmes agissent parfois avec une promptitude et une violence considérables, ce qui fait dire à Baumes, qu'ils semblent se comporter comme de véritables poisons (2). Ils agissent ainsi,

(1) Miasme, MIASMA, en grec, signifie souillure et correspond à *inquinamentum*, MIAINEIN, en grec, veut dire gâter avec souillure. Les miasmes considérés comme causes des maladies ont pris, dans l'étiologie, la place des qualités occultes, de l'influence ou de l'aspect des astres, des conjonctions des planettes entr'elles etc. ; ce qui équivaut à dire, qu'on n'a jamais pu expliquer certaines endémies ou les grandes épidémies, par des causes matériellement appréciables.

(2) Baumes considère, malgré leur infinie petitesse, les miasmes comme des poisons. La quantité de matière vénéneuse employée pour produire l'empoisonnement est parfois relativement très-petite, ainsi que nous l'avons déjà répété à satiété. *Venena illud habent peculiare*, dit Aristote, *ut etiam in minimâ quantitate operari possint*. M. Flandin à qui j'emprunte cette citation, exprime et amplifie la même idée lorsqu'il dit: certains agents toxiques empoisonnement à très-petite dose..... On ne sait rien touchant le mode selon lequel ils agissent intimément sur les corps vivants. Ils empoisonnent parce qu'ils ont une vertu toxique, de même que l'opium fait dormir parce qu'il a une vertu dor-

d'après le même auteur, parce qu'ils sont doués d'une subtilité et d'une énergie singulières, bien qu'ils soient inodores et invisibles. (Baumes. *Trait. des fièv. remitt. tom.* I, *p.* 53). M. Maillot a étudié récemment, en Afrique, les effets des émanations telluriques et paludéennes : comme ses prédécesseurs, il a constaté leur action délétère et presque toxique. Après tant d'autres médecins, il signale leur activité nocturne dans les basses régions de l'atmosphère où elles se trouvent condensées par la fraîcheur des nuits. *On a plus d'un exemple*, dit-il, *de gens qui se sont endormis sur les bords d'un marais et qui ont passé des bras du sommeil dans celui de la mort.* Les émanations marécageuses n'agissent pas seulement sur les lieux d'où elles s'exhalent, les atomes impondérables qui les constituent sont transportés au loin surtout dans les régions chaudes. Aux Indes, des vaisseaux situés à 1500 toises du rivage ont été ravagés par les fièvres intermittentes. Lancisi rapporte que trente personnes de Rome étant allées se promener vers l'embouchure du Tibre, le vent souffla tout-à-coup du midi sur des marais infects, et qu'aussitôt 29 d'entr'elles furent atteintes de fièvres tierces. Fodéré a vu ce fait se renouveler dans le Mantouan, dans le Ferrarais, dans les environs de Montpellier. En Corse, dit M. Maillot, à qui j'emprunte ces citations, il y a des villages qui, situés à de grandes distances des marais, sont tourmentés par les fièvres intermittentes toutes les fois que les vents viennent à souffler dans cette direction.

mitive. Voilà comment s'expriment les hommes de bonne foi qui de nos jours ont mis les ressources de la chimie au service de la toxicologie et de la médecine légale: c'est cette même pensée qui faisait admettre au chimiste Anglada, qui avait des idées essentiellement médicales, qu'il existait une classe de poisons qu'il appelait anti-vitaux, parce qu'ils peuvent tuer sans intéresser directement le système anatomique et ne produisent de lésions organiques que secondairement. (Voir Anglada, *Toxicologie générale.* — Flandin, *Trait. des poisons*, tom. 1.)

Tous les médecins qui ont observé les fièvres intermittentes parlent d'*effluves*, d'*émanations*, d'*exhalaisons*, de *miasmes*; ces miasmes, ces émanations sont telluriques ou paludéennes. En présence de maladies souvent si terribles ne se produisant que dans des lieux déterminés et s'y produisant invinciblement, ils sont bien obligés de leur assigner une cause, et cette cause doit être physique. Aussi les efforts n'ont pas manqué pour saisir cette cause matérielle jusqu'à ce moment invisible, incoercible, impondérable. Depuis Moscati jusqu'à nos jours, les tentatives des savants, des chimistes et des physiciens ont été infructueuses.

Baumes s'exprimait ainsi qu'il suit, il y a 34 ans, en résumant et jugeant ces tentatives : les expériences eudiométriques les plus récentes, disait-il, ont mis hors de toute contestation que l'air pris dans les marais infects comme dans les salles d'hôpitaux encombrés, sur le sommet des montagnes éloignées des terrains marécageux ou en pleine mer, a constamment été le même. Mais cet air, toujours identique, ne l'a été que eu égard à la quantité de gaz oxigène, à celle de gaz azote et à la fraction de gaz acide carbonique qui composent essentiellement l'air atmosphérique, seul propre à la respiration et à la combustion. Ces expériences n'ont nullement atteint les quantités indéterminées de principes étrangers à ce même air, lesquels se trouvent dans l'atmosphère, et elles n'ont pas surtout anéanti les résultats de l'observation des siècles, qui a entâché d'une manière irréfragable le voisinage des marais et le séjour des hôpitaux dans des circonstances déterminées.

Mais depuis la publication de l'ouvrage de Baumes, depuis 1821, la science étiologique des fièvres paludéennes est-elle plus avancée ? MM. Maillot et Boudin se chargent de la réponse. La chimie a fait de nombreux et infructueux efforts, dit M. Maillot, *page* 257 de son *Traité des fièvres intermittentes*; pour

déterminer la nature des agents morbifiques que renferment les émanations marécageuses. Volta, Fourcroy, Gattoni, Moscati, Rigaud de Lisle, Vauquelin, Julia-Fontenelle et Devèze, tels sont les noms qui se rattachent à ces recherches. Quand on agite la vase des marais, elle laisse dégager une grande quantité d'hydrogène carboné et quelquefois d'oxigène et d'hydrogène phosphoré. On ne peut trouver dans ces gaz la cause des maladies propres aux pays marécageux; car on connaît leur action sur l'économie animale, et les effets qu'ils déterminent n'ont aucune analogie avec ceux dont nous nous occupons.

Monsieur Boudin qui a observé les fièvres pendant dix-sept ans sous les latitudes les plus diverses, affirme l'existence d'un principe pathogenétique inaccessible aux recherches des chimistes et des physiciens, mais prouvé par les cruelles atteintes qu'il porte invariablement à la vie des hommes. « En présence des modifications imprimées à l'organisme de l'homme, dit ce médecin distingué, dans les contrées marécageuses, l'impuissance de l'eudiométrie et des divers réactifs de la chimie ne saurait être révoquée en doute, pas plus que cette même impuissance n'infirme l'existence du miasme producteur des fièvres des hôpitaux et des prisons. Giannini, ajoute-t-il, a nié l'existence des miasmes paludéens, parce qu'ils étaient invisibles, autant vaudrait-il nier Dieu, parce qu'on ne le voit pas avec les yeux du corps. (Boudin, *Traité des fièvres intermittentes p.* 57.)

Faits tirés de l'histoire des maladies miasmatiques infectieuses.

Il existe des émanations miasmatiques qui proviennent des corps atteints de certaines maladies arrivées à une période déterminée de leur développement; on ne conteste guère la

transmissibilité par contagion ou infection de la variole, de la scarlatine, de la coqueluche, de la rougeole, du typhus: beaucoup ne doutent pas de la transmission, selon le même mode, de la peste, de la fièvre jaune et du choléra-morbus. Les émanations qui propagent ces maladies, ces véritables *semina morborum*, personne ne les a isolées de l'atmosphère qui les porte; et néanmoins des faits authentiques prouvent que leur contact momentané suffit pour inoculer la maladie dont elles représentent les germes. Un jeune homme fait un voyage de quatre lieues et quitte un pays exempt de toute maladie contagieuse pour venir à Paris voir son frère atteint de scarlatine; peu après il s'en retourne chez lui: bientôt il est atteint d'une scarlatine des plus vives avec complication de fièvre ataxique et il meurt le quatrième jour de la maladie. (Pinel, *Nosogr. philos. tom.* II, *p.* 89) Pugnet suivait un malade qu'on portait dans une salle du lasareth de Damiette: au moment où la porte de cette salle fut ouverte, un courant d'air s'établit du malade à lui, et il se sentit comme suffoqué. Il éprouva à l'instant même une extrême difficulté à respirer, accompagnée d'un vif sentiment d'irritation dans l'arrière-gorge et de douleurs vagues qui établirent tout-à-coup leur siège dans son estomac Les douleurs gastriques se calmèrent progressivement, devinrent intestinales et se terminèrent par des selles très-copieuses. Il fut atteint subitement sous l'influence d'émanations pathogénétiques infinitésimales de ce qu'il appelait *une contagion imparfaite* (Pugnet, *Hist. de la contag. pestil. de Damiette*, *p.* 185.)

Le typhus est une maladie transmissible, et personne ne doute guère de sa propagation par contagion. Cependant, tous les auteurs n'expliquent pas son mode de diffusion de la même manière. — Quant à nous, nous faisons profession d'ignorer comment les émanations fournies par les corps des

malades typhiques engendrent la même maladie dans des corps encore sains. — Monsieur Bouillaud comprend cette contagion de la manière suivante; il veut, (Voy. son *Traité des fièvres, p.* 64.) que les typhus, (et par là il entend la fièvre jaune, la peste et proprement dit le typhus) il veut, dis-je, que les typhus soient produits par l'introduction des miasmes putrides dans le système sanguin. D'après lui, ces miasmes altérent le sang à la manière de certains gaz délétères et des substances putrides injectées artificiellement dans les veines des animaux; et, comme ces substances, ils déterminent des phlegmasies dans certains organes. On peut dire sans crainte de se tromper, qu'il n'existe aucune parité entre l'action des gaz délétères ou des matières putrides injectées dans le système circulatoire et les effets produits par les exhalaisons impondérables des hommes atteints de typhus : les gaz délétères, les matières putrides injectées représentent des quantités de matière pondérable, qui, relativement, peuvent être très-considérables selon le caprice ou les vues de l'expérimentateur. Ces matières peuvent agir par leurs qualités physiques et chimiques; (voir les expériences de Gaspard et de Magendie): mais alors même qu'on admettrait l'identité d'action des miasmes thyphiques et des matières putrides injectées dans les veines, il reste évident que M. Bouillaud a la prétention d'expliquer une chose inconnue par une autre qui ne l'est pas moins. Sait-il de quelle manière les gaz délétères et les substances putrides injectées dans les veines agissent sur le sang; si elles agissent sur lui primitivement ou secondairement. Sait-il d'avantage par conséquent, comment l'altérent les miasmes insaisissables du typhus ?

Faits tirés de l'histoire des maladies virulentes contagieuses.

Si nous abordons l'histoire des maladies contagieuses, dont la cause matérielle de reproduction peut être transportée à volonté d'un individu sur un autre, nous verrons que les plus faibles quantités de matière virulente suffisent pour produire les maladies les plus redoutables. Que transporte, du virus du charbon ou de la pustule maligne dans la plaie de l'animal qu'elle pique, la mouche qui a sucé ce virus sur un autre animal malade? Lorsqu'une piqûre, aussi peu profonde qu'elle soit, a porté le virus variolique ou le virus vaccin sous l'épiderme d'un individu, les lavages immédiats, l'application instantanée des ventouses, la cautérisation elle-même pratiquée dès que le virus a touché les parties vivantes, n'empêchent pas le développement de la variole ou de la vaccine. (Voy. Landouzi, *Essai sur la doctrine des revaccinations*, p. 52.) Une goutte de virus vénérien empruntée à un chancre en pleine suppuration, est versée dans un verre d'eau et intimément mêlée avec elle; la pointe d'une lancette est trempée dans cette eau, et une plaie est faite aux téguments par son intermédiaire : bientôt, une pustule apparaît suivie d'un chancre plus ou moins phagédénique, l'économie entière est infectée; et depuis ce phénomène initial de la contagion produite par un atôme de virus vénérien, dont l'eau a été le véhicule, jusqu'aux dégradations les plus profondes des tissus muqueux, dermiques et osseux, depuis la vésicule chancreuse jusqu'à l'exostose la plus volumineuse, tout se tient, tout s'enchaîne. Les virus inoculables de la morve et de la rage, transportés sur un animal sain, se trouvent dans les mêmes rapports de faiblesse quantitative, relativement aux organismes contagiés, que les virus du charbon et de la syphilis.

Une circonstance encore plus remarquable dans l'histoire des virus contagieux, c'est qu'il est impossible de les différentier par leurs qualités physiques. Le pus du chancre mis dans le champ du microscope est identique au pus fourni par une plaie résultant du traumatisme. Lorsqu'il ne s'agit plus de l'inoculation de la syphilis, mais de sa transmission par hérédité, le problème devient encore plus difficile à résoudre. Où retrouver alors la matière virulente qui porte le germe de la maladie du père ou de la mère à l'enfant ? « Soumettez à l'analyse chimique, à l'examen du microscope, à tous les moyens d'investigations, dit monsieur Baumes, (*Précis historique et pratique des maladies vénériennes*, *p.* 133 et 134) le sang, les humeurs d'un malade en proie à la diathèse syphilitique, vous ne trouverez rien qui vous annonce une altération qui corresponde à cette diathèse..... L'observation ne vous force-t-elle pas à admettre quelque chose d'inappréciable pour nous, dans le sang, dans quelques humeurs sécrétées, et tirant par conséquent leurs matériaux du sang d'un individu affecté de syphilis constitutionnelle ? Un père, par exemple, ne transmet-il pas, avec le sperme, la vérole à sa postérité ? Si c'est la mère qui est syphilitique, ne transmet-elle pas par son sang la vérole à son enfant, à moins qu'on n'aime mieux dire que le germe de cette vérole était dans le germe fécondé, ce qui revient au même ? »

Cette impossibilité de voir, de palper la cause virulente du pus vénérien, a conduit certains médecins de notre siècle à nier son existence. Desruelles entr'autres repousse l'admission d'un virus, qui, d'après les auteurs les plus ingénieux, est un être qui ne tombe pas sous les sens, dont la nature est invariable, inconnue, et qui ne révèle son existence que par les effets qu'on lui suppose (Desruelles, *p.* 185 et *suiv.*)

Je crois qu'on est rigoureusement en droit d'attribuer à une

cause inconnue dans son essence, ou à une cause invisible, des effets qui se reproduisent constamment après l'action de cette cause sur le corps humain. Si l'on rejette cette relation de la cause à l'effet établi sur la répétition invariable de deux faits dont l'un précède et dont l'autre suit, où se trouvera le *criterium* de toute vérité expérimentale ? On retrouve toujours le même vice de raisonnement chez les représentants de l'école matérialiste; d'après eux, il faut nier une cause par ce qu'on ne la voit pas, quels que soient les effets distincts, constants et spécifiques qu'elle produise.

Hildenbrand, dans son *Traité du typhus*, a fait justice de cette manière vicieuse de philosopher, et a réduit la question à ses véritables termes. « Il y a longtemps, dit-il, que les auteurs les plus judicieux ont admis que chaque virus contagieux contient, comme tous les germes, 1° un principe de force invisible qui ne frappe pas nos sens, 2° une matière visible ou sensible aux sens, capable d'organisation ou qui était organique du moins dans son origine, et qui sert comme d'enveloppe au principe dont nous venons de parler. Il existe entr'eux un rapport qu'on ne peut point expliquer. Dans les virus contagieux, ce principe de force caché dans son activité, repose sur un principe animal particulier. » (Hildenbrand *Trait. du typh. p.* 116.) Cette portion de matière qui, dans les virus, recèle la puissance nocive est d'une excessive ténuité, si elle existe à l'état de substance distincte, puisque les plus forts grossissements du microscope ne nous apprennent rien sur son existence indépendante dans la gangue organique qui la contient. Hildenbrand admet donc qu'il existe dans les virus un principe de force invisible qui ne frappe pas nos sens. Les exigences de la logique l'ont conduit forcément à affirmer l'existence de ce principe, sous peine d'admettre des conséquences sans prémices, des mouvements sans cause motrice,

des effets distincts et spécifiques sans cause distincte et spécifique comme ces mêmes effets.

Une très-petite fraction de virus animé d'une force invisible suffit à bouleverser, à dégrader ou à tuer l'organisme d'un animal ou d'un homme; voilà ce que je voulais prouver.

Faits tirés de l'histoire des venins.

Les venins d'un grand nombre d'animaux sont excessivement redoutables; celui des serpents se fait remarquer par la violence et l'instantanéité de son action. Au rapport de monsieur Teixier, médecin distingué qui a habité l'Amérique, un enfant ayant eu l'imprudence de plonger le bras dans le creux d'un arbre qu'habitait un serpent à sonnette, fut mordu et expira à l'instant même. Un nègre, qui sarclait un champ de cannes à sucre dans la Louisiane, poussa tout-à-coup un grand cri, il avait été mordu par un crotale, il tomba mort. (Voy. Flandin, *Traité des poisons, tom* III. *p.* 573.) On peut lire dans le deuxième volume de la toxicologie d'Orfila le résumé du livre de Russel, touchant l'action éminemment délétère des venins des vipères et des crotales. Les effets produits sont des gangrènes presque subites, une sidération presque immédiate des forces nerveuses, l'anéantissement de l'irritabilité du cœur, la dissolution du sang, etc., etc. Monsieur Flandin prétend que ces venins ne sont doués d'aucune qualité physique ou chimique qui les distingue de tout autre matière animale; il les compare quant à leur action à une sorte de ferment. Singulier ferment que celui qui peut tuer à l'instant même l'animal le plus robuste, dès qu'il est soumis à son contact dans des conditions déterminées !

Le lézard n'est pas classé parmi les animaux à venin; toutefois, sa morsure peut produire des accidents graves ou de-

venir promptement mortelle. Un enfant de 15 ans fut mordu au talon par un lézard; la partie devint livide, surmontée d'une vésicule verdâtre; le ventre, l'épigastre en particulier, devint douloureux; des vomissements eurent lieu, une soif ardente se fit sentir, le délire, l'horreur des liquides, l'envie de mordre, une écume abondante aux commissures des lèvres se manifestèrent, la fixité du regard, la stupeur s'observèrent ensuite, et au bout de six heures, la mort survint dans des convulsions horribles. (Guerin de Mamers, *p.* 357.)

Les crapauds et les salamandres sont des animaux vénimeux, les organes secréteurs du venin sont des follicules cutanés ou des glandes vénénipares situées dans l'épaisseur de la peau. Gratiolet et Cloëz ont inoculé l'humeur lactescente du crapaud commun à des pinsons, à des verdiers, à un cochon d'inde, à un chien, à un chat et à un bouc. Tous les animaux périrent en quelques minutes avec des accidents effroyables. Les symptômes ordinaires étaient la somnolence interrompue par des convulsions plus ou moins fréquentes, qui déterminaient quelquefois une mort subite, mais qui d'autres fois y conduisaient par une paraplégie graduelle et ascendante. Les carnassiers ont eu des vomissements affreux, sans exception, tous les animaux soumis aux expériences ont eu des superpurgations.

Les autopsies, pratiquées *immédiatement* après la mort, ont fait découvrir l'existence d'un ramollissement général de la moelle épinière, et d'un anéantissement complet de l'irritabilité musculaire (1). Ainsi, en quelques minutes, l'introduc-

(1) Il y a déjà longues années, je constatai le fait suivant: Par une chaleur considérable et en plein midi, de très-petits canetons devenaient tremblotants, se refroidissaient, tombaient dans la torpeur vitale et mouraient. Je ne pouvais m'expliquer la mort simultanée et précédée de symptômes identiques d'un grand

tion dans les tissus vivants d'une petite parcelle de l'humeur secrétée par les follicules d'un crapaud, a causé les convulsions et la paraplégie; elle a amené la mort, et elle a déterminé électivement le ramollissement de la moelle épinière et l'abolition de l'irritabilité musculaire. Quoi de plus extraordinaire que ce fait pathologique, dans lequel l'action délétère d'une petite fraction d'un produit secrété se manifeste par la disgrégation diffluente d'un organe caché profondément dans le centre du canal rachidien. En face d'un semblable résultat, que dire contre les médecins qui prétendent guérir une maladie de la moelle épinière avec des quantités plus ou moins infinitésimales de *belladone*, d'*hura brasiliensis*, de *douce-amère* ou de *noix vomique?* L'organicien le plus décidé, celui qui n'admet pas de maladie sans lésion instrumentale préalable, que peut-il sérieusement objecter contre l'emploi des médicaments administrés à faible dose et dont on connaît l'affinité élective pour tel ou tel organe, alors qu'il suffit d'une si minime parcelle du venin d'un animal pour produire presque instantanément une paraplégie et réduire en une sorte de putrilage une grande étendue de l'axe cérébro-spinal?

L'étude des grandes épidémies a prouvé depuis long-temps que les maladies populaires sont indépendantes quant à leurs véritables causes des constitutions atmosphériques régnantes et des conditions anti-hygiéniques locales et individuelles. Il

nombre de ces animaux. J'allai à la recherche d'une cause, et je trouvai au moins une vingtaine de canetons qui, déjà malades et comme stupéfiés, s'agitaient en tremblant et en criant autour d'un énorme crapaud accroupi au bord d'une mare d'eau bourbeuse. Les émanations vénimeuses de la peau du crapaud suffisaient-elles à faire périr ces jeunes animaux; c'est ce dont je ne saurais guère douter.

faut donc invoquer l'action d'un agent spécifique comme cause essentielle de ces maladies : Le choléra, la peste, la fièvre jaune, la grippe, la suette, le typhus représentent des individualités pathologiques dont les causes matérielles répandues dans l'atmosphère restent inaccessibles à toutes les investigations. La cause suffisante de la transmission de la vaccine, de la variole, de la rage, de la pustule maligne, du charbon, de la syphilis et de la morve réside dans une parcelle de matière virulente d'une extrême ténuité. Le venin des vipères, des crotales, du scorpion, des crapauds, des salamandres, introduit dans les tissus vivants en très-petite quantité, amène les accidents les plus graves ou une mort précipitée. Partout où il s'agit de venin, de virus ou de miasmes, je vois les animaux ou l'homme atteints pronfondément ou frappés mortellement dans les sources de la vie, à la suite de l'introduction dans le corps de fractions excessivement petites d'une matière délétère. Dans toutes les grandes épidémies et dans les endémies paludéenes, je constate des effets pothogénétiques que je suis obligé de rapporter à la présence accidentelle dans le milieu ambiant de miasmes impondérables.

En vérité, plus on creuse cette question et plus les preuves de l'action des doses infinitésimales deviennent irrésistibles. Nos adversaires refusent obstinément de chercher dans les nombreux volumes de notre pothogénésie les effets des médicaments dilués ou dynamisés; et voilà que nous prenons dans les archives de leur propre science des faits multipliés et péremptoires qui plaident victorieusement notre cause devant tout juge impartial et éclairé. Nous pouvons le dire hautement, si des quantités extrêmement petites de certaines matières sont incapables de produire des effets pathogénétiques ou toxiques, il nous faudra admettre, contrairement à l'évidence, qu'une goutte d'acide prussique ou de nicotine ne tue

pas (1), que le plus grand nombre des eaux minerales et certains médicaments de l'ancienne matière médicale, (huiles de foie de morue et de raie) sont absolument inertes; que le virus vaccin, et le pus varioleux et syphilitique n'engendrent pas la vaccine, la variole ou la syphilis, que les émanations paludéennes ne produisent plus les fièvres pernicieuses, que la morve, la rage, le typhus, la peste, la scarlatine, la rougeole, la coqueluche, la suette, la grippe et le choléra n'ont plus de cause matérielle spécifique à l'action de laquelle puisse se rattacher leur génésie, et par laquelle il soit permis d'expliquer leur propagation. En un mot, les résultats que l'on a cru les mieux constatés n'ont jamais été que des chimères, l'étiologie des maladies virulentes, contagieuses et infectieuses n'a j'amais été qu'une hypothèse et un roman. Voilà à quelles conclusions absurdes conduit la négation obstinée d'un fait que nos antagonistes repoussent avec dédain, sous le vain prétexte qu'il dépasse les bornes de leur intelligence, et qu'il répugne à leur raison.

En présence d'un semblable résultat, je ne pousse pas plus loin ma démonstration *per absurdum*; et je termine en formulant cette loi générale, savoir : *que les puissances les plus redoutables de la pathogénie sont représentées par des quantités de matière virulente ou vénimeuse relativement très-petites ou par des miasmes impondérables.*

Dr Andrieux (*Agen.*)

(1) Flandin admet qu'une seule goutte de nicotine peut donner la mort.

CLINIQUE.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE de 1855

A CETTE.

(Suite, *voir la page* 326.)

Cas grave, succès remarquable: Après l'action des premiers médicaments, *sec.-cornut*, a déployé l'efficacité qu'il manifeste sur les constitutions cacochymes.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Le 20 août, la femme du précédent malade âgée de 40 ans, d'une constitution détériorée par la misère, atteinte de diarrhée la veille, est attaquée du choléra dans la nuit, Elle a l'heureuse idée de prendre quelques cuillerées de la première potion de son mari. Le matin, j'observe chez elle la cyanose de la face et des mains, le froid glacial des extrémités, évacuations par haut et par bas de matières séreuses, crampes au gras des jambes; pouls filiforme; voix cassée; soif ardente.

(*Verat.* alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure ; morceaux de glace à faire fondre dans la bouche.)

21. Vomissements plus rares, selles aussi fréquentes. La cyanose et l'algidité persistent ; crampes à l'estomac. (*Arsen.* toutes les demi-heures.)

22. Légère amélioration. (Même médicament toutes les heures.)

23. Les selles persistent. (*Sec.-cornut.* alterné avec *Arsen.* toutes les heures.) Le soir, amélioration marquée : la chaleur renaît, les selles deviennent bilieuses, les forces se raniment ; émission d'un peu d'urine.

24. Selles plus rares, urines normales. (Mêmes médicaments toutes les heures · bouillons maigres.)

25. L'amélioration se soutient ; crampes d'estomac. J'apprends que la malade y était sujette et qu'elle avait éprouvé quelques mois auparavant une métrorrhagie assez opiniâtre. (*Chamomilla* toutes les trois heures.)

26. Amélioration croissante. (Même médicament ; bouillons gras.)

27. Convalescence (Potages, cessation du médicament.)

28. Les aliments sont bien supportés ; guérison.

L'enfant Cassagne, couchant dans la même chambre, fut atteint de diarrhée, de vomissement et de refroidissement général qui cédèrent bientôt à *Vérat.*

Vérat. que cette femme s'est administré d'elle-même, lui a permis d'attendre ma visite qui sans cette circonstance serait probablement arrivée trop tard.

Même remarque que dans l'observation précédente, quant à l'effet de *Sec.-cornut.* Les crampes d'estomac ont cédé à *Cham.* indiquée par les antécédents de la malade.

QUATORZIÈME OBSERVATION.

Le 19 août, (rue du Palais), la femme Boucher, âgée de 50 ans,

couchée dans une chambre humide, est prise de vomissements et rend des selles grisâtres : refroidissement général, un peu de cyanose autour des yeux et aux mains, soif modérée, pouls très-faible. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

20. La chaleur se ranime; les selles persistent et épuisent la malade. (*Arsen.* toutes les demi-heures.)

21. Selles moins fréquentes, toujours grande faiblesse. (Même médicament toutes les heures, bouillons gras, vin.)

22. Amélioration; les forces se rétablissent lentement. Au bout de quelques jours, guérison.

QUINZIÈME OBSERVATION.

Le 21 Août, (rue Villefranche), Courrège, agé de 6 ans, offre les symptômes suivants : évacuations par haut et par bas, refroidissement, cyanose, faiblesse extrême du pouls. (*Verat.* alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

22. Les évacuations deviennent rares, le refroidissement persiste. (Continuer.)

23. Amélioration progressive; la chaleur se rétablit. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments; bouillons maigres.)

24. Convalescence. (Bouillons gras.) Guérison.

SEIZIÈME OBSERVATION.

Le 22 août, (rue de l'Esplanade), Michel, agé de 20 ans, est atteint de vomissements, de diarrhée séreuse, de refroidissement général avec légère teinte cyanique. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

23. Un peu d'amélioration (Même médicament, toutes les heures.)

24. Amélioration croissante, chaleur normale, les urines reparaissent; il ne reste qu'un peu de diarrhée. (Bouillons maigres.)

25. Pleine convalescence.

Ces trois derniers cas n'ont pas été graves; mais que serait-il arrivé sans l'application du traitement ? L'observation suivante va peut-être nous l'apprendre.

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 24 août, (quai supérieur de l'Esplanade), la veuve Boudou, agée de 50 ans, d'une faible constitution, est saisie de vomissements, de diarrhée et de crampes. Un médecin lui ordonne une potion et ne la revoit plus. Deux jours après, on vient m'appeler et j'observe les symptômes suivants : vomissements rares, selles fréquentes, liquides, grisâtres et très-fétides, cercle cyanique autour des yeux; pouls très-faible; membres refroidis, soif modérée. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

27. Amélioration : la chaleur renaît. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

28. Amélioration croissante ; la teinte cyanique s'efface ; mais la malade se sent encore très-faible. (Continuer; bouillons gras.)

29. Ma surprise est grande en trouvant la malade glacée et presque sans pouls : sueurs froides, respiration anxieuse. (*Arsen.* alterné avec *carb.-vegetalis*, tous les quarts-d'heure.)

Le soir même état. J'apprends qu'une voisine lui a donné toute la nuit une potion *contre le choléra;* on me présente le flacon vide : je sens une odeur d'éther et de camphre. La malade succombe le lendemain matin. J'ajoute au bulletin mortuaire une note relative à l'imprudence coupable commise par cette commère, à laquelle M. le Maire fait infliger une sévère admonestation.

Ainsi, dans un cas des moins graves, (entr'autres symptômes les selles étaient fétides, signe assez bon, tandis que dans les autres cas, elles étaient inodores, ou exhalaient à peine une odeur fade,) lorsque tout va de mieux en mieux et que la convalescence approche, la suspension, pendant plus de douze

heures, du médicament prescrit auquel on substitue l'éther et le camphre qui ont en outre l'inconvénient de détruire l'effet des dernières prises médicamenteuses, cette suspension, dis-je, est suivie d'une aggravation rapide, accablante, mortelle. L'issue funeste dans cette observation où le traitement homœopathique a éfé abandonné, trop tôt, comme dans les cas où il a été commencé trop tard, est propre à mettre en relief les heureux effets de ce mode de traitement dans les cas où il a été appliqué à temps et avec persévérance. Dans le tableau, fait d'après nature, que j'expose, on dirait que les cas malheureux sont comme des ombres destinées à faire ressortir la cause efficiente des succès.

DIX-HUITIÈME OBSERVATION.

Le 27 août (Grand'-rue Haute), Rouane, âgé de 11 ans, auprès de qui je suis appelé à 8 heures du soir, présente les symptômes suivants : vomissements et selles séreuses, cyanose et algidité très-prononcées, pouls filiforme, sueurs froides, face décomposée. L'invasion de la maladie date de la nuit précédente. Je témoigne ma surprise et mes regrets qu'on m'ait appelé si tard. Je vois sur la table une potion qu'on me dit avoir été donnée par un pharmacien pour combattre le vomissement et la diarrhée. (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* tous les quarts d'heure.)

28. Même état (J'intercalle entre les deux médicaments quelques prises de *hydrocyanicum acidum*).

La lutte se prolonge, et, au grand étonnement des assistants, l'enfant passe la journée suivante, et ne meurt que dans la soirée.

Deux jours après, le père de cet enfant est pris de diarrhée séreuse, avec nausées, vomissements et teint plombé. *Verat.*, suivi de *Arsen.* le rétablit entièrement.

A ma première visite, l'enfant était presque agonisant et

néanmoins la vie s'est encore soutenue durant quarante-huit heures, prolongation qu'on ne peut guères attribuer qu'au traitement. La maladie du père débutait comme celle du fils, mais soignée tout d'abord elle a été bientôt enrayée.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 27 août (Grand'-rue Haute), Encontre, âgé de 6 ans, est pris de vomissements et de diarrhée séro-albumineuse, avec algidité très-marquée et cyanose, (*Verat.* alterné avec *arsen.* tous les quarts d'heure).

28. Amélioration générale, la peau reprend sa température et sa couleur normales. (Mêmes médicaments toutes les heures).

29. La réaction porte sur le cerveau, assoupissement, mouvements convulsifs. (*Bellad.* toutes les heures).

30. Les symptômes cérébraux se dissipent, l'enfant demande à manger. (Bouillons gras). Pleine convalescence, guérison.

Dans ce cas grave où le traitement a si bien opéré, la réaction a été orageuse comme dans l'observation IV^me^, et *Bellad.* s'est montrée promptement efficace.

VINGTIÈME OBSERVATION.

Le 28 août (rue Saint-Clair), la femme Thau, âgée de 60 ans, chargée d'un embonpoint de mauvais aloi, sujette à des accidents nerveux, est atteinte depuis quelques jours de vomissements et de diarrhée blanche, avec refroidissement des membres et teint plombé. (*Ipecacuanha* toutes les heures).

Le soir, même état. (*Phosphoricum acidum* toutes les demi-heures).

29. Pas de changement. (*Verat.* aux mêmes intervalles).

Le soir, amélioration, les vomissements cessent, les selles sont moins fréquentes. (Continuer).

30. A peu près même état. (*Verat.* alterné avec *arsen.* toutes les demi-heures).

Le soir, amélioration croissante. (Bouillons maigres).

31. La couleur et la température de la peau sont presque normales; malaise, inquiétude; la malade réclame des aliments. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments, bouillons gras).

1er septembre. Elle commet l'imprudence de sauter du lit et de marcher pieds nus; dès lors, algidité générale et respiration anxieuse, quoique le pouls se soutienne et que la cyanose ait disparu. (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* tous les quarts d'heure).

Le soir, même état de desharmonie entre les symptômes. (*Carb.-veg.* alterné avec *Hydrocyan.-ac.* tous les quarts-d'heure.)

2. Toujours froid glacial avec un pouls assez plein. Celui-ci faiblit tout-à-coup, et la malade s'éteint dans la soirée.

Indépendamment de l'imprudence commise, ce cas avait une marche insidieuse et une tendance ataxique. *Ipec.* est resté inefficace comme toutes les fois que j'en ai usé dans cette épidémie, où je l'ai rarement employé. *Phosph.-ac.* dont j'ai fait souvent usage et avec succès, cette fois n'a pas réussi. *Verat.* s'est montré plus efficace, comme cela m'arrivait lorsque *Phosph.-ac.* n'agissait pas. L'état du pouls qui s'est soutenu assez plein, a contrasté avec l'algidité et la respiration anxieuse : signe d'ataxie. *Carb.-veg.* et *Hydrocyan.-ac.* ont ici échoué, comme en d'autres cas, contre un état désespéré.

VINGT-ET-UNIÈME OBSERVATION.

Le 28 août, (rue de la Caserne), Vilar, âgé de 25 ans, atteint de diarrhée depuis quelques jours, est pris tout-à-coup de vomissements, avec cyanose autour des yeux; extrémités froides, légères crampes, pouls faible et lent; bon état du moral. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

29. Amélioration très-prononcée. (Même médicament toutes les heures ; bouillons maigres.)

30 et 31. De mieux en mieux. (Bouillons gras.) Convalescence; aliments légers. Guérison.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 29 août, (rue Saint-Clair,) Cours, âgé de 8 ans, est pris de vomissements et de diarrhée séreuse, avec teinte cyanique et refroidissement général. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

30. Amélioration générale. (Même médicament toutes les heures.)

31. Convalescence. (Bouillons.) Guérison.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION.

Le 1er septembre, (Grand-rue Haute,) la fille Villaret, âgée de 6 ans, offre les mêmes symptômes que ci-dessus. (*Verat.*)

Guérison au bout de deux jours.

Ces trois derniers cas sont de gravité médiocre ; dans ces cas *Verat.* suffit pour opérer la cure.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 2 septembre, (rue Saint-Clair,) Pélisse, âgé de 40 ans, d'une faible constitution, cordonnier, avait perdu quelques jours auparavant un enfant de 2 ans, atteint du choléra. Appelé plus de 12 heures après l'invasion de la maladie de cet enfant, j'administrai sans espoir et sans succès *Arsen.*, alterné avec *Carb.-veg.* Dans la nuit, cet homme est pris de vomissements, de diarrhée, de crampes. Instruit par une funeste expérience, il ne se néglige pas. A 5 heures du matin, les sœurs de la Miséricorde lui donnent *Verat.* tous les quarts-d'heure. Je le

vois un peu plus tard ; évacuations séreuses, cyanose autour des yeux et aux mains, extrémités froides, pouls très-faible, crampes aux jambes. (Continuer *Verat.*)

Dans l'après-midi, vomissements plus fréquents que les selles. (*Ipec.*, alterné avec *Verat.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir, même état; soif ardente. (*Arsen.* toutes les demi-heures.)

3. Même état ; dans le courant de la journée, lipothymies. (*Digit.* une prise.) Il n'a plus de défaillances ; nausées et selles séreuses. (Continuer *Arsen.* toutes les heures.)

4. Toujours grande faiblesse, algidité modérée, soif continuelle.

Le soir, gémissements, angoisses, craintes de la mort. (Je dilue une cuillerée de la potion *Arsen.* dans un grand verre d'eau, dont je fais donner une cuillerée toutes les 2 heures.)

5. Amélioration. Les urines, jusque-là supprimées, reparaissent. (*Arsen.* dilué comme je viens de le dire, continué toutes les 2 heures. J'accorde une cuillerée à bouche de bouillon de poix chiches, qui est rejetée par le vomissement. Je suspends le bouillon, le vomissement cesse.)

6. L'amélioration progresse. Les selles deviennent bilieuses, (*Ars.* même dilution toutes les 3 heures.)

7. Même état, (Même prescription.)

8. De mieux en mieux. Je permets une cuillerée de bouillon gras toutes les 2 heures, lequel est bien supporté. (Cessassion du médicament,)

9. Toujours très-faible : j'augmente la dose du bouillon, je prescris un peu de vin. Les jours suivants, quelques doses de *China*, et une alimentation graduelle relèvent les forces. Guérison.

Voilà encore un exemple de l'importance des secours donnés à temps. L'enfant de ce malade, ayant commencé trop tard à recevoir des soins, succombe. Averti par ce malheur, le père a recours de bonne heure aux sœurs de la Miséri-

corde qui lui administrent *Verat.* dont l'effet a été probablement de modérer les progrès de la maladie. *Ipec.* n'a pas eu d'action apparente. *Digit.* s'est montré aussi efficace contre les lipothymies que dans l'observation 1re. *Arsen.* a paru produire des effets pathogénétiques qui ont cédé, comme cela arrive souvent, à une atténuation de cette dilution mixte. La faible constitution du malade a rendu moins prompte l'efficacité du traitement et plus difficile le rétablissement de la santé, lequel a exigé l'emploi de *China.*

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 3 septembre, (Grand-rue Haute), la fille Lenède, âgée de 18 ans, d'une assez bonne constitution, mais épuisée par le chagrin et la misère, éprouve depuis quelques jours une diarrhée séreuse, accompagnée de défaillances, et qui n'est pas soignée. Dans la nuit, attaque de choléra. Par l'effet d'un malentendu, elle n'est secourue qu'à 7 heures du matin par les sœurs de la Miséricorde, qui lui administrent l'*Esprit de Camphre* toutes les 5 minutes. Par suite du même malentendu, je ne la vois qu'à 9 heures. Les évacuations ont cessé; algidité, cyanose, sueurs visqueuses, pouls filiforme, crampes atroces, soif ardente. (*Verat.* alterné d'abord avec *Cupr.*, et ensuite avec *Arsen.*, toutes les 10 minutes.)

Deux heures après, très-mal; respiration de plus en plus anxieuse, agitation extrême. (*Carb.-veg.*, alterné avec *Arsen.*, et, plus tard, avec *Hydrocyan.-ac.* toutes les 10 minutes.)

Elle succombe dans la soirée.

Nouvel exemple des suites funestes d'une déplorable négligence en temps d'épidémie cholérique. Il y a tout lieu de penser que si l'on avait traité la diarrhée de fâcheux caractère et les défaillances par *Verat.* et *Arsen.*, on aurait prévenu l'at-

taque de choléra; et, lorsque, faute des moyens appropriés, l'attaque s'est déclarée, il est probable qu'en la soignant au début, on l'aurait empêchée de s'aggraver au point de devenir incurable. L'*esprit de Camphre* donné par les sœurs n'était plus indiqué; il fallait les médicaments que j'ai prescrits ensuite; il était même à craindre qu'ils n'arrivassent trop tard quand elles ont abordé la malade.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION.

Le 4 septembre, (chemin Saint-Clair), Jean, âgé de 60 ans, d'une constitution sèche, offre les symptômes suivants : nausées, diarrhée grisâtre, cyanose autour des yeux et aux doigts, extrémités froides, trismus qui permet à peine d'entr'ouvrir la bouche. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

5. Amélioration générale ; le trismus a presque entièrement cédé. (Même médicament toutes les heures.)

6. Pleine convalescence.

Le trismus est un symptôme remarquable que je n'ai observé que dans ce cas : *Verat.* y est particulièrement approprié.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 8 septembre, (rue de la Croix, à la Bourdigue), la femme Isouard, âgée de 40 ans, nourrissant son enfant âgé de quelques mois, est atteinte de vomissements et de diarrhée séreuse, avec refroidissement, cyanose autour des yeux, crampes légères. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

9. Les évacuations cessent; les autres symptômes s'améliorent. (Même médicament toutes les heures; bouillons maigres.)

10. De mieux en mieux. (Bouillons gras). Convalescence. La sécrétion du lait, un moment suspendue, reprend bientôt comme avant la maladie.)

Quoique de médiocre gravité, la maladie a momentanément suspendu les fonctions de la glande mammaire.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION.

Le 8 septembre, (quai inférieur de l'Esplanade), Vieux, âgé de 25 ans, d'une bonne constitution, cordonnier, est atteint dens la nuit de diarrhée, de vomissements, de crampes, avec refroidissement des extrémités. Une heure après l'invasion de la maladie, une des personnes que j'ai mises au courant des premiers remèdes à donner, lui administre *Verat.* tous les quarts-d'heure. Au bout de 2 heures, l'amélioration commence. Les crampes persistent; je fais alterner *Cupr.* avec *Verat.* Vers midi, les crampes cessent, le froid diminue, le pouls se relève; les déjections séreuses s'arrêtent dans la soirée.

9. Selles bilieuses; les urines se rétablissent. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments : bouillons maigres.)

10 et jours suivants. De mieux en mieux. (Cessation de médicaments; bouillons gras, puis potages, aliments solides) Guérison.

Encore une preuve de la nécessité de répandre les instructions sur les premiers remèdes à donner pour enrayer ou modérer les progrès du mal.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 13 septembre, (rue Saint-Clair), Viala, âgé de 50 ans, d'une assez forte constitution, sujet à des diarrhées bilieuses, à des céphalalgies et à la gravelle, rendait depuis la veille des selles liquides. Le matin même il était sorti, lorsque, vers une heure de l'après-midi, il fut obligé de s'aliter, pris tout-à-coup de vomissements abondants et réitérés, accompagnés de fréquentes déjections alvines. On m'appelle une heure après, et j'observe les symptômes suivants : face décompo-

sée, cercle cyanique autour des yeux profondément excavés, refroidissement des extrémités, pouls filiforme, crampes aux mollets, évacuations presque continuelles par haut et par bas de matières riziformes. (*Verat.* tous les quarts-d'heure.)

Trois heures après (j'aurais voulu le revoir plus tôt, mais d'autres malades m'en ont empêché), je le trouve encore plus mal. La cyanose s'est étendue à tout le visage et aux mains ; froid glacial des membres, baignés de sueurs visqueuses ; pouls à peine sensible ; soif ardente, évacuations réitérées, voix presque éteinte. Je découvre que la garde-malade a donné le médicament à des intervalles beaucoup trop longs ; elle est remplacée par une parente du malade, aussi intelligente que dévouée. (*Arsen.* alterné avec *Verat.* tous les quarts-d'heure.)

Deux heures après, les évacuations ont cessé, le pouls n'est plus perceptible, respiration anxieuse, peau ridée, sans élasticité. (*Carb.-veg.*, alterné avec *Arsen.*, le premier toutes les heures, le second tous les quarts-d'heure.)

A minuit, même état ; je crois pourtant sentir le frémissement de l'artère. (Intercaler toutes les deux heures une prise de *Hydrocyan.-ac.* entre *Carb.-veg.* et *Arsen.*, alternés comme ci-dessus.)

Je vais chercher un peu de repos, en proie à l'inquiétude la plus vive. A tout moment, j'attends quelque message annonçant un état pire qui, alors, ne pourrait être que l'agonie : point de nouvelles.

14. J'accours le matin pour voir se juger cette question de vie ou de mort... C'est la vie !... La chaleur s'est ranimée, le pouls a reparu, la respiration est libre, la physionomie a perdu son expression sinistre. La réaction s'opère parfaitement et sans orage. Encore quelques selles séreuses. (*Arsen.*, alterné avec *Carb.-veg.* toutes les demi-heures.)

Vers midi, ayant su la veille que le malade était à l'article de la mort, on lui amène un notaire pour régler une affaire. Par suite de l'émotion, la peau se refroidit ; mais le soir, la chaleur reprend. Nuit bonne.

15. Les selles deviennent bilieuses, les urines, jusque-là suppri-

mées, reparaissent : amélioration soutenue. (Mêmes médicaments, alternés toutes les heures ; bouillons maigres.)

16. Dans la nuit, violentes coliques accompagnées de selles bilieuses réitérées; le matin, les coliques se calment. (*Arsen.* toutes les 3 heures; bouillons maigres.)

17. De mieux en mieux. (Cessation du médicament; bouillons gras.)

18. Convalescence confirmée. (Potages, légers aliments solides.) Guérison.

TRENTIÈME OBSERVATION.

Ce cas est des plus graves. *Verat.* donné à des intervalles, par erreur, trop éloignés, n'empêche pas la maladie de s'aggraver. L'alternation de ce médicament avec *Arsen.* reste impuissante, pour réparer cette faute : Les symptômes sont portés à un degré qui laisse peu d'espoir. *Carb.-Veg.* et, ensuite, *Hydrocyan.-Ac.* alternés avec *Arsen.* ont eu les honneurs de la cure, à laquelle il serait difficile de dire jusqu'à quel point chacun de ces médicaments a particulièrement contribué.

Le retour d'un certain degré d'algidité par suite d'une émotion montre combien les rechûtes sont imminentes et avec quel soin il faut veiller sur le malade même aux abords de la convalescence. Il importe surtout de continuer les médicaments, tout en prolongeant les intervalles, comme le prouve l'observation XVIII^me^ où la suspension du traitement fut mortelle.

TRENTE-UNIÈME OBSERVATION.

Le 14 septembre, (rue Hôtel-de-Ville), Abadie, âgé de 10 ans, offre les symptômes suivants : évacuations par haut et par bas, froid

glacial des membres, cyanose, soif ardente. (*Verat.*, alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

15. Amélioration générale. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures). Le soir, la chaleur renaît entièrement.

16. Selles bilieuses, rétablissement des urines. (Espacer davantage les médicaments, bouillons gras.)

17. Convalescence. (Aliments légers.) Guérison.

Effets remarquables du traitement.

TRENTE-DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 18 septembre, (Grand-rue Haute), Brégand, âgé de 12 ans, étant en mer sur un bateau de pêche, se trouve pris tout-à-coup, à 5 heures du matin, de vomissements et de diarrhée, et tombe en défaillance. On le porte à terre à 10 heures, et, comme alors je suis sorti, je ne le vois qu'à 1 heure de l'après-midi : vomissements et selles involontaires, froid glacial de tout le corps, cyanose de la face et des membres, pouls nul, soif ardente, peu de crampes. (*Verat.*, alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

A 4 heures les évacuations cessent : du reste même état. (*Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.* tous les quarts-d'heure.)

A 7 heures, même état; il a vomi une fois et rendu une selle. (idem)

A 11 heures, on commence à sentir très-légèrement le pouls. (Mêmes médicaments : intercaler une prise de *hydrocyan.-ac.*)

19. Le pouls se ranime, la cyanose commence à se dissiper; chaleur douce et moiteur à la peau. Le lit est mouillé, le malade ne sait si c'est par des urines ou par des selles. (*Arsen.* alterné avec *Carb-Veg.* toutes les heures.)

A midi, stupeur, délire sourd. (*Bryon.* alterné avec *Carb.-veg.* toutes les heures.)

A 6 heures, état comateux. (*Bryon.* alterné avec *opium* tous les quarts-d'heure.)

A 11 heures, même état; le pouls faiblit. Le malade meurt le lendemain dans la matinée.

Le traitement, appliqué trop tard, est parvenu à grand peine à établir la réaction; c'est l'alternation de *Arsen.* avec *Carb.-Veg.* et, ensuite, avec *Hydrocyan.-Ac.* qui a produit ce résultat; mais la nature épuisée par les efforts extrêmes, que l'art a sollicités, n'a pu les soutenir jusqu'au bout, et mener à bonne fin la réaction, malgré le secours des derniers médicaments. *Bellad.*, *Rhus.*, *Arnica.*, *Lachesies*, *etc*, auraient-ils été plus efficaces?... J'en doute.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION.

Le 19 septembre, (rue Hôtel-de-Ville,) la veuve Anselme, âgée de 30 ans, d'une constitution assez forte, est atteinte dans la nuit de diarrhée, nausées, de refroidissement général et de crampes violentes à diverses régions du corps. Les sœurs de la Miséricorde lui administrent quelques gouttes d'*esprit de camphre* dans une cuillerée à café d'eau, toutes les cinq minutes.

Quelques heures après, je la trouve un peu réchauffée, pouls faible, diarrhée légère, crampes continuelles. (*Verat.* alterné avec *cup.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir, un peu d'amélioration; les crampes persistent dans les muscles du dos. (Mêmes médicaments toutes les demi-heures.)

20. Coliques, selles bilieuses, rétablissement des urines, crampes légères. (Espacer d'avantage les médicaments; bouillons maigres.)

Pendant quelques jours quelques ressentiments de coliques et de crampes la fatiguent encore un peu. Guérison.

La forme spasmodique s'étant ici manifestée, l'*esprit de camphre*, donné à temps et fort à propos, a sans doute enrayé les

progrès de la malade, et les autres médicaments ont achevé l'œuvre.

TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 28 septembre, (rue du Palais,) on m'appelle pour la fille Pingot, âgée de 13 ans, atteinte de diarrhée depuis quelques jours. (Voir les observations IX^me^ et X^me^) Sa cousine, sœur de Gosiot mort du choléra, étant retournée au Grau d'Aigues-Mortes, y a été dernièrement frappée de cette maladie qui l'a enlevée en 12 heures. (*Phosph.-ac.* trois fois par jour.)

29. Dans la nuit cette fille est attaquée du choléra : on avait négligé de donner le médicament qu'on se proposait de commencer aujourd'hui. Lorsqu'on vient m'appeler le matin, je suis déjà sorti; ce n'est qu'à midi que, rencontré par un émissaire, je prescris *Verat.* tous les quarts-d'heure. Je vois la malade à 2 heures : évacuations par haut et par bas de matières séreuses, cyanose de la face et des mains, froid glacial des extrémités, pouls filiforme, voix presque éteinte. J'apprends que, par malentendu, on n'a donné *verat.* qu'une seule fois. (*verat.* alterné avec *arsen.* toutes les dix minutes.)

A 5 heures, la malade est très-mal : les évacuations ont presque cessé ; aggravation des autres symptômes. (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* toutes les dix minutes.)

Elle meurt dans la nuit.

Négligence déplorable, retards funestes. Retard mis à donner le médicament ordonné pour la diarrhée, médicament qui aurait pu prévenir le choléra; et puis le choléra s'étant déclaré, nouveau et irréparable retard mis à m'appeler.

TRENTE-CINQUIÈME OBSERVATION.

Le 1er octobre, (Grand'rue Haute), Cuilleret, âgé de 9 ans, est pris

de vomissements et diarrhée séreuse, avec cyanose autour des yeux, froid glacial des extrémités, crampes aux mollets. (*verat.* tous les quarts-d'heure.)

Quelques heures après, même état. (*Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir amélioration marquée. (Même médicament, toutes les 1/2 h.)

2. Amélioration croissante : il entre bientôt en convalescence.

L'action apparente de *verat.* a été nulle; celle de *arsen.* très-remarquable.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION.

Le 2 octobre, (rue du Saint-Sacrement,) André, âgé de 4 ans, dont le grand-père, pour qui on m'avait appelé *in extremis*, venait de mourir du choléra dans la même maison, est atteint de vomissements et de diarrhée séreuse, avec cyanose, froid glacial des membres, pouls presque imperceptible. (*verat.* tous les quarts-d'heure.)

Le soir même état : une soif ardente se manifeste. (*Arsen.* tous les quarts-d'heure.)

3. Evacuations moins fréquentes : le froid diminue, le pouls est toujours filiforme (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* toutes les demi-heures.)

4. La chaleur se rétablit, le pouls se ranime, les selles deviennent bilieuses, les urines coulent. (Mêmes médicaments toutes les heures, bouillons maigres.)

5. Les selles prennent de la consistance, le malade demande à manger. (Bouillons gras.) Convalescence parfaite.

Ici encore *verat.* a paru inefficace; *arsen.* d'abord, et puis *carb.-veg.* ont opéré la cure.

TRENTE-SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 3 octobre, (quai supérieur de la place de l'Hôtel-de-Ville), la

fille Doucet, âgée de 10 ans, sourde-muette, est atteinte dans la nuit, mais son infirmité l'empêche d'appeler du secours. ce n'est que le matin qu'on la trouve toute mouillée par les matières évacuées. On ne m'appelle qu'à 9 heures : vomissements, diarrhée séreuse, cyanose de la face et des membres, froid glacial de tout le corps, pouls presque imperceptible, soif ardente. (*verat.* alterné avec *arsen.* toutes les dix minutes.)

A midi, même état. (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* toutes les dix minutes.)

A 3 heures, les évacuations ont cessé: respiration anxieuse. (*carb.-veg.* alterné avec *hydrocyan.-ac.* toutes les dix minutes.) Elle meurt dans la soirée.

Encore un traitement commencé trop tard.

TRENTE-HUITIÈME OBSERVATION.

Le 5 octobre, le frère de la précédente malade, âgé de 4 ans, est attaqué du choléra dans la nuit. Malgré le reproche que j'ai fait aux parents d'avoir trop tardé à m'appeler pour leur fille, on ne vient me chercher qu'à dix heures : les évacuations ont cessé; cyanose, froid glacial, pouls nul. (*Arsen.* alterné avec *carb.-veg.* toutes les dix minutes.)

A 2 heures, agitation excessive, persistance de l'algidité avec des symptômes d'excitation cérébrale, ataxie. (*Carb.-veg.* alterné avec *bellad.* toutes les dix minutes.)

Point de changement : le malade meurt dans la nuit.

Son frère, âgé de 22 ans, est atteint de diarrhée blanche, avec prostration, nausées, vertiges, symptômes qui cèdent en partie à l'emploi de *phosph.-ac.* et sont ensuite complètement dissipés par *verat.*

Même négligence fatale, malgré la cruelle leçon reçue deux jours auparavant.

En terminant cette série d'observations, je dois ajouter que les convalescences ont été franches, les guérisons complètes, et qu'elles n'ont laissé après elles aucune incommodité chronique.

Il suffit de parcourir ces observations pour vérifier la remarque placée en tête de ce travail, savoir : que les cholériques près de qui je suis arrivé une ou deux heures (et même un peu plus tard,) après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés.

Outre les cas que je viens de rapporter, j'en ai traité beaucoup d'autres moins graves dont je n'ai pas tenu note.

De plus, j'ai vu une foule de personnes chez qui l'influence épidémique s'est manifestée par des vertiges, des refroidissements, par divers troubles des fonctions digestives, même par des diarrhées blanches; et, d'après les symptômes, j'ai surtout employé avec un prompt soulagement soit l'*esprit de camphre*, soit le *cuivre*, soit l'*acide phosphorique*, soit l'*ellebore*. Je ne mentionne que pour mémoire quelques vieillards et enfants à la mamelle pour qui on m'a appelé presque à l'article de la mort, laquelle était dès-lors inévitable.

Un mot sur la prophylaxie. A Cette, parmi les personnes qui ont pris les préservatifs homœopathiques, aucune n'a été frappée du choléra; mais les individus qui se sont dispensés de cette précaution, n'ont pas assez généralement subi les atteintes de l'épidémie pour que cette expérience soit concluante. En définitive, si ce qui a eu lieu ne confirme pas rigoureusement la puissance des préservatifs, cela ne l'infirme pas le moins du monde.

La suite au prochain numéro.

Dr Roux.

EXPÉRIMENTATION

DU

TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU CHOLÉRA

FAITE

A L'HOTEL-DIEU DE MARSEILLE, LES 3, 5 ET 7 SEPTEMBRE 1855.

Les lecteurs de la *Revue homœopathique* seront peut-être surpris de lire quelques nouvelles pages écrites sur un sujet dont il a été déjà question dans notre dernière livraison : nous espérons cependant qu'elles ne leur paraitront pas intempestives, car, pour eux comme pour nous, *les* EXPÉRIENCES DE L'HOTEL-DIEU *de Marseille* constituent un ÉVÉNEMENT CONSIDÉRABLE. L'unité de principes et l'unité pratique qui unissent tous les représentants de l'école Hahnemannienne, ne peuvent laisser aucun d'eux indifférent à ce que font les autres. Nos confrères Marseillais, s'empresse-t-on de répandre de tous côtés, ont subi un *rude échec* ! ! ! A ce cri de TRIOMPHE, poussé avec une accablante unanimité par toute la presse allopathique, quel est celui de nous qui n'a tressailli.... de crainte? Oh! non : nous avons tous été dévorés du désir de connaître la vérité, disposés que nous étions tous à frapper notre poitrine et à abjurer notre foi scientifique, si des FAITS ÉCLATANTS, si des FAITS IRRÉCUSABLES venaient nous en démontrer l'inanité.

N'ayant à notre disposition d'autres documents que la lettre du Dr Bouquet, touchant ces expériences de l'hôtel-Dieu de

Marseille, nous avons dû, dans notre précédent article, calquer notre argumentation sur les faits qu'elle nous apprenait, et la circonscrire dans des limites susceptibles de s'accomoder avec une notion entière de toutes les circonstances relatives à l'expérimentation : nous avons compté sur une nouvelle et prochaine publication du Dr Bouquet, car une VICTOIRE est toujours suivie du rapport officiel de la bataille qui l'a précédée. Le mutisme du Dr Bouquet, dont la verve s'est épuisée sans doute dans la rédaction du bulletin du TRIOMPHE, nous a mis enfin dans la nécessité de recueillir nous-même et de faire connaître tous les faits mémorables de ce combat clinique, dans lequel l'homœopathie a subi le fâmeux RUDE ÉCHEC connu du monde entier, grâce à la lettre du Dr Bouquet, rééditée indéfiniment, comme nous l'avons dit, par la presse allopathique toute entière et même par la presse politique (1).

Avant de soumettre au jugement des lecteurs les documents qui nous sont parvenus, nous croyons devoir rappeler ici les lignes qui terminent la *mémorable* lettre Bouquet: « Je pense « dit l'auteur, que ces faits sont assez décisifs pour que de pa« reilles expérimentations n'aient plus besoin de se renouve« ler, car SI LA SCIENCE EN PROFITE, CE QUI EST DOUTEUX, L'HUMA« NITÉ EN SOUFFRE BIEN UN PEU. »

(1) A propos de publicité, qu'il me soit permis de regretter que, dans notre camp allopathique, on ait cru devoir donner, *en dehors de la presse médicale*, un si grand retentissement à l'essai tenté à l'Hôtel-Dieu de Marseille, par M. le docteur Chargé. Malgré les sentiments d'amitié qui m'unissent à cet honorable confrère, dont j'estime le caractère autant que j'apprécie le savoir, je n'ai pas hésité, pour mon compte, à publier, dans cette *Revue*, des faits utiles à connaître ; mais il me semble qu'il eût été de meilleur goût de maintenir dans un cercle purement médical la constatation du triomphe de nos doctrines.

Dr SIRUS-PIRONDI, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille, (*Revue thérapeutique du Midi*, tom. IX, pag. 136.)

Citons les chiffres et les faits, et bientôt cette simple assertion sera changée en axiôme péremptoirement démontré.

Ayant annoncé que de 26 cholériques entrés dans la salle homœopathique, 21 étaient morts, le Dr Bouquet s'empresse d'ajouter que : pendant le même laps de temps, de 25 cholériques entrés dans la salle allopathique, 11 seulement sont morts. La mortalité a été donc de près de 81 p. 0/0, chez les homœopathes, et de 44 p. 0/0, chez les allopathes. Le TRIOMPHE est éclatant, il faut en convenir, pour nos adversaires!!! mais, patience : un état que nous a transmis notre honorable confrère le Dr Chargé, lequel le tient de l'administration de l'Hôtel-Dieu, porte à 482, le nombre des cholériques admis dans cet établissement, du 26 juillet au 13 octobre derniers. A cette dernière date, ces cholériques sont ainsi divisés : 285 sont morts; 156 sont guéris et 41 sont en traitement.

Faisant à nos adversaires la gracieuseté d'admettre que les 41 cholériques en traitement sont guéris, cette concession pourra paraître peu fondée, mais nous pouvons la faire; faisant donc cette concession, nous trouvons que la mortalité générale des cholériques, à l'Hôtel-Dieu, est de 59 p. 0,0, plus une fraction. Qu'est donc devenue celle de 44 p. 0/0, publiée par le Dr Bouquet ? nos contradicteurs voudraient-ils nous permettre de leur adresser la prière, un peu importune sans doute, nous en convenons volontiers, de nous faire connaître la cause de cette différence de résultats ? ils nous répondront peut être: cette différence tient à ce qu'avant et après l'expérimentation homœopathique, le choléra a sévi avec une bien plus grande intensité que pendant l'expérimentation de l'homœopathie qui n'a pas même su profiter de la bénignité momentanée du fléau indien; soit. Mais revenons aux chiffres : cette expérimentation a duré six jours, du 3 au 7 septembre inclusivement. Or, du 28 août au 2 septembre, c'est-à-dire, pendant les six

jours qui ont précédé l'expérimention, la mortalité a été de 57 p. 0,0, plus une fraction, et du 9 au 14 septembre, c'est-à-dire, pendant les six jours qui ont suivi l'expérimentation, la mortalité a été de 59 p. 0,0, plus une fraction; l'amélioration notable de la mortalité, dans les salles allopathiques pendant cette expérimentation, ne peut donc être raisonnablement attribuée à une bénignité absolue du choléra, bénignité dont l'homœopathie n'aurait pas même su profiter, mais bien à une bénignité relative des cas traités dans ces salles. Il fallait cependant que les cas graves fussent traités quelque part; eh, mon Dieu! la salle homœopathique n'était-elle point là pour les recevoir? on n'a pas manqué effectivement de s'en servir comme d'une sorte d'exutoire, et c'est là ce qui donne la raison de l'immense différence des moyennes respectives de mortalité dans les deux services. Au reste, tout le monde sait que les allopathes aiment les exutoires; on serait donc bien mal venu à trouver mauvais qu'ils aient usé de ce moyen salutaire, pour obtenir le résultat triomphal publié par le Dr Bouquet.

Mais, nous objectera-t-on encore, pendant l'expérimentation, les deux services réunis ont donné une mortalité de 68 p. 0,0, soit neuf décès environ en sus de la mortalité des six jours qui ont précédé et de celle des six jours qui ont suivi l'expérimentation. En outre, continuera-t-on, il y avait un jour de reception pour chaque salle. Nous concédons sur tous ces faits; mais voyons si les observations cliniques leur donnent la signification que leur attribuent nos contradicteurs.

Nous regrettons vivement de ne pouvoir citer les observations de tous les malades traités dans les salles homœopathiques; elles prouveraient surabondamment que la population marseillaise est bien indocile aux leçons de l'expérience, car à peu près tous les malades qui y ont été admis venant de la ville, n'y sont arrivés qu'après un ou plusieurs jours de

souffrances cholériques plus ou moins prononcées, de telle sorte qu'à leur entrée, ils présentent tous les symptômes suivants : refroidissement plus ou moins universel et langue froide; cyanose plus ou moins générale; pouls absent ou à peu près, crampes, déjections riziformes et vomissements; suppression des urines : ces derniers symptômes existant depuis 10 ou 12 heures et plus encore. Peut-on s'expliquer qu'une population aussi souvent visitée par le choléra, soit aussi insouciante à réclamer les secours de l'art de guérir ?.... Mais il convient de donner quelques échantillons de ces observations de malades que l'on a été étonné de ne pas voir guérir sous l'influence de la médication homœopathique. Nous citerons, donc, les suivantes, prises à peu-près au hasard, car nous n'avons nulle raison de préférer les unes aux autres.

OBSERVATION DEUXIÈME. — Malle, François, marin, 48 ans, entré le 3 novembre à 8 heures du matin, avait la diarrhée depuis 6 jours; vomissement il y a 4 jours, qui ne s'est pas répété.

Le 2 septembre au soir, à la diarrhée s'ajoutent des crampes dans tous les membres.

Etat : le 3, à son entrée à 8 heures 10 minutes, cyanose; peau fortement ridée sur la face dorsale des mains et des doigts, sans élasticité; voix éteinte; froid glacial de la langue et de tout le corps; crampes aux mains; pouls presque insensible, à 108 puls.; respiration suspirieuse à 24 insp. etc, mort.

OBSERVATION SIXIÈME. — Pallanca, Thomas, 47 ans; depuis 3 jours, diarrhée; crampes. A la diarrhée et aux crampes, s'ajoutent des vomissemens, dans la matinée du 3 septembre. Il entre dans notre service le 3 septembre à 3 heures du soir.

Etat : pouls effacé, froid glacial, cyanose, langue froide, respiration courte et fréquente, anxiété, soif vive, 2 selles rouges coup sur coup. *Verat.* et *Ars.* alternés. 6 heures 1/2, mieux être, mais

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

grande jactation. 7 heures, *Carbo.* et *Ars.* Pas de réaction possible.

Mort dans la nuit du 3 au 4 septembre à 6 heures du matin.

OBSERVATION SEPTIÈME. — Salvigo, Jacques, marin, 27 ans, antécédents tout-à-fait inconnus. Tout ce qu'il est possible de savoir, c'est que le 3 septembre, à 7 heures du matin, il y avait chez ce malade diarrhée et vomissement.

Il entre dans notre service le même jour 3 septembre, à 5 heures du soir.

Etat : facies cholérique au plus haut degré, cyanose, pouls à peine sensible, très-facilement dépressible et fréquent (116), refroidissement général, crampes très-rapprochées. (*Veratrum*) sans effet, *Ars.* sans amélioration. *Carbo.*, *Acid.*, *Hydrocy.* nuls.

Mort sans réaction dans la nuit, à 5 heures 1/2 du matin.

Il est facile d'apprécier, par ce qui précède, combien on est oublieux des leçons du passé, dans cette ville de Marseille que le choléra visite assez souvent pour que sa population apprenne enfin qu'il n'y a pas un moment à perdre dès la première atteinte du fléau. Cette accusation, au fond, peut paraître peu fondée, et peut-être tous ces malades avaient déjà reçu des soins infructueux en ville ; cette supposition est infiniment probable..... Mais laissons ces sortes de futilités : l'Hôtel-Dieu lui-même a fourni à nos confrères assez de malades, et dans de telles conditions, que leurs observations édifieront complètement nos lecteurs sur le SYSTÈME INGÉNIEUX qui a présidé à l'exécution de cette mesure essentielle de l'expérimentation, CHAQUE SALLE AURA SON JOUR DE RÉCEPTION.

La troisième observation est ainsi conçue :

Adam, Jules, 25 ans, est entré à l'Hôtel-Dieu, le 2 septembre, pour y être traité d'une diarrhée qui le fatiguait, mais dont l'origine et la nature nous sont inconnues.

Le 3 septembre, à 10 heures du matin, il est porté dans notre service, et pour tout renseignement, il nous est communiqué que ce malade est atteint de diarrhée et de vomissements grisâtres.

Etat : à 10 heures 5 minutes ; yeux caves ; crampes dans les membres ; refroidissement général ; suppression des urines depuis le matin ; voix éteinte, pouls appréciable (esprit de camphre), de 10 à 11 heures. A 11 heures, peu de changement. *Ars.* A 2 heures, une selle. A 4 heures, une selle. A 7 heures 1/2, une nouvelle selle plus blanchâtre. *Veratrum* : Pas de nouvelle selle jusqu'à 10 heures 1/2, et en ce moment, selle assez copieuse, blanche, avec urines. A 11 heures, selle très-petite. A minuit, nouvelle selle.

4. A 4 heures du matin, amélioration soutenue. A 6 heures, il n'y a plus eu de selles; chaleur bonne; pouls relevé; langue sèche et visqueuse. *Ars.* A 8 heures, selle grisâtre assez abondante, avec urines; chaleur moins satisfaisante (on avait laissé à la portée du malade une cruche d'eau fraîche dont il s'est abreuvé abondamment). *Ars.* etc.

Malgré ce qu'on vient de lire, le 8 septembre, ce malade était guéri ; ce résultat mérite d'être noté : ce qui ne mérite pas moins de l'être, c'est la participation qu'ont prise à l'expérimentation homœopathique les médecins de service à l'Hôtel-Dieu. Ce fait est assez important pour que nous le démontrions d'une manière irrécusable.

Deux pouvoirs bien distincts se partagent l'administration des établissements de bienfaisance : le pouvoir purement administratif a le droit de créer, de supprimer tel ou tel service de malades; le pouvoir scientifique, médical en un mot, peut indirectement s'immiscer dans ces sortes de créations ou suppressions de services, mais il peut aussi y rester parfaitement étranger, et il le doit même, si ces nouvelles mesures sont désapprouvées par la science dont il est seul représentant naturel. Une fois admis dans une salle, les malades sont exclu-

sivement, quant à leurs maladies, sous la dépendance du pouvoir scientifique ; ils deviennent en quelque sorte la PROPRIÉTÉ de la CHARITÉ et de la SCIENCE du médecin qui y fait le service; à ce point de vue, le pouvoir administratif perd sur eux tous ses droits. En cas d'épidémie cependant il est d'usage de réunir dans une seule salle tous les sujets atteints par cette épidémie; mais cette mesure doit nécessairement être éludée par le pouvoir médical, dans le cas où le pouvoir administratif *se permet* d'introduire dans un établissement un service médical hérésiarque, une pratique réprouvée par la science. Il est sans doute impossible, nous l'avouons sans peine, que les nouveaux entrants dans un hospice ne subissent pas L'INNOVATION ADMINISTRATIVE, mais lorsque l'épidémie frappe des malades déjà classés dans un service, quelle ne doit pas être la sollicitude avec laquelle le médecin auquel ils sont déjà confiés, s'empresse de les soustraire à une mesure que sa science réprouve! Or, les médecins de l'Hôtel-Dieu de Marseille ne sont pas assurément partisans de l'homœopathie; la médication aux globules n'est pour eux que de l'eau claire. Leur devoir, ce nous semble, eût été donc de préserver le plus de malades possible de cette thérapeutique négative, et quiconque connaît le service des hopitaux, sait très-bien qu'ils auraient pu arriver à cette fin, au moins en ce qui regarde les cholériques fournis par la population des salles. Nous nous garderons bien d'incriminer leur conduite de ce qu'ils ont agi tout autrement; mais nous tenons à constater que par ce fait, ils ont implicitement participé à l'expérimentation, puisqu'ils lui ont volontairement fourni des sujets.

Mais, nous répondra-t-on, un service nouveau est établi, tout le monde doit rigoureusement le subir. Au point de vue du pouvoir administratif qui ne voit de part et d'autre que des Docteurs ayant également droit de traiter des malades, cela

est vrai ; mais, au point de vue du pouvoir médical qui ne voit, dans les nouveaux venus, que des pseudo-Docteurs, pour ne pas dire pire, ce nouveau service n'est qu'une calamité nouvelle venant s'ajouter à la calamité épidémique. N'est-il donc pas étonnant que ce pouvoir médical n'ait pas préservé d'une *funeste expérimentation* au moins les individus que des maladies intérieures avaient placés sous la sauvegarde de sa charité et de sa science !

Quelque grave raison a dû assurément déterminer MM. les Docteurs de l'Hôtel-Dieu de Marseille à se comporter tout autrement que nous ne l'aurions fait nous-même, si nous avions été à leur place : si nous étions, nous, grand-Prêtre de la science officielle, si nous voyons les vendeurs s'introduire dans le temple, ne pouvant les en chasser, nous nous voilerions majestueusement la face et nous nous enfermerions dans le sanctuaire, gardant religieusement sous notre protection tous ceux qui nous auraient été confiés. Telle eût été notre conduite : nous serait-il permis de rechercher pourquoi celle des médecins de l'Hôtel-Dieu de Marseille n'a pas été la même?

Supposer qu'ils ont voulu enfin juger l'homœopathie, serait leur faire injure, car elle est jugée pour eux, puisqu'ils ne la pratiquent pas : admettre qu'ils ont purement obéi à un ordre, ce serait plus injurieux encore, car l'enjeu de la partie qui se jouait n'était rien moins que la vie de nos semblables. Nous laissant aller à discuter toutes les suppositions qui nous viennent en tête, nous irions trop loin, nous le reconnaissons, et ne voulant pas cesser d'être courtoisement parlementaire, nous fermons là la voie que nous avions ouverte à nos investigations. La logique est souvent dangereuse, surtout depuis que l'école romantique a clos à l'écrivain la porte de l'olympe païen. Oh ! si nous pouvions y entrer, nous trouverions assurément par-ci par-là une Divinité quelconque dont la

personnification mettrait notre plume à l'abri du danger des personnalités blessantes : mais ce parti-là nous est même interdit. Laissons donc alors les faits parler eux-mêmes.

Le sujet de l'observation qui précède, est entré à l'Hôtel-Dieu, le 2 septembre, pour y être traité d'une diarrhée : tout le monde sait ce que signifie ce mot en temps d'épidémie cholérique, et certes, il y avait là un prétexte bien plausible pour le soustraire à une expérimentation qui ne devait commencer qu'à la fin du jour et à laquelle on a soin de le confier le lendemain, à dix heures du matin.... mais continuons nos citations.

Voici la quatorzième observation :

Samat Joseph, 58 ans, charretier, nous arrive de la salle des blessés où il séjournait depuis le 29 août dernier, pour une fracture de côte.

Il nous dit avoir été pris dans la nuit du 6 au 7 septembre (11 h.) de coliques et de diarrhée. Ses selles ont été si abondantes et si répétées, qu'il ne peut les compter ; en outre des selles, vomissemens. A 3 heures du matin, ont commencé des crampes qui ne l'ont plus quitté.

Etat, le 7 septembre à 8 heures moins un quart.

Cyanose très-prononcée à la face et aux mains ; froid général ; peau froide et ridée, sans élasticité ; les yeux sont enfoncés ; facies profondément altéré ; crampes incessantes qui lui arrachent des cris en notre présence ; grande jactation ; voix éteinte ; respiration anxieuse ; pouls nul, etc., etc.

Ce malade meurt à minuit. Nous n'en sommes pas étonné.

OBSERVATION DIX-HUITIÈME : Wilham Bromles, 18 ans, marin, séjournait dans la salle des protestants, depuis le 16 août, pour une douleur au genou avec gonflement, il se levait, dit-on, et mangeait la demi.

De grand matin, coliques, le 7 septembre : à 8 heures, selle

séreuse très-copieuse, grisâtre. — Plus tard, nouvelle selle encore plus abondante, à 10 heures, vomissements de matières grisâtres, séreuses. — On le fait entrer dans notre service.

Etat, (7 septembre, 10 heures du matin.)

Froid général ; affaissement complet ; pouls effacé ; langue froide ; cyanose plus marquée aux membres supérieurs ; peau des mains ridée ; soif peu vive, crampes à la main droite. (*veratrum.*) 11 heures, pas de changement, 11 heures 1/2, il rend quelques gouttes d'urine, 3 heures, le malade est très-abattu, le refroidissement est extrême, à 4 heures 1/2, mort.

Notre naïveté était bien grande lorsque nous nous étonnions plus haut que des malades venant de la ville fussent introduits dans la salle homœopathique dans la période extrême du choléra : en voilà certes qui viennent de moins loin et qui ne sont pas moins gravement atteints.

Arrivons au service des femmes.

Observation première. — Michot, Joséphine, 29 ans, cuisinière, retenue depuis 20 jours à la salle des Fiévreuses, pour fièvre typhoïde très-intense, puisque la diète a été absolue jusqu'à ce moment ; une ou deux fois, le médecin avait prescrit du bouillon de poulet qui toujours avait dû être suspendu immédiatement, à cause de la diarrhée qui survenait.

Le 3 septembre dès le matin : diarrhée et vomissements, à 4 heures 1/2 de l'après-midi, elle est couchée dans notre service, salle St-Ursule, n° 62.

État, pouls insensible, froid glacial de tout le corps, langue froide, respiration anxieuse, chaleur vive à l'estomac, selles fréquentes caractéristiques, vomissements incessants, etc.

Le 4, la malade s'éteint à 11 heures 1/2.

Observation deuxième. — Vernet, Marie, 20 ans, domestique, était au vingtième jour d'une fièvre typhoïde, quand, le 3 septembre à

7 heures 1/2 du matin, on s'est aperçu, nous dit-on, qu'elle avait la diarrhée et des vomissements.

Après la visite de 3 heures, faite dans sa salle, la malade prend place dans notre service.

État, à 3 heures 1/2 : peau froide, même au tronc, peau ridée aux mains sans élasticité, langue froide, yeux caves, soif vive, pouls petit, très-petit et dépressible, elle a devant nous un vomissement bilieux, etc., mort à 7 heures 1/2 du matin.

Les deux malades dont les observations précèdent, méritent une mention toute spéciale : des typhoïques de vingt jours sur lesquelles se manifeste l'infection cholérique, ce sont là les sujets que nos adversaires confient à notre médication ! Mais ce serait peu encore si ces malades avaient été portées dans la salle homœopathique, dès la première manifestation épidémique. Sans doute leur guérison n'eût pas été assez probante dans ces conditions ; il a fallu laisser ces organismes débilités déjà par une maladie longue et grave, subir l'influence délétère pendant presqu'une journée entière, avant de les soumettre à l'action salutaire et puissante des globules infinitésimaux. Dans ces nouvelles conditions, la guérison de ces malades aurait eu peut-être quelque signification. Oh ! certes, si telles ont été les vues de ceux qui ont ordonné la translation de ces malades dans nos salles, nous reconnaissons qu'ils ont une plus grande confiance que la nôtre dans l'efficacité de la médication homœopathique : par elle, nous obtenons des guérisons, mais nous ne ressuscitons personne. *A priori*, il était facile de reconnaître l'incurabilité des malades dont il vient d'être question, il n'a pu y avoir incertitude à ce sujet que dans l'esprit de ceux qui exagèrent la puissance des agents homœopathiques, et certes nos honorables confrères Marseillais sont trop éminents pour avoir pu croire un seul instant

qu'ils avaient quelques secours efficaces à prodiguer à ces pauvres moribondes. Ils auraient dû alors ne pas les accepter dans leur service, nous dira-t-on ; ce parti leur était d'autant plus acceptable, que presque tous ces malades, venus des salles de l'Hôtel-Dieu, auraient eu des droits légitimes, par les symptômes qu'ils présentaient la veille, d'être transportés déjà dans le service cholérique. Cette objection, nous le reconnaissons hautement, est on ne peut plus fondée et puissante. Mais pouvons-nous faire un crime aux praticiens homœopathes expérimentateurs de n'avoir pas cédé à l'exigence de leurs droits, et de s'être mis aussitôt en mesure de disputer un instant ces victimes à la mort ? pouvaient-ils se résigner froidement à laisser à celle-ci, pendant les nouveaux instants qui allaient se perdre, le temps d'accomplir sans opposition de la part de la science son œuvre de destruction ? Oh ! non : nous connaissons nos honorables confrères, les qualités de leur intelligence n'ont point étouffé celles de leur cœur ; la science médicale qu'ils représentaient devait souffrir de leur acceptation de pareils malades, mais la question d'humanité l'a emporté. Et cependant c'est avec des cas de ce genre que l'on parvient à faire des chiffres qui trompent la bonne foi et égarent la science ! Mais poursuivons nos citations ; celles-ci seront les dernières.

Observation sixième. — Chauvet, Marie, 18 ans, entrée à l'Hôtel-Dieu, le 26 août, pour y être traitée de fièvre typhoïde.

Elle prend place dans notre service, le 7 septembre à 8 heures 1/2 du matin : là elle nous raconte qu'elle avait la diarrhée depuis 5 ou 6 jours (deux selles par jour); mais dans la nuit du 6 au 7, les selles sont devenues réitérées, aqueuses, involontaires, il y a eu en outre des vomissements.

État, le 7 septembre à 8 heures 1/2, facies profondément altéré,

visage froid, tout le corps est plus froid encore, yeux caves, urines supprimées, pouls qui ressemble plutôt à un fourmillement très-léger, cyanose aux mains, voix éteinte, crampes, etc., mort à 7 h. du soir.

Observation septième. — Combet, Claire, 18 ans, nous est amenée de la salle des Fiévreuses où elle était entrée, le 4 septembre, pour des vomissements et de la diarrhée, elle mangeait la demi, le 6 septembre.

Dans la nuit du 6 au 7 septembre, vers les deux heures du matin, vomissement et diarrhée.

État, le 7 septembre à 8 heures du matin : diarrhée aqueuse, faciès profondément altéré, yeux caves et cernés, pouls effacé, froid général, langue froide, peau ridée et sans élasticité, cyanose à la face et aux doigts, voix éteinte, etc., mort à 6 heures 1/2.

Le premier des sept malades venus de l'Hôtel-Dieu, a guéri : ce résultat, fort remarquable sans doute, a inspiré une bien grande confiance dans l'efficacité du traitement homœopathique, puisque les salles allopathiques n'ont plus adressé que des moribonds aux nôtres. Cette circonstance nous paraît être la cause de l'augmentation générale de la mortalité, pendant l'expérimentation. Jaloux sans doute de montrer combien était puissante la médication homœopathique, *on se complaisait à lui ménager des occasions de triomphe*, mais il est facile de comprendre que les personnes officieuses qui s'étaient chargées de ce soin, ne connaissant pas parfaitement le degré de puissance de la thérapeuthique homœopathique, aient été quelquefois égarées par leur zèle et qu'elles n'aient préparé qu'un triomphe pour le fléau. Terrible exemple des dangers d'un zèle immodéré ! L'observation suivante, dont le sujet a guéri cependant, prouve jusqu'à la dernière évidence combien, dès le début de l'expérimentation, on a été attentif à préparer de *grandes victoires* à l'homœopathie.

OBSERVATION PREMIÈRE. — Millot, Pierre, marin, 16 ans, entré le 2 septembre à 9 heures du soir, est couché immédiatement dans notre salle, au lit n° 1.

(*Nota.* Ce malade, le premier de ceux qui nous ont été confiés, est entré à 9 heures du soir, mais il n'a commencé à recevoir nos soins qu'à 2 heures du matin, parce que l'élève de garde qui était attaché à notre service, s'était endormi en dehors de la salle, et que personne n'avait eu le soin de le faire prévenir).

A 2 heures du matin, le 3 septembre, le malade interrogé apprend à l'élève que, déjà depuis 3 jours, il avait la diarrhée, quand le 2 septembre à 3 heures du matin, il survint des vomissemens.

Depuis le moment de son entrée à l'Hôtel-Dieu, il a eu trois selles blanches et plusieurs vomissemens de matières aqueuses.

Etat, le 3 septembre à 2 heures du matin, yeux caves, pouls fréquent et petit (104); respiration à 28 inspirations par minutes, urines supprimées depuis 24 heures; langue froide; nez froid; refroidissement général; peau ridée sur la face dorsale des mains et à l'extrémité des doigts, voix voilée; douleur vive à l'épigastre; diarrhée et vomissemens aqueux, etc., etc.; guérison le 11.

Pouvons-nous ne pas signaler à l'admiration de tous la touchante sollicitude dont le jeune élève homœopathe de garde a été l'objet dans cette circonstance? Pendant les quelques heures du sommeil paisible de ce jeune homme, l'état du cholérique pouvait s'aggraver, il devait même fatalement s'aggraver: mais qu'importe? c'est là un double service qu'on a sans doute voulu rendre à l'homœopathie qui aurait bien plus de gloire à guérir le jeune Millot, sans atteinte portée à la santé de l'un de ses représentants.

Ainsi que nous l'avions prévu, les FAITS ONT PARLÉ: Millot, le premier malade venant de la ville, a guéri; Adam, Jules, le premier cholérique venant de l'Hôtel-Dieu, a guéri aussi;

ce beau résultat est devenu probable après quelques heures de leur traitement. Ces deux éclatantes guérisons, obtenues par la médication homœopathique, ont inspiré sans doute à nos adversaires une confiance inouïe dans la puissance de nos moyens, et c'est là ce qui explique la participation plus ou moins directe du corps médical allopathique à l'expérimentation homœopathique de l'Hôtel-Dieu.

Nous arrivons à la fin de notre tâche : dirons-nous quels efforts il nous a fallu faire pour comprimer l'explosion de certains sentiments que chacun connaît déjà, en dépouillant et appréciant le dossier de cette grosse affaire médicale, sur la signification de laquelle l'opinion publique a été si étrangement égarée? Oh! non: le lecteur éprouvera ce que nous avons éprouvé nous-même: après la lecture des observations qui précèdent, et dont l'authenticité ne sera suspectée par personne, car elles ont été relevées AU GRAND JOUR D'UN HOPITAL, après cette lecture, disons-nous, qui pourra ne pas croire que, puisque le service homœopathique a été pourvu, de l'intérieur même de cet établissement, de sujets aussi OBSÉQUIEUSEMENT CHOISIS, ce service a dû être l'objet des mêmes prévenances pour les sujets dont le dehors l'a enrichi ? cette reflexion sera suivie d'une autre, au moins relativement aux malades venus de l'Hôtel-Dieu. En effet, nul esprit ne peut ne pas faire le raisonnement suivant: ou ces divers malades qui ont été frappés, dans les salles même de l'Hôtel-Dieu, ont été traités ou ils ne l'ont pas été, avant d'être transportés dans les salles homœopathiques: s'ils ont été traités, de quel droit imputerait-on leur mort à la dernière médication employée lorsque le choléra avait acquis une haute gravité, tandis que la médication allopathique n'aurait pas même pu triompher de l'atteinte naissante ? s'ils n'ont pas été traités....!!! notre plume se refuse à discuter une aussi outrageante supposition, car rien n'est plus unanimement reconnu,

en fait de thérapeutique anti-cholérique, que l'importance de ne pas perdre un seul moment. L'*in animâ vili faciamus experimentum* serait-il au service de la haine systématique qui poursuit..... mais arrêtons-nous ; nous arriverions fatalement à la conclusion du Dr Bouquet : « ces faits sont assez décisifs » pour que de pareilles expérimentations n'aient plus besoin » de se renouveler, car *si la science en profite, ce qui est dou-* » *teux, l'humanité en souffre bien un peu.* » Oui, docteur Bouquet ! l'humanité en souffre, et elle en SOUFFRE BEAUCOUP : car ces expérimentations ont démontré quelque chose de plus grave qu'un mal physique ; elles ont prouvé tout ce dont l'humanité est capable lorsque la passion et l'erreur la subjuguent !

Nous ne terminerons pas ces lignes sans adresser nos félicitations à nos dignes confrères marseillais : nobles représentants de notre école, vous avez bien mérité d'elle : votre consentement à traiter publiquement des cholériques témoigne seul et hautement de votre honnêteté et de l'excellence de vos convictions médicales ; votre conduite a été l'expression de votre foi scientifique, vivifiée dans vingt ans de pratique privée : vous avez dû renoncer à ces *expériences publiques* dont la *sincérité* vient d'être démontrée ; l'aveuglement systématique comptera les malades que vous n'avez pas guéris, mais la science réfléchie méditera l'histoire de ceux que vous avez sauvés. Cette expérimentation a laissé sans doute de pénibles souvenirs dans votre esprit, mais vous, vous n'aurez jamais à son sujet la conscience troublée par ces terribles paroles de La Bruyère, « Il n'y a pour l'homme qu'un vrai malheur, » c'est celui de se trouver en faute et d'avoir quelque chose » à se reprocher » (1).

Avignon, 20 *Novembre* 1855.

Dr BÉCHET.

(1) Caractères, *chap.* de l'homme.

VARIÉTÉS.

Nous lisons dans le *Journal des connaissances médicales et pharmaçeutiques* de M. le Dr CAFFE, du 30 octobre dernier, les lignes suivantes : elles fournissent une nouvelle preuve de l'acharnement et de l'ignorance qui, sous le moindre prétexte, attaquent l'école homœopathique ; nous n'en sommes certes point faché; la vérité ne serait point la vérité si elle n'avait à subir les épreuves que lui réserve l'erreur.

EMPOISONNEMENT PAR LES CHAMPIGNONS TRAITÉ PAR L'HOMOEOPATHIE ; MORT DE HUIT PERSONNES. — La *Gazette piémontaise* rapporte l'histoire détaillée d'un empoisonnement causé par les champignons, l'*agarie sulfureux* et *l'agaricus necator*. Ce déplorable empoisonnement est arrivé à la maison de campagne de M. le comte Brunetta, dans la province de Pignerol. Onze personnes ont mangé de cette substance à cinq heures du soir; quelques heures après, toutes ces personnes éprouvèrent des crampes, des sueurs froides et des vomissements, etc.

A ces accidens formidables, on n'opposa pendant plus de quinze heures que des granules homœopathiques. Vingt-quatre heures après, le docteur Fornelli, mandé seulement alors, trouva les malades ayant la face contractée et abattue, les yeux profondément enfoncés dans leur orbite et entourés d'un cercle noirâtre, les lèvres livides, des vomissements et des déjections alvines rizacées, des mouvements con-

vulsifs, froid aux extrémités et cyanose. Le docteur Fornelli épuisa, mais trop tard, toutes les ressources d'une médecine rationnelle, il vit succomber huit membres de la famille du comte Brunetta, et il lutta longtemps avec doute pour conserver les quatre autres.

Au récit de ces faits publiés par le docteur Demarchi, le *Courrier des Alpes* ajoute les réflexions suivantes :

« On ne sait trop, en le lisant, ce qui émeut et impressionne le plus ou du fait lui-même, ou de l'aveugle confiance que cette famille avait mise dans l'homœopathie et dont elle a été la triste victime. Une médecine active eût-elle sauvé tous ces malheureux? Le temps que le poison a pris pour agir ne le fait que trop supposer. Un fort émétique, en expulsant le champignon des voies gastriques, en eût empêché l'absorption et prévenu leur effet sur l'économie. Il est douloureux de penser que tout se fût borné peut-être à quelques jours de maladie.

» Ceci soit dit, non pour laisser des regrets plus vifs aux membres survivans des trois familles, mais pour servir d'exemple aux gens, hélas ! trop nombreux, surtout dans les classes élevées, qui sont constamment à la recherche des remèdes et des médecins excentriques. »

Comme on le pense bien, Paris qui a monopolisé tant de choses, n'a point encore monopolisé le droit d'attaque contre l'homœopathie. L'Algérie, qui commence à être reconnaissante envers la mère patrie, par une grande variété d'excellents produits, a voulu elle-même fournir son fêtu pour la solidification de la barrière qui doit barrer passage à l'envahissante homœopathie. Cela peut paraître étonnant, mais ce n'en est pas moins exact. L'*Akhbar* s'est chargé de ce soin important. Or nous lisons dans la *colonisation*, du 18 novembre, autre journal d'Alger, la réponse à l'*Akhbar* faite par notre honorable confrère de cette ville, le Dr Feuillet : comme nous ne pourrions pas en faire une meilleure à M. le Dr Caffe, nous prions celui-ci de vouloir bien lire la suivante que nous empruntons à la *colonisation*.

Au Rédacteur de *la Colonisation*.

Alger, le 15 novembre 1855.

Monsieur le Rédacteur,

L'*Akhbar*, vous le saviez déjà, est un journal sans pareil. Doué de toutes les vertus imaginables, il a de plus la science infuse. Pédagogue émérite, il châtie, il tranche, il juge. Son dire est d'un expert juré; ses arrêts sont sans appel.

Pourtant (comment dirai-je semblable énormité ?) cet infaillible *Akhbar* a failli tout récemment. — Oui, ce prudent journal vient de perdre une belle occasion de se taire. Il a passé, tout droit, à côté du vrai.---Une fois n'est pas coutume, sans doute,--- mais si nous sommes difficile à son endroit, à qui la faute ?

L'*Akhbar* surpris en flagrant délit d'ignorance !—Je n'oserais croire ou dire, de mauvaise foi,—la chose vaut qu'on la conte à vos lecteurs.

Mardi 13, ledit journal publie certaine histoire d'un empoisonnement par des champignons; la scène se passe en Italie. — Onze personnes mangent de ces malheureux cryptogames : aux accidents qui se déclarent, ON n'oppose pendant 15 heures que des granules homœopathiques..... Appelé ensuite, un docteur allopathe essaie en vain les moyens ordinaires de la médecine *rationnelle*. Il voit succomber *tous* les membres de la famille Brunetta et lutte longtemps pour conserver les *quatre* autres.— Quels sont ces quatre autres? L'histoire est muette sur ce point. — Passons. — Sur *onze* personnes empoisonnées *quatre* survivent et pourtant l'*Akhbar* annonce la mort de *huit* personnes. Barême eût dit *sept*. L'*Akhbar* de son autorité privée, ajoute une unité à la liste funèbre.—Sait-on pourquoi? c'est qu'il songe à mettre ces huit cadavres au compte de l'homœopathie. Voyons ce compte.

Un autre Akhbar, le *Courrier des Alpes*, s'écrie, après le lamentable récit, qu'un *fort Emétique eût paré à tout* et que l'homœopathie ne l'ayant pas employé, est coupable.

L'*Akhbar* d'Alger approuve de la tête et des mains !

A tous deux voici ma réponse :

« Messieurs, vous avez plus de haine au cœur que de réflexion dans l'esprit, plus de *Sexquipedalia verba* que de science, plus de morgue que de convenance; — ce fait le prouve. Vous êtes tous deux à côté du vrai.—Amis de l'humanité, vous voici convaincus ou de mauvaise foi ou d'ignorance, à vous de choisir : Ouvrez nos livres, nos manuels qui sont entre les mains de tant de personnes, lisez Hering, Jahr, Harthmann, Teste, Beauvais et tant d'autres: lisez Hahnemann, enfin et partout, partout entendez bien, vous verrez qu'en pareil cas d'empoisonnement, l'homœopathie enseigne, comme première et urgente nécessité, de débarrasser au plus vite, *par le vomissement*, l'estomac du corps étranger qui le pénètre de son poison. — Oui, cela est ainsi; et le motif qui la guide est celui en vertu duquel elle arrache l'écharde du doigt où elle s'est plongée, le fer de la plaie qu'il a faite, un corps vulnérant quelconque enfin de l'organe qu'il lèse, avant de songer à opposer à la lésion produite ses *granules*, ses doses infinitésimales.

« Vous avez donc tout au plus fait le procès à *un médecin* homœopathe, si votre ON élastique veut dire qu'on en a appelé un au lit des empoisonnés, mais non point à l'*homœopathie*, qui dit avec vous que *si* ON *n'a pas fait vomir*, ON *a transgressé les règles les plus simples de l'art*.

Donc, Messieurs, un peu plus de vraie science et surtout un peu de retenue dans vos appréciations très-risquées ne vous messiéeraient guère.

« Faites profiter de la leçon ceux-là qui se tenant derrière vous, dans un prudent incognito, vous soufflent leurs antipathies et vous rendent coupables de *leur ignorance*,—et surtout ne dites à personne, ce qui est un aveu bien singulier dans votre bouche, que c'est parmi les classes élevées et les esprits distingués qu'on rencontre les partisans de l'homœopathie. On déplore entre soi ces choses-là, mais on ne les confie pas au public... S il allait vous croire !.. »

Pour racheter le tort de ma petite polémique aux yeux de vos lecteurs, permettez-moi, Monsieur le Rédacteur, de terminer par quelques mots utiles à tout le monde, à propos des champignons.

Il faut rejeter les champignons qui ont une odeur fétide, une saveur âcre, amère ou acide, ceux dont la chair est coriace, ceux dont la chair, molle, aqueuse, change de couleur quand on les casse, ceux qui croissent dans les lieux souterrains et humides, sur les débris de substances végétales ou animales en putréfaction (Nysten).

Il n'est pas exact que l'oignon noircisse toujours au contact d'un champignon vénéneux. L'expérience populaire de l'argent n'est pas suffisante. — Des expériences réitérées sembleraient établir que les champignons vénéneux cessent d'être malfaisants lorsqu'on a le soin de les faire bouillir ou seulement de les laisser tremper quelque temps dans de l'eau vinaigrée ou de les assaisonner avec du jus de citron.

En somme, les inconvénients de cette nourriture étant très-graves et le plaisir qu'elle procure, médiocre, les estomacs prudents et ceux qui ne sont pas sains, feront sagement de s'en abstenir.

Veuillez agréer, etc.

Dr Feuillet.

Comme on peut en juger par ce qui précède, il est difficile de comprendre que nos adversaires ne changent pas leur tactique. Leurs attaques sont malheureuses : eh ! comment ne le seraient-elles pas ? elles reposent toutes sur des erreurs. Une fois pour toutes, que les ennemis de l'homœopathie daignent l'étudier à fond, ils l'attaqueront ensuite avec succès, s'ils croient pouvoir l'attaquer l'ayant connue. Ce conseil, il est vrai, est fort dur à mettre en pratique, et c'est là ce qui a porté sans doute tous ceux à qui il s'adresse, à préférer celui de Bazile : calomnions, calomnions; il en reste toujours quelque chose.

Dr Béchet.

DE LA PROPHYLAXIE

DES

MALADIES ESSENTIELLES.

Les lecteurs de la *Revue* ont dû remarquer l'empressement avec lequel nous recueillons tous les documents, qui, quoique fournis par les adversaires de l'homœopathie, en confirment les principes, ou sont l'application plus ou moins explicite de leurs conséquences utiles. A ce double titre, notre attention a dû s'arrêter sur un Mémoire, lu dernièrement à l'Académie des sciences. (1) Ce travail, intitulé : *Appel à des expériences dans le but d'établir le traitement préservatif de la fièvre typhoïde et des maladies infectieuses inrécidivables, par l'inoculation de leurs produits morbides*, est remarquable autant par la nature de son sujet que par le mérite de son auteur, M. le Dr Bourguignon, *Lauréat de l'Institut*, etc.

Quoique nous n'acceptions pas toutes les propositions de l'auteur, comme l'expression de vérités acquises, ou comme l'énoncé d'opinions incontestables, nous allons successive-

(1) Séance du 8 octobre 1855.

ment mettre en relief celles qui nous paraissent dignes d'intérêt. « Parmi les nombreuses maladies qui menacent incessamment l'existence de l'homme, dit-il, on doit mettre au « premier rang les fièvres essentielles, la fièvre jaune, la peste; « ainsi que les affections apyrétiques, telles que le choléra, « etc., maladies trop souvent mortelles, car nous ne connaissons ni leurs causes, ni leurs lésions primordiales, ni leur « traitement, attendu que ce sont les accidents déjà produits « ou les symptômes manifestés que nous combattons, et non « la maladie elle-même dans son essentialité. »

Ces quelques lignes renferment une appréciation sévère mais rigoureusement exacte de l'état actuel de la médecine: *elle ne connaît ni les causes, ni les lésions primordiales, ni le traitement des nombreuses maladies qui menacent incessamment l'existence de l'homme.* Cet aveu est précieux et il mérite d'être recueilli; il le mérite d'autant plus qu'il formule en quelques mots une profession de foi médicale qui se retrouve dans tous les écrits et dans tous les ouvrages des représentants de la *science médicale officielle*: un pareil langage dans une publication homœopathique serait taxé de partialité systématique et d'exagération; nous préférons donc l'emprunter à nos adversaires. Mais à peine l'auteur a-t-il reconnu l'imperfection désolante que nous venons de signaler, qu'il ajoute: *attendu que ce sont les accidents déjà produits ou les symptômes manifestés que nous combattons, et non la maladie elle-même dans son essentialité.* Cette proposition complémentaire n'est, comme il est facile de le voir, que la démonstration de la justesse de la première; combattre des effets, ce n'est pas détruire leur cause, cela est évident. Mais, pour certains esprits, cette proposition impliquerait aussi la condamnation de la médication homœopathique qui n'est fondée que sur les manifestations symptômatiques. Evidemment telle n'est pas la portée des pa-

roles que nous venons de citer, car, s'il n'en était ainsi, elles exprimeraient l'absurdité suivante; une maladie peut exister sans manifestation symptômatique. Assurément une pensée pareille ne peut pas être ainsi gratuitement prêtée au Dr Bourguignon: qu'a-t-il donc voulu dire? évidemment il a voulu confirmer ce qu'il a dit déjà, en affirmant que les moyens curatifs employés par l'allopathie n'ont aucune appropriation contre la maladie qu'il s'agit de traiter et dont ils sont seulement aptes à combattre les effets matériels. Un exemple nous fera mieux comprendre: une application de sangsues attaque la congestion sanguine localisée sur la séreuse de la poitrine ou de l'encéphale, mais elle n'a aucune action directe et curative contre la modification pathologique dynamique ou vitale qui a préexisté à cette congestion.

Les lignes qui suivent ne permettent pas au reste de se méprendre sur la pensée de l'auteur. « Ces maladies essentielles, « dit-il plus loin, diffèrent des autres maladies, des inflam- « mations surtout, en ce que deux traitements surtout leur « sont applicables, l'un prophylactique, *préservatif*, que nous « pouvons dès aujourd'hui mettre en pratique, l'autre *curatif*, « rationnellement déduit de la connaissance des causes, des « altérations morbides, et qui nous est encore inconnu. » *Le traitement curatif, rationnellement déduit de la connaissance des causes, des altérations morbides, et qui nous est encore inconnu*! est-ce clair? y a-t-il place au doute? il est donc bien entendu que le traitement des fièvres essentielles, ainsi que celui des affections apyrétiques est encore inconnu en allopathie.

Mais arrivons à l'idée principale du Mémoire de M. le Dr Bourguignon: « par cela seul qu'une maladie appartient à « l'ordre des affections essentielles, qui laissent tout individu « frappé, mais guéri, indemne, incontagiable pour l'avenir,

« nous devons lui opposer le traitement prophylactique natu-
« rel, c'est-à-dire, prévenir cette maladie en la faisant naître
« chez l'homme bien portant, à l'aide des moyens les plus
« propres à remplir cette indication. »

Nous n'avons pas assurément la prétention d'attribuer à l'homœopathie l'honneur d'avoir inspiré une pensée aussi féconde que celle que vient d'exprimer le Dr Bourguignon ; ainsi qu'il le fait observer lui-même fort à propos, l'antécédent de l'inoculation de la variole est parfaitement propre à justifier ses vues. Mais pouvons-nous ne pas dire combien leur application viendrait corroborer la doctrine médicale homœopathique, qui est si essentiellement la véritable SCIENCE MÉDICALE, que toute aspiration vers le progrès, de quelque point qu'elle s'échappe, vient naturellement s'y confondre avec celles qui émanent d'elle-même. La prophylaxie qu'appellent les travaux généreux du Lauréat de l'Institut, n'est-elle pas depuis longtemps usitée parmi les disciples d'Hahnemann ? les travaux de notre immortel maître étaient à peine connus que le traitement prophylactique du choléra était formulé. La prophylaxie de la scarlatine par la belladone, n'est-elle pas aujourd'hui universellement adoptée dans les épidémies de cette affection ? avant cet admirable modèle de médication préventive par l'agent curateur de l'affection, en existe-t-il un autre ? nous ne le pensons pas; nous n'en connaissons pas du moins. L'arsenic est classé parmi les préservatifs du choléra : quel est le médecin assez peu versé dans les connaissances toxicologiques, qui ignore que les sujets empoisonnés par l'arsenic présentent, à certains degrés de leur intoxication, un ensemble de phénomènes parfaitement analogues à ceux du choléra ? le cuivre est également préconisé par l'école homœopathique comme jouissant de propriétés prophylactiques puissantes contre le fléau indien, la toxicologie enseigne en-

core quels sont les symptômes que cette substance produit sur l'homme bien portant. Nous invoquons à dessein la toxicologie, parce qu'elle n'est ignorée d'aucun médecin, à quelque école qu'il appartienne, et notre matière médicale pure, hélas, n'est encore connue que d'un petit nombre. La prophylaxie, pratiquée ainsi contre les deux affections que nous venons de désigner, a été étendue contre un grand nombre d'autres maladies épidémiques. Nous l'avons nous-même mise en pratique, en 1846-47, pendant l'épidémie de Méningite cérébro-spinale qui a sévi dans notre ville : nous croyons avoir plus d'une fois arrêté, par ce moyen, le développement de l'infection épidémique, signalée déjà par des symptômes caractéristiques. Nous avons arrêté une épizootie hématurique qui enlevait chaque jour de nombreux bestiaux à un de nos amis, en versant quelques gouttes de *cantharis* dans l'abreuvoir du troupeau. Nous citons ces exemples, et nous pourrions en citer d'autres, pour prouver à l'allopathie que l'homœopathie a diversement et fructueusement parcouru déjà le champ sur lequel la science officielle commence à porter ses investigations. Nous avons tort de dire que l'allopathie commence, car, l'inoculation de la variole de l'homme à l'homme est usitée depuis bien des siècles chez divers peuples; mais cette pratique, comme le dit le Dr Bourguignon, est restée lettre morte. L'allopathie n'a donc pas avancé dans cette voie fructueuse où elle est engagée depuis plusieurs siècles, tandis que l'homœopathie qui n'est que d'hier, en tant que doctrine, y a déjà fait de bien salutaires excursions. De tels résultats ne sont-ils pas la mesure de la valeur des principes de l'une et l'autre école ?

Nous avons vu que le Dr Bourguignon pense que le traitement prophylactique naturel, capable de prévenir une des maladies précitées, consiste à faire naître cette maladie chez l'homme bien portant, à l'aide des moyens propres à remplir

cette indication. Quels sont ces moyens? l'auteur regrette de n'être arrivé encore à la découverte d'aucun d'eux, mais il est facile de recueillir, ça et là dans son remarquable Mémoire, des passages qui déterminent quelles devront être et la nature et l'action de ces moyens. Ayant fait le parallèle de la variole et de la fièvre typhoïde, il arrive à cette conclusion: « La va-« riole inoculée préserve de la variole; donc la fièvre ty-« phoïde inoculée préserve de la fièvre typhoïde. » Mais comment pratiquer cette dernière inoculation? quelle sera la source du virus à inoculer? l'auteur ne se dissimule point les difficultés qui s'opposent à la solution de cet important problème: à ce sujet, « tout est à faire, dit-il, et c'est seulement « d'un ensemble d'observations suivies et d'inoculations pra-« tiquées de l'homme à l'homme, des animaux à l'homme et « de l'homme aux animaux, qu'on pourra déduire la méthode « rationnelle, propre à rendre le traitement prophylactique de « la fièvre typhoïde réellement efficace. » Parcourant ensuite rapidement le cadre qu'il vient de se tracer par les lignes précédentes, s'aidant des travaux sur la pathologie humaine et la pathologie vétérinaire, le Dr Bourguignon formule sa conclusion dernière par les termes suivants: « La fièvre typhoïde « inoculée pouvant prévenir la fièvre typhoïde spontanée, on « doit chercher, à défaut de l'homme, dans le règne animal, « une affection virulente congénère où l'on puisera le germe « de l'inoculation préservative. »

La hardiesse de l'idée fondamentale du travail du Dr Bourguignon est grande sans doute, surtout si l'on considère qu'à côté de la fièvre typhoïde cet auteur a inscrit la fièvre jaune, la peste, le choléra, etc., mais nous reconnaissons que la justesse de ses rapprochements et la logique de ses inductions permettent d'espérer que son APPEL A DES EXPÉRIENCES ne sera point vain. Le but proposé est clairement désigné; les voies pour l'atteindre ne sont qu'indiquées, mais elles le sont.

Nous ne voulons pas sans doute enlever à l'auteur du Mémoire qui a ainsi fixé notre attention, le mérite qu'il peut avoir à la primauté de l'idée de multiplier les inoculations préservatrices : mais nous ne pouvons taire que le Dr Humbold qui inocule déjà depuis plusieurs années un virus prophylactique de la fièvre jaune (1), et que les syphilisateurs n'aient aussi des droits acquis à la gloire que conquérait l'art de guérir s'il s'enrichissait jamais de cinq ou six virus véritablement prophylactiques. Si la syphilis, le choléra, la fièvre jaune, la peste et la fièvre typhoïde étaient désormais réservées seulement pour ceux qui s'obstineraient à repousser l'opération préservative, assurément les conquêtes médicales seraient inappréciables, et l'humanité entrerait dans une nouvelle phase de prospérité, sous la protection de nos découvertes nouvelles, dussent-elles subir la dépréciation dont paraît menacée, pour quelques esprits, l'inoculation jennérienne.

Mais arrêtons-nous un instant encore sur cet intéressant sujet : la découverte du Dr Humbold a donné à Cuba de tels résultats, qu'elle ne nous paraît pas devoir être mise au même rang de celles qu'il reste à faire : le virus préservatif de la fièvre jaune a véritablement signalé ses précieuses propriétés, dans de nombreuses expériences. Quel est donc ce virus ? nous le savons : c'est le venin d'un serpent dont la piqûre fait naître la fièvre jaune.

Quel est le but des syphilisateurs ? c'est de prémunir contre l'infection syphilitique. Qu'inoculent-ils pour atteindre ce but ? le virus syphilitique lui-même. La pensée du Dr Spérino ne diffère de celle du Dr Humbold que parce que celui-ci n'inocule pas le virus morbide en nature, mais ayant cependant la puissance de le faire développer ; ces deux expérimentateurs se

(1) Voir *page* 184 de ce volume de la *Revue*.

touchent en quelque sorte. Le Dr Bourguignon est-il bien éloigné d'eux? nullement: il n'a pas trouvé ses virus, mais il les veut pouvant et devant produire la maladie dont ils ont mission de préserver les individus inoculés; comme on l'a vu, d'après lui, *la fièvre typhoïde inoculée préservera de la fièvre typhoïde; le virus de l'inoculation préservative sera puisé dans une affection virulente congénère à l'affection typhoïde.*

Avons-nous besoin de signaler à présent l'affinité intime que tous les travaux dont il vient d'être question, ont avec l'homœopathie? nous consentons volontiers à admettre que la grande science hahnemannienne n'a à revendiquer aucune part de la valeur de ces travaux; nous admettons aussi que leurs auteurs ont ignoré même le nom d'Hahnemann: mais quel esprit ne saisit aussitôt combien de telles découvertes ou d'aussi précieuses recherches viennent ajouter d'irrésistibles preuves à celles que nous possédons déjà de l'excellence du grand principe SIMILIA SIMILIBUS, et de toutes ses conséquences!

Nous ne voulons pas oublier toutefois de noter une circonstance importante: les intrépides et savants expérimentateurs dont le nom a conquis ou aspire à conquérir la gloire de s'associer à une grande découverte en prophylaxie, ne sont préoccupés que d'une seule chose, la connaissance du virus à inoculer. Il n'est venu à la pensée d'aucun d'entr'eux de se préoccuper de la QUANTITÉ de virus nécessaire pour chaque inoculation; la QUALITÉ de celui-ci domine seule tous leurs travaux; qu'il soit apte à faire naître l'affection dont il doit préserver, et leur but est atteint. Que ceux qui nient l'action des doses infinitésimales veuillent bien méditer ce simple fait que leur fournit leur école, et ils seront désormais moins obstinés à ne vouloir considérer que les sens comme souverains juges des propriétés des modificateurs de l'organisme vivant.

Revenant à l'APPEL du Dr Bourguignon, nous ne pouvons

nous empêcher de faire observer qu'il y a beaucoup à redouter des expériences qu'il provoque : « les affections générales, in-
« fectieuses et contagieuses, accompagnées d'éruptions pustu-
« leuses sur le tégument, sur la muqueuse buccale et intesti-
« nale, pour la plupart inoculables, présentent, sous certains
« rapports, des altérations comparables à celles de la fièvre ty-
« phoïde. » Cela est vrai, la pathologie vétérinaire le démontre. Mais le Dr Bourguignon nous dit lui-même, d'après Sagur, Barbier et Hertwig, que « l'usage du lait des vaches affectées de la fièvre aphtheuse aurait transmis à l'homme une maladie « identique » : « MM. Emery, Londe, Rayer, Bouquet, etc, « ajoute-t il, ont inoculé la sécrétion morbide de ces aphthes « dans certains cas sans aucun succès ; dans d'autres, il y eut « de la fièvre et production d'une éruption analogue à celles « des bêtes bovines. » Enfin il cite encore le fait suivant : « de 1830 à 1840, une maladie accompagnée d'une exanthè-
« me général sévit aux Indes sur l'espèce bovine ; on inocula « plusieurs individus, et il s'en suivit une éruption générale « tellement intense, que plusieurs personnes inoculées mou-
« rurent. »

Ces faits nous paraissent assez peu rassurants pour qu'il nous soit permis de craindre que l'appel du Dr Bourguignon ne soit pas entendu, ou bien, s'il est entendu, que la découverte de ses virus prophylactiques ne coûte à l'humanité autant de maux qu'ils sont destinés à lui en épargner.

Cette crainte que nous croyons fondée, nous porte à engager l'auteur généreux des recherches prophylactiques à en changer la direction. Les animaux seuls ne sont pas le receptacle privilégié des principes qui peuvent nous prémunir contre les maladies dont la Providence permet que l'humanité soit frappée. L'exemple de l'efficacité de la belladone pour préserver de la scarlatine lisse, ne témoigne-t-il pas du con-

traire? Hahnemann à la vérité est l'inventeur de ce précieux prophylactique: qu'importe? l'allopathie l'a adopté, elle se l'est presque approprié. Pourquoi ne voudrait-elle pas, ne fut-ce que pour en juger la valeur, essayer notre prophylaxie du choléra? si cette application, comme nous n'en doutons nullement, est aussi fidèlement efficace que la première, n'y a-t-il point là de quoi jalonner de la manière la plus sûre, la voie qu'il s'agit de parcourir pour arriver, fructueusement et sans péril pour l'humanité, à la découverte d'un prophylactique spécial pour toutes les maladies essentielles se développant épidémiquement ? l'expérimentation des médicaments sur l'homme bien portant, ou les accidents toxicologiques, devront toujours nous enseigner quelles substances peuvent produire des maladies le plus semblables possible à celles dont il s'agira de préserver les populations. Lorsque le corps médical portera toutes ses facultés vers cette inépuisable mine de remèdes sûrs qui, tantôt curatifs, tantôt préservatifs, pouront tour-à-tour être administrés à l'homme malade et à celui qui est menacé de l'être, alors seulement seront comblés et satisfaits les desirs impatients de tous les hommes voués au bien de l'humanité.

Dr Béchet.

Avignon, Novembre 1855.

CLINIQUE.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE de 1854 (1)

A CETTE.

(SUITE, *voir les pages* 326 *et* 375.)

L'usage des préservatifs a produit quelques faits remarquables. Des personnes qui prenaient ces médicaments dans le seul but de prévenir le choléra, ont été guéries d'indispositions plus ou moins anciennes, auxquelles ces remèdes se sont trouvés fortuitement appropriés.

Ainsi, hors de ma clientelle, un enfant ictérique fut promptement guéri, au grand étonnement de son père, à qui j'expliquai que l'un des préservatifs (*cupr.*) produisant des symptômes de jaunisse sur l'homme sain, avait opéré cette cure en vertu de la loi des semblables.

(1) C'est par erreur que le millésime 1855 a été imprimé dans les deux précédents numéros, *lisez* 1854.

Un incrédule obstiné en fait d'homœopathie, habituellement incommodé de l'estomac, ayant refusé de prendre les préservatifs, sa femme fit dissoudre à son insu quelques globules de *Verat.* dans un demi-verre d'eau qu'il but sans défiance. Il éprouva tout de suite un soulagement marqué; et comme on lui avoua le moyen mis en pratique, il demanda lui-même à prendre du *Verat.*, dont il obtint de si bons résultats qu'il en a fait son remède favori.

Voici avec la liste des médicaments que j'ai mis en usage, quelques remarques sur leurs effets; bien entendu que je n'ai pas l'idée de borner leur action, dans le choléra, aux effets que j'ai eu l'occasion d'observer dans les cas dont je viens de faire l'histoire, ni de réduire à cette liste les médicaments qui peuvent trouver leur indication dans cette maladie.

Spiritus camphora : Donné par les dames de la Miséricorde une fois au début, il a diminué le refroidissement et modéré les crampes; une autre fois, donné par elles trop tard, quand l'indication en était passée, il a complétement échoué. Je l'ai conseillé avec succès dans les troubles de l'innervation causés par l'influence épidémique, tels que vertiges, refroidissements, etc, etc.

Ipecacuanha : Je l'ai employé rarement et avec peu de succès. Mon savant ami le docteur Béchet, d'Avignon, en a retiré au contraire d'excellents résultats, surtout dans la période prodromique. Cela tiendrait-il, suivant l'explication ingénieuse qu'il a tentée, au mélange du choléra avec l'influence épidémique-méningitique qui s'est manifestée quelquefois à Avignon, depuis que la maladie des méninges éclata dans cette ville, il y a sept ans, maladie dans laquelle *ipec.* montra une efficacité admirable ?

Phosphori.-acidum : Ce médicament m'a fourni les bons effets qu'on lui connaît dans les diarrhées blanches, énervantes,

avec borborygmes et sans douleurs, tandis qu'il a échoué entre les mains du docteur Béchet, nouvelle preuve des modifications particulières imprimées au caractère de l'épidémie par les diverses localités où elle s'est répandue.

Lorsque, en pareilles circonstances, *phosph.-ac.* est resté sans effet sur quelques personnes, sans doute plus profondément affectées par le génie épidémique, *Verat.* m'a parfaitement réussi.

Cuprum-metallicum : Ce médicament ayant toujours été alterné avec *Verat.*, je n'ai pas pu complètement distinguer ses effets particuliers. Il a paru modérer les crampes.

Veratrum-album, — *Arsenicum-album*. C'est principalement sur ces deux pivôts qu'a roulé mon traitement. Le premier a suffi dans les cas de médiocre gravité; le second s'est montré indispensable dans les cas très-graves. Le premier a été employé tantôt seul, tantôt alterné avec *cup.* tantôt alterné avec *arsen.*; le second a été employé ou seul, ou plus souvent, alterné avec *verat.*, quelquefois, dans les circonstances extrêmes avec *carb.-veg.* ou *hydrocyan.-ac.*

Verat. a opéré chez les malades dont l'état moral était bon et la constitution assez forte. *Arsen.* a été efficace chez les malades épuisés et frappés de terreur. Ceci vient à l'appui de l'importante remarque du docteur Teste, savoir que les plantes médicinales sont appropriées aux tempéraments qui distinguent les habitans des lieux où elles croissent spontanément; d'où il résulte que *Verat.* originaire des montagnes doit convenir aux tempéraments vifs et robutes.

Secale-cornutum : Je l'ai trouvé fort utile, chez les malades cacochymes, dans les cas où la réaction languissait et où les selles séreuses persistaient en épuisant les forces.

Digitalis purpurea : Ce médicament a fait cesser les hypothimies qui fatiguaient deux de mes malades.

Chamomilla-vulgaris : Elle a calmé les crampes d'estomac (Observation XIII^me^), chez une femme atteinte quelques mois auparavant, d'une métrorrhagie assez opiniâtre. J'ai usé de ce médicament, avec succès, durant l'épidémie dans quelques cas de diarrhée, chez des femmes nerveuses et des enfants en bas âge.

Carbo-vegetalis — Hydrocganicum-acidum : Dernières ressources de l'homœopathie dans les plus graves extrémités de la période algide; ces médicaments, que j'ai employés dans des cas plus ou moins désespérés, ont eu rarement de bons effets. mais dans le petit nombre de cas où, après l'insuffisance des autres remèdes, ils ont réussi, le succès a été frappant. Je parle surtout de *carb.-veg.*, *hydrocyan.-ac.* n'ayant paru soutenir la réaction que lorsque *Carb.* l'avait mise en jeu.

Belladona : Elle a presque toujours réussi lorsque la réaction affectait le cerveau.

Bryonia alba, datura stramonium, opium : Ces médicaments, donnés à toute extrêmité, chez deux malades, dans l'état typhoïde, n'ont rien produit.

Ainsi que je l'ai dit dans la lettre placée en tête de ce travail, la *Revue thérapeutique du Midi* m'avait adressé une provocation conçue en ces termes :

« Nous ne croirons que le choléra confirmé, le choléra al-
« gide, peut être guéri par l'homœopathie, que lorsque nous
« aurons sous les yeux des observations bien complètes, bien
« authentiques sur les résultats obtenus par ce mode de trai-
« tement. Si vous pouvez nous en adresser, soyez bien con-
« vaincu que nous nous empresserons de leur donner place
« dans nos colonnes. »

En réponse à ce défi, j'envoyai à ce journal les observations que j'avais recueillies dans ma pratique, et le rédacteur, ainsi *mis en demeure* selon son expression, prit le parti de les insérer, en les faisant précéder de cette remarque :

« Ces observations ne peuvent manquer d'avoir un côté ins-
« tructif; car si l'homœopathie n'est pour rien dans la gué-
« rison, il faudra bien admettre que les cholériques peuvent
« guérir sans remèdes, ce que pour notre part nous sommes
« fort disposé à croire. »

Ainsi on me met au défi de fournir des cures homœopathiques du choléra, et puis, lorsque je présente ces cures, le choléra devient une maladie qui guérit toute seule !

Le Rédacteur a pourtant senti la nécessité de revenir sur ce sujet et de chercher à réduire par des objections quelconques la portée de mes *observations*. A ces objections voici ma réponse où sont cités littéralement les passages essentiels de sa critique. Ces débats sont de nature à répandre un nouveau jour sur les conséquences des faits que j'ai relatés. Lorsqu'une cause est bonne elle gagne à être discutée.

A Monsieur le Rédacteur de la *Revue thérapeutique du Midi*.

Monsieur et très-honoré confrère,

En réponse à vos réflexions sur mes observations de choléra épidémique traité homœopathiquement, permettez-moi de vous adresser quelques remarques aussi courtes que possible. J'entre en matière sans précautions oratoires, comptant sur la tolérance médicale dont vous avez fait preuve et sur la permission que vous m'accordez, sans doute, de dire nettement toute ma pensée.

Avant d'aborder l'objet essentiel de la discussion, laissez-moi déblayer le terrain de quelques détails étrangers à mon véritable but. Je cite littéralement vos paroles, comme je le ferai dans toute la suite de ce début. » Je remarque que vous

« avez prescrit *veratrum*, *cuprum*, *arsenicum*, *belladon.*, etc:, « soit chez le même malade, soit chez des malades différents: « mais je vous avoue qu'il m'a été impossible de saisir les in- « dications qui vous ont porté à prescrire les uns de préfé- « rence aux autres, ou qui vous ont conduit à les associer ». Pour toute explication à ce sujet, je dois vous rappeler comment j'ai été amené à vous communiquer mes observations. Dans le compte rendu de ma brochure sur les préservatifs, vous aviez dit : « Nous ne croirons que le choléra confirmé, « le choléra algide, peut être guéri par l'homœopathie, que « lorsque nous aurons sous les yeux des observations bien « complètes, bien authentiques, sur les résultats obtenus par « ce mode de traitement. Si vous pouvez nous en adresser, « soyez bien convaincu que nous nous empresserons de leur « donner place dans nos colonnes. » Pour répondre à votre appel, je vous ai adressé des observations bien complètes, contenant les résultats obtenus par ce mode de traitement; voilà tout. Les symptômes observés, les médicaments employés, la marche et l'issue de la maladie dans chaque cas, c'est tout ce que je voulais exposer dans ces histoires sans commentaires, où les faits ont seuls la parole. Moins esclave du seul but que je voulais atteindre, j'aurais établi les indications et motivé le choix des médicaments; mais je ne visais pas à faire un cours de clinique homœopathique. Si vous désirez vous renseigner sur le traitement hahnemannien du choléra, vous n'avez qu'à consulter un ou plusieurs des ouvrages spéciaux désignés dans la brochure dont je viens de parler.

Vous poursuivez « cette multiplicité de remèdes, dans une « même maladie et dans des circonstances qui ne me parais- « sent pas différentes, a quelque chose qui m'étonne et que « je ne saurais comprendre. » L'homœopathie, Monsieur et

cher confrère, *individualise* sans cesse dans ses applications thérapeutiques, en tenant compte des nuances symptômatiques qui varient d'un malade à l'autre et quelquefois chez le même sujet. « Ce qui m'a profondément étonné, dites-vous ensuite, « c'est de voir l'*esprit de camphre* figurer dans deux de vos ob- « servations, non pas prescrit par vous, mais ordonné avec « votre approbation, alors que, dans aucun cas, vous ne l'ayez « administré vous-même à dose homœopathique. Vous savez « mieux que moi, en effet, que si l'*esprit de camphre* est consi- « déré par les allopathes comme insignifiant à cause des faibles « doses auxquelles on le prend, cette dose est énorme pour les « homœopathes et doit être, d'après eux, plus nuisible qu'uti- « le. » Oui, l'*esprit de camphre* peut trouver sa place dans un traitement homœopathique; Hahnemann et tous ses disciples en fixent l'indication. Si dans les cas déclarés, je n'ai pas fait usage de ce remède, c'est que cette indication ne s'est pas présentée; mais j'ai dit l'avoir employé dans les troubles de l'innervation nés sous l'influence de l'épidémie. Quant à la question posologique, malgré son importance, elle vient en seconde ligne dans la méthode homœopathique qui consiste surtout dans l'appropriation des médicaments aux états morbides selon la loi de similitude. D'ailleurs, les manipulations usitées dans la pharmacie hahnemannienne ayant pour résultat de séparer les molécules des corps médicamenteux, de les rendre en quelque sorte plus diffusibles, on comprend qu'un corps volatil comme le camphre n'ait pas besoin d'être dilué.

Vous continuez : « Un autre sujet d'étonnement pour moi, « c'est de ne voir figurer dans aucune de vos observations ni « frictions générales, ni lavements, ni aucun de ces moyens « si utiles chez les cholériques, soit pour favoriser la réac- « tion, soit pour calmer les douleurs ou arrêter les déjections.

« Chez un seul malade, la femme de votre observation 1re., il « est dit que la malade ne peut supporter qu'on cesse un mo- « ment de la frictionner avec la main nue, ce qui prouve « qu'on la frictionnait; mais, dans aucun cas, il n'est dit que « vous avez ordonné ce moyen. Je ne puis croire cependant « que vous l'ayez négligé, alors que son utilité est admise « par tous les médecins. » Non, Monsieur, dans aucun cas (excepté celui que vous citez), je n'ai employé ni frictions, ni lavements, ni aucun autre moyen que les médicaments désignés dans mes observations. Les homœopathes ne font jamais la Médecine du symptôme à laquelle les autres médecins eux-mêmes n'ont recours que dans les cas où ils ne peuvent pas faire mieux. En administrant des médicaments qui ont toute ma confiance, j'ai dû négliger des moyens bien secondaires, dont l'application exige d'ailleurs des soins trop difficiles pour des malades mal entourés et dénués de tout. Chez la femme de mon observation 1re, ayant trouvé, dans ma première visite, une personne qui la frictionnait avec la main (à sec), je conseillai de continuer un moyen qui paraissait la soulager, en attendant l'action des médicaments que j'allais prescrire. J'ai omis ces frictions chez les autres malades, faute de personnes aussi bien disposées à les pratiquer; je les ai surtout omises parce que, ne rencontrant jamais des crampes aussi atroces, aussi intolérables, je pouvais attendre les effets de mes remèdes. Je me suis borné, comme je l'ai dit dans une note de mes observations, à donner quelques morceaux de glace avidement réclamée, qui, tout en trompant la soif, pouvaient aussi favoriser homœopathiquement la réaction.

Nous allons nous rapprocher du véritable nœud de la question. Je vous cite toujours : « Je ne puis croire que vous ayez « sérieusement considéré la potion éthérée administrée au « sujet de votre XVIIe observation, en place de vos remèdes,

« comme ayant été pour quelque chose dans sa fatale termi-
« naison ; j'en dirai autant de la potion prise chez un phar-
« macien, et administrée à l'homme de votre observation
« XVIIIe. » Non, certainement, je n'ai pu considérer la potion éthérée et camphrée comme ayant été elle-même la cause de la mort; mais j'ai dû considérer comme funeste l'intervention de la commère qui a donné cette potion en place de mes remèdes. C'est la suspension de mes remèdes que j'accuse, d'autant plus que l'éther et le camphre sont regardés, en homœopathie, comme capables de neutraliser l'action des dernières prises médicamenteuses. J'en appelle à vous-même. Si, au lieu d'un médicament sur lequel vous comptez, on donne un autre remède; si, par exemple, dans une fièvre intermittente pernicieuse, au sulfate de quinine, ordonné par vous, on substitue une potion antispasmodique, et qu'une catastrophe arrive, sera-t-on bien venu à vous dire que cette potion n'a pu faire du mal, sans tenir compte de la non-administration du sulfate de quinine dont la dite potion a pris la place ?

Quant au remède, dans l'observation XVIIIe, donné avant ma première visite, je n'ai jamais songé à l'accuser le moins du monde; j'en ai fait mention parce que, dans une histoire de malade, on doit relater tous les remèdes administrés. Ce que j'accuse, c'est le retard mis à m'appeler, l'invasion de la maladie datant du milieu de la nuit, et ma première visite n'ayant lieu que le jour suivant, à huit heures du soir.

« Le retard que l'on a mis à vous appeler, pour les malades
« des observations XXXVIIe et XXXVIIIe, est sans doute regret-
« table. » Comment, mon cher confrère, vous n'avez remarqué ce retard que dans ces deux observations ? Et dans l'observation XVIIIe, dont je viens de parler, n'y a-t-il pas eu un retard déplorable ? Et dans l'observation IIe, une attaque des plus graves ayant débuté dans la nuit, on ne m'appelle qu'à dix

heures du matin ; et, dans l'observation IX^e^ l'invasion ayant eu lieu dans la nuit, on ne m'appelle également qu'à dix heures du matin; et dans l'observation XXV^e^, une violente attaque s'étant déclarée dans la nuit, on ne m'appela qu'à neuf heures du matin; et dans l'observation XXXII^e^, l'attaque ayant pris en mer, sur un bateau de pêche, on ne put m'appeler qu'à une heure de l'après-midi ; et dans l'observation XXXIV^e^, l'invasion ayant eu lieu dans la nuit, je ne vois le malade qu'à deux heures de l'après-midi. Ajoutez les observations XVII^e^, et XX^e^, où l'on a également tardé à m'appeler, sans compter que, dans l'une a eu lieu la substitution coupable dont nous avons parlé, et, dans l'autre, l'imprudence de sauter du lit et de marcher nu-pieds; additionnez, dis-je, ces dix observations, dans lesquelles beaucoup d'heures se sont écoulées entre l'invasion de la maladie et ma première visite, et vous aurez les dix cas suivis de mort que vous avez relevés dans mon travail. De là la remarque placée en tête et à la fin de mes observations, savoir: que les cholériques auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures (et même un peu plus tard), après l'invasion de la maladie, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés.

Vous ajoutez : « Les chiffres nous montrent que, sur 37 « cholériques plus ou moins sérieux, vous en avez perdu 10, « c'est-à-dire plus du quart, et que la mortalité a été domi- « nante toutes les fois que la maladie a été grave. Je n'hésite « pas à affirmer qu'il n'est pas un médecin à Montpellier, « ayant traité ses malades selon la médecine traditionnelle, « qui ne soit en mesure de présenter une proportion de suc- « cès au moins aussi considérable que la vôtre. Je dois con- « clure de là que les résultats que vous a fournis l'homœopa- « thie ne sont en rien supérieurs à ceux que nous avons ob- « tenus avec les médications rationnelles. » Mon intention

n'était pas de faire de la statistique, laquelle est si souvent féconde en faux résultats, par la raison qu'on additionne des unités qui ne sont pas toujours égales entre elles. Ainsi les imprudences commises, la négligence à prendre les remèdes, le plus ou moins de gravité des cas, font varier la valeur des unités sur lesquelles on opère. Mais, puisque vous faites appel à la *signification des chiffres*, attachons-nous à ces chiffres de 10 décès sur 57 cas. Vous dites que les médecins de Montpellier ont obtenu une proportion de succès au moins aussi considérable que la mienne. Comparons : les hôpitaux et hospices de Montpellier ont eu 135 décès sur 239 cas; ils ont perdu plus de la moitié des cholériques, je n'en ai perdu qu'un peu plus du quart. Il est vrai que la mortalité est généralement plus élevée dans les hopitaux qu'à domicile. Voyons dans la ville; je m'en rapporte à votre journal. Malheureusement, vous n'avez pas donné le chiffre précis des cas traités en ville; mais vous avez dit, dans votre numéro du 15 septembre : « Depuis la fin du mois de juin, nous avons cons-« tamment des cas de choléra, peu nombreux il est vrai, ra-« rement foudroyants, mais qui n'en emportent pas moins la « moitié ou un grand tiers des malades. » Vous le voyez, cette proportion de décès est plus élevée que la mienne.

Ce n'est pas tout. L'épidémie a été relativement plus meurtrière à Cette qu'à Montpellier; cela s'explique par la misère où a été plongée la population ouvrière de Cette, dont l'industrie à peu près unique, la tonnellerie, a été totalement suspendue par suite de la maladie de la vigne. Je puis vous donner des renseignements positifs sur le nombre des malades, ma qualité de conseiller municipal me permettant de fouiller librement dans les cartons de la mairie. Tous les médecins étaient invités à donner le bulletin quotidien des cas de choléra qu'ils avaient à traiter, journellement j'allais com-

pulser ces notes, transmises avec tant d'exactitude, que, les jours où l'on n'avait pas de cas à déclarer, on envoyait un bulletin portant zéro. Le maire faisait parvenir ces notes au préfet (excepté celles d'un seul de mes confrères, lesquelles, envoyées trop tard et en bloc, ne figurent pas dans les chiffres officiels.) Or les sommes totales de ces chiffres quotidiens, les voici : atteints du choléra, 230; morts du choléra, 150. Devant cette proportion, les résultats que m'a fournis l'application de la méthode homœopathique sont-ils à dédaigner ?

Mais il importe beaucoup moins de compter les cas que de les peser. Vous avancez, mon très-honoré confrère, que mes cas de guérison étaient légers ou peu graves ; sur quels motifs vous fondez-vous ? Examinons. Nous voici arrivés au point essentiel du débat.

« Il m'a semblé, d'après le récit même de vos faits, que « vous aviez eu à traiter, le plus souvent, un choléra à forme « bilieuse. Chez presque tous vos malades, en effet, il est dit « que les déjections étaient séreuses ou bilieuses; quatre d'en- « tre eux seulement ont présenté des selles grisâtres, rizacées « ou séro-albumineuses : c'est là un fait important à noter. »

C'est de la plus haute importance ; aussi permettez-moi de relever l'erreur que vous commettez et de vous dire : chez aucun des malades dont j'ai raconté l'histoire, les déjections n'étaient bilieuses. Lisez attentivement mes observations, et vous en aurez la preuve. Ce n'est qu'aux approches de la convalescence, la chaleur s'étant déjà ranimée, la cyanose ayant disparu, les urines reprenant leur cours et le danger cessant, ce n'est qu'alors que les selles devenaient bilieuses. J'ai traité beaucoup de cas moins graves, dans lesquels les évacuations étaient bilieuses dès le début de la maladie ; mais ces cas ne figurent pas dans les observations que je vous ai adressées. Dans ces cas mêmes, où les déjections étaient bi-

lieuses, il ne fallait pas s'endormir dans une trompeuse sécurité : les selles avaient une tendance à passer au blanc, et d'ailleurs, selon les paroles du savant chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille, « les évacuations riziformes ne sont « pas le cortège obligé du choléra grave. Nous avons vu des « adultes et des enfants périr de la maladie, quoique n'ayant « éprouvé que des évacuations et des vomissements bilieux. » Quant à l'expression de séreuses, je l'ai appliquée à ces déjections inodores, aqueuses, plus ou moins mêlées de flocons, et semblables à de l'eau de gruau ou de riz, ou à du petit-lait mal clarifiée. C'est pour éviter la répétition continuelle des mêmes mots que j'ai dit tantôt blanches, tantôt riziformes, tantôt séreuses ou séro-albumineuses, selon que les flocons étaient plus ou moins abondants; mais j'ai toujours voulu désigner des déjections d'un caractère particulier, décrit par tous les auteurs, et qui ne se trouve que dans le choléra indien. La preuve que, sous ma plume, le mot séreuses a la même portée que les mots séro-albumineuses ou riziformes, c'est que j'ai employé le premier dans les observations XVIII^e^, XXV^e^, XXXIV^e^ et XXXVII^e^, où il y a eu décès, et que j'ai employé les derniers dans les observations, I^e^, XXIX^e^ et XIX^e^ où il y a eu guérison.

Outre le symptôme spécial dont je viens de parler, mes observations offrent tous les signes pathognomoniques du choléra épidémique confirmé, surtout la cyanose et l'algidité bien marquées. Vous gardez le silence sur la valeur de ces symptômes; mais, dans un de vos articles sur l'épidémie de choléra asiatique, en parlant des cas observés à l'hôpital St-Eloi, vous avez dit que « le refroidissement et la cyanose n'ont été « prononcés que chez les malades gravement atteints. »

Sur quoi donc se base votre assertion que mes cas de guérison étaient légers? Ce ne peut être sérieusement sur des mo-

tifs comme ceux que vous formulez ainsi: « Je remarque que « la réaction a été le plus souvent parfaitement obtenue, et « que tous vos malades guéris se sont rapidement rétablis : « bon nombre d'entre eux n'ont été malades que deux ou trois « jours, la plupart étaient guéris au bout de quatre ou cinq, « et je n'en vois que trois dont la maladie ait duré sept ou huit « jours. » Mais, cher confrère, il a été fait quelque chose entre le collapsus et la réaction, entre la maladie et la convalescence : il a été fait un traitement qui avait précisément pour but de faciliter la réaction et d'accélérer le rétablissement de la santé. Si, au lieu d'y parvenir, le traitement avait manqué ce but qu'il poursuivait, vous lui en auriez fait un reproche, et c'eût été avec raison. Vous poursuivez : « Autre fait non « moins remarquable, c'est que, dans aucun cas, il n'est fait « mention de cet état typhoïde, si commun après le choléra, « quand il a été un peu grave. » Il en est parlé dans les observations IV^e^ et XIX^e^ ; mais il est vrai de dire que généralement cet état ne s'est pas manifesté. Quoi de plus naturel que le traitement, en facilitant la réaction, la dépouille de ces orages qui prennent le nom de symptômes typhoïdes ? Vous ajoutez plus loin : « Ce qui me le prouve surtout (que les cas « étaient légers), ce sont vos propres paroles, quand vous » dites que vous avez sauvé tous les malades auprès de qui » vous êtes arrivé une heure ou deux heures après l'invasion, » et quand vous ajoutez que les convalescences ont été fran- » ches, les guérisons complètes, et qu'elles n'ont laissé après » elles aucune incommodité chronique. » Convalescences franches, guérisons complètes, absence d'incommodités chroniques, il est tout simple que tout cela tienne à la même cause qui a facilité la réaction, a prévenu l'état typhoïde et abrégé la maladie, c'est-à-dire, au traitement qui est survenu au milieu de l'intensité formidable des symptômes. Dans l'analyse des

faits, il faut tenir compte de tous les éléments qui les constituent; or le traitement est un élément essentiel des faits que nous examinons. Quant à ces paroles, que « les cholériques » auprès de qui je suis arrivé une ou deux heures après l'in- » vasion ont tous été sauvés, » prenez garde! vous omettez un membre essentiel de la phrase, c'est celui-ci : « quelle que » fût la gravité des symptômes. » Si tous les malades qui ont été soignés en temps opportun ont été sauvés, quelle que fût la gravité des symptômes, ce résultat plaide en faveur de la méthode de traitement mise en œuvre; mais peut-il faire que les symptômes n'aient pas été ce qu'ils ont été ?

Pour prouver que ces cas étaient légers, il faudrait faire voir que les symptômes décrits dans mes observations n'étaient pas sérieux, n'étaient pas caractéristiques du choléra algide, du choléra confirmé. Or, à la lecture de mon travail, on ne peut concevoir l'idée de faire cette démonstration; aussi ne l'avez-vous pas essayée, si ce n'est pour les déjections, par suite de l'erreur signalée plus haut, que vous avez commise relativement à ce symptôme, qui, en réalité, n'a pas été moins significatif que tous les autres.

Il est de toute évidence que les bons résultats obtenus ne prouvent nullement le peu de gravité d'une maladie. La fièvre intermittente pernicieuse guérit assez généralement par l'emploi des préparations de quinquina. Est-ce pour cela une maladie légère ?

Serait-ce que, tacitement, vous poseriez en fait la non efficacité du traitement homœopathique pour en conclure que les cas où il a réussi étaient dépourvus de gravité ? J'ai peine à le croire, vous êtes trop bon logicien pour tomber dans ce cercle vicieux: le traitement homœopathique est inefficace, attendu qu'il n'a réussi que dans les cas légers; et la preuve que ces cas étaient légers, c'est qu'ils ont cédé au traitement homœopathique, lequel est inefficace....

On ne peut m'accuser à mon tour de paralogisme, et supposer que je pose en principe l'efficacité du traitement homœopathique, tandis qu'elle est en question. Au lieu de partir d'idées préconçues sur l'action du traitement, pour apprécier le degré d'importance des cas, je démontre d'abord la gravité des cas par le tableau des symptômes observés à mes premières visites; et, les malades soignés en temps opportun ayant tous été sauvés, j'en tire une conclusion favorable à ce mode de traitement.

Je dis: soignés en temps opportun, condition indispensable au succès même du meilleur traitement; les préparations de quinquina, employées trop tard, laissent périr le malade en proie à un troisième accès pernicieux.

Rappelons, en passant, (et ce ne sera pas hors de propos), que le quinquina, lui aussi, fut longtemps suspect à cause même, dit Woullone, de la promptitude et de l'infaillibilité de son action.

Je termine ici mes remarques, pour ne pas abuser, Monsieur et honoré confrère, de l'hospitalité que vous voulez bien m'accorder. Je n'ajouterai qu'un mot: c'est que j'ai vu de près toutes les épidémies cholériques qui ont éclaté en France, et que l'expérience m'a mis à même d'apprécier la valeur des symptômes et de comparer les effets des divers modes de traitement. En 1832, j'étais à Paris, occupé à suivre les hopitaux; en 1835, je traitais l'épidémie à Cette, par les moyens allopathiques avec découragement et peu de succès. En 1849, déjà initié, depuis plusieurs années, à la doctrine hahnemannienne, je me sentais plein de confiance et d'espoir. Un très-petit nombre de cas (mais qui furent très-sérieux) ayant surgi dans notre ville, je n'eus à traiter qu'un cholérique: c'était mon père; l'homœopathie réussit parfaitement. L'épidémie récente m'ayant fourni de bons résultats, je ne pouvais rester

muet devant l'offre, spontanée de votre part, d'ouvrir vos colonnes à des observations bien complètes, bien authentiques, de choléra confirmé, guéri par la méthode homœopathique. En vous communiquant mes observations, avais-je l'espoir de vous convertir subitement à cette doctrine ? Non, sans doute: ce n'est pas si vite que se forment les convictions sérieuses, ce n'est pas ainsi que s'est formée la mienne ; profondément élaborée par mes longues études pratiques, elle en est d'autant plus vivace. Mon unique but a été d'appeler votre attention sur une méthode que j'ai le bonheur d'appliquer tous les jours : vous inspirer la résolution de l'expérimenter vous-même, avec persévérance, serait le seul moyen de vous gagner tôt ou tard à la cause de l'homœopathie.

En faisant des vœux pour une conquête si précieuse, j'ai l'honneur d'être, Monsieur et honoré confrère,

Votre dévoué serviteur.

F. Roux.

Le Rédacteur de la *Revue* thérapeutique fit suivre ma lettre de cette note :

« La justice et l'impartialité nous ont fait un devoir d'insé-
« rer intégralement la lettre de M. le Docteur Roux. Nous ne
« serions pas sans avoir quelques objections à faire à notre
« honorable correspondant; mais comme nous ne voulons pas
« abuser de la patience de nos lecteurs, nous devons clore ici
« ce débat. Il sera d'ailleurs facile à chacun de se faire une
« opinion en consultant les pièces du procès. »

J'accepte volontiers le jugement des lecteurs.

Dans le numéro contenant la critique de mes *observations*, le Rédacteur me priait de lui *continuer ma collaboration*. Il paraît que la réponse qu'on vient de lire ôta à cet honorable confrère le désir de recevoir mes articles, car lui ayant de-

mandé dans une de mes lettres s'il serait disposé à insérer un petit travail sous ce titre : *Des emprunts faits à l'homœopathie par la médecine officielle dans le traitement du choléra* (1), il garda là-dessus le silence. Dans une autre lettre, après avoir donné le chiffre des décès cholériques constatés cette année-ci dans notre ville, j'annonçais que j'avais encore, comme l'année dernière, sauvé tous les malades auprès de qui j'étais arrivé une, deux, même trois ou quatre heures après l'invasion. Je mettais en parallèle deux malades, le père et le fils, l'un âgé de 59 ans, l'autre de 8 ans, chez qui les symptômes avaient éclaté avec une égale intensité ; traité par moi quatre heures après le début de la maladie, le premier guérit ; traité onze heures après le début, le second succomba. Sur ce, voici ce que dit la *Revue thérapeutique* : « Notre honorable confrère, M. le docteur Roux nous écrit : « Depuis la fin d'août, nous

(1) Parmi ces emprunts, je pouvais citer ceux qui se trouvent dans la *Revue thérapeutique* elle-même. Ainsi, dans un article adressé à ce journal (numéro du 30 août 1854, *p.* 105, 106, 107,) le chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille préconise dans la diarrhée prémonitoire, les bons effets de la teinture de *Camomille administrée à la dose de deux gouttes chaque trois ou quatre heures, dans une petite cuillerée d'eau* chez les enfants et quelquefois chez les adultes; il y vante également l'*ipecacuanha* en poudre à doses fractionnées, *en se contentant d'obtenir de ce médicament un effet dynamique, et évitant autant que possible d'en pousser les doses jusqu'à effet vomitif.* Il ajoute : « Je parlerai ailleurs de deux autres substances médicamenteuses qui ont rendu « les plus incontestables services dans le cours de l'épidémie. Si j'omets d'en « dire quelques mots dans cette communication, c'est que cela nous entraînerait « beaucoup trop loin. J'indiquerai seulement en passant, qu'il s'agit de l'*esprit* « *de camphre* et de la *teinture d'ellebore blanc.* » Les emprunts faits à l'homœopathie sont ici flagrants. Je serais envieux de connaître les détails que le chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Marseille promettait sur l'*esprit de camphre* et le *veratrum ;* je n'en ai plus ouï parler.

avons eu des cas dont on n'a pas fait la déclaration officielle, comme l'an passé ; mais les bulletins mortuaires portent l'indication des décès cholériques. A l'hôpital, il y a eu, à dater de l'époque dite jusqu'à ce jour, 22 décès de ce genre et 21 en ville. » Voilà tout; de la partie essentielle de ma communication, c'est-à-dire des effets du traitement homœopathique, pas un mot.

Décidément, l'honorable Rédacteur n'est pas très-satisfait d'avoir provoqué l'homœopathie à paraître dans ses colonnes et il n'a plus envie d'y revenir.

Maintenant, je vais donner (et dans ce journal elles seront mieux à leur place,) les observations de choléra que j'ai recueillies cette année-ci.

Dr Roux, de Cette.

La fin au prochain numéro.

UNE CONFIDENCE A NOS LECTEURS.

Nous pouvons sans présomption nous rendre le témoignage suivant : jusqu'à ce jour l'envie ne nous avait jamais fait sentir son aiguillon : cependant, nous avouons humblement aujourd'hui que nous ressentons bien vivement les instigations de ce péché capital. Oui, nous sommes dominé par lui, et nous envions..... bien des choses, puisqu'il s'agit de toutes les qualités qui ont valu tant de succès à une foule d'écrits dont le lecteur ne se lasse jamais. Hélas ! nous avons une délicate confidence à faire, n'ayant que les minces ressources de notre plume, lorsque pour annoncer l'évènement dont il s'agit, il nous faudrait, par exemple, toute la finesse et la fécondité de l'esprit d'une Sévigné. Oh: si par un prestige féérique, nous pouvions embellir notre style des richesses diamantées de cet illustre écrivain, de combien d'épithètes ne ferions-nous pas précéder notre surprenante confidence ! L'antithèse et la gradation rivaliseraient d'élégance et de justesse pour annoncer dignement que..... Mais il faut nous résigner à dire tout simplement ..... Chers lecteurs, soyez indulgents; vous nous avez habitué à compter sur ce bienveillant sentiment qui vous anime à notre égard. Nous y comptons, c'est convenu, et tout bas, à l'oreille, nous vous disons que nos deux articles au sujet de l'expérimentation de l'Hôtel-Dieu de Marseille nous ont valu la faveur d'UNE LETTRE du Dr BOUQUET ! ! !

Pour reconnaître, amis lecteurs, votre excessive bonté d'avoir accueilli favorablement notre mesquin préambule, nous allons compléter notre confidence, en vous faisant connaître *in extenso* la susdite missive. Chacun comprendra que nous ne pouvons la faire imprimer en lettres ordinaires; des filets d'or devraient lui servir d'encadrement: à défaut, nous nous contenterons de petites capitales, c'est le seul luxe d'édition que nous puissions nous permettre, reconnaissant volontiers qu'il est on ne peut plus au dessous de son sujet. Voici donc la lettre de Monsieur J. Bouquet, docteur médecin de la faculté de Paris, avec sa ponctuation.

Monsieur,

Je suis vraiment étonné de toutes les colères, de tout ce débordement de venin occasionnés par ma lettre.

Qu'ai-je fait?

Après la bataille j'ai compté les morts, j'en ai trouvé 21 sur 26 et j'ai crié échec, ai-je eu tort? eh oui. Je devais crier déroute; et déroute si complète, que votre illustre général, non content de se retirer du champ de bataille, est allé dans une autre ville cacher son malheur.

Quant a vos calomnies je ne daignerai pas y répondre, je laisse ce soin a ceux qu'elles blesseront. Pour moi lorsque mes adversaires se trainent dans la boue je n'ai pas l'habitude de les suivre sur ce terrain.

Je vous salue.

J. Bouquet; d.-m. p.

Marseille, 13 *Décembre* 1855.

Nous n'avons pas eu, comme on le pense assurément, l'inconcevable témérité de chercher à franchir la distance que

CETTE LETTRE a mise entre le Dr Bouquet et nous: il est des degrès, en toutes choses, que certains individus seulement ont le privilège d'atteindre, et nous déclarons, en toute humilité, que celui auquel est parvenu le Dr Bouquet nous est parfaitement inabordable: nous ignorons même jusqu'à la composition de l'encre dont il s'est servi pour exprimer ses pensées: nous ne lui avons donc pas répondu ; nous avons même renoncé à le faire.

Cependant, chers lecteurs, vous ayant confidentiellement fait connaître cette lettre, nous allons, au même titre, vous dire quelle eût été notre réponse, si notre position, à l'égard de notre nouveau correspondant, nous eût permis de lui en adresser une.

Monsieur, lui aurions-nous dit; (ce mot, Monsieur, eût formé une ligne:) à votre premier paragraphe, ainsi conçu : *je suis vraiment étonné de toutes les colères, de tout ce débordement de venin occasionnés par ma lettre*, je réponds ; ces lignes, Dr Bouquet, exhalant un parfum d'exquise mansuétude, m'autorisent à appeler du jugement qu'elles formulent contre moi, car en fait de COLÈRES et de VENIN, je puis vous dire :

Mais vous, pour en parler, vous y connaissez-vous ?

A votre deuxième paragraphe que voici : *qu'ai-je fait ? après la bataille j'ai compté les morts, j'en ai trouvé 21 sur 26 et j'ai crié échec, ai-je eu tort ? eh oui. Je devais crier déroute, et déroute si complète que votre illustre général, non content de se retirer du champ de bataille, est allé dans une autre ville cacher son malheur*, je réponds : vous avez usé de votre droit, et moi, j'ai usé du mien : vous, en comptant les morts, et moi, en m'enquérant de la conduite qu'ont tenue les vivants. Aujourd'hui, vous outrepassez votre droit, car vous octroyez le titre de général.... mais, vous aimez tellement le mot BATAILLE que vous avez probablement droit de nomination au généralat:

passons. Vous pensez que celui que vous daignez nommer notre général, est allé cacher son malheur dans une autre ville; c'est là votre opinion, ce n'est pas la mienne. Mille autres motifs peuvent porter à une semblable détermination; on peut même quitter sa ville seulement pour se soustaire aux dégoûts qu'inspire *certain malheur* d'autrui.

Enfin, vous terminez en ces termes : *quant à vos calomnies je ne daignerai pas y répondre, je laisse ce soin à ceux qu'elles blesseront. Pour moi lorsque mes adversaires se trainent dans la boue je n'ai pas l'habitude de les suivre sur ce terrain.* Je ne comprends pas l'à propos de ce gros mot, CALOMNIES : je vous ai opposé des faits et des chiffres; les sources auxquelles j'en ai puisé la connaissance en auraient-elles altéré l'exactitude ? en ce cas, signalez mes erreurs involontaires, et je vous remercîrai le plus poliment qu'il me sera possible. Serait-il faux, par exemple, que Samat Joseph est entré dans vos salles le 2 septembre, atteint de diarrhée, et que, le 3, il a été couché dans la salle homœopathique, étant arrivé à la période extrême du choléra ? Serait-il faux que Michot, Joséphine, étant traitée dans vos salles, depuis 20 jours, pour fièvre typhoïde, a été atteinte, dès le matin du 3 septembre, de diarrhée et de vomissements, et qu'elle n'a été couchée dans la salle homœopathique qu'à 4 heures et demie de l'après midi ? Serait-il également faux que Vernet, Marie, et autres malades ont été dans les mêmes conditions que la précédente ou à peu près ? oh ! de grâce, si ces circonstances m'ont été faussement signalées, dites-le moi, et comptez sur mon inaltérable reconnaissance. Serait-il faux encore que Millot, entré à 9 heures du soir, n'a reçu des soins qu'à 2 heures du matin, parce que l'élève de garde DORMAIT ? Serait-ce encore contrairement à la vérité qu'on m'aurait assuré qu'Adam, Jules, a rechuté, parce qu'une cruche d'eau fraîche, dont il s'est abondamment abreuvé, a été laissée à la

portée de ce malade ? je tiendrais beaucoup à être éclairé sur tous ces faits, et surtout au sujet de ce dernier. L'homœopathie a si souvent rencontré des cruches, remplies ou non remplies d'eau fraîche, qui ont voulu lui barrer passage, que je serais charmé d'apprendre que cet ustensile n'est point sorti de ses attributions, dans cette circonstance où notre cause a eu tant d'éléments ligués contre elle.

Mais examinons les chiffres : combien je serais heureux d'être convaincu, sur preuves plus authentiques que celles qui m'ont été fournies, que la magnifique moyenne de mortalité, 44 p. 0/0, que l'allopathie Marseillaise a obtenue à l'Hôtel-Dieu, pendant l'expérimentation homœopathique, a été la même, pendant toute la durée de l'épidémie ! les paroles me manquent pour exprimer l'allégresse qui me transporterait à cette nouvelle. Je désire donc, d'un désir qui n'eût jamais d'égal dans le cœur de l'homme, que ces preuves me soient données. Je les attends : mais jusqu'à ce qu'elles m'arrivent, je tiens pour certaines celles, hélas ! qui m'ont donné la certitude que, avant et après l'expérimentation, l'allopathie a perdu en moyenne de 58 à 60 cholériques sur cent. Mais, ô surprise !!! ces chiffres sont calomnieux..., ils le sont effectivement : je reconnais ma faute et l'avoue en implorant mon pardon. Tout bien examiné, ces chiffres sont loin d'être l'expression rigoureusement exacte de la vérité. En effet, l'état qui m'a été fourni, porte à 482 le nombre des cholériques admis à l'Hôtel-Dieu, du 26 juillet au 13 octobre derniers; à cette dernière date, ces cholériques étaient ainsi divisés : 285 morts; 156 guéris et 41 en traitement. Or, en faisant le calcul des moyennes de mortalité, j'ai supposé que les 41 cholériques en traitement étaient ou seraient guéris; j'ai donc *calomnieusement* supposé que l'allopathie guérirait ces 41 malades, et conséquemment mes moyennes de mortalité sont également

calomnieuses. Afin d'arriver à la vérité *vraie*, je ne puis me permettre une nouvelle supposition; j'attends par conséquent les nouveaux documents qui me seront donnés par les représentants de l'allopathie: alors seulement, lorsque je saurai ce que sont devenus les 41 cholériques, en traitement le 15 octobre dernier, je pourrai affirmer que la mortalité générale des cholériques à l'Hôtel-Dieu a été de 60, ou 64, ou 66 p. 0,0, tandis qu'elle n'avait été que de 44 p. 0/0, pendant l'expérimentation homœopathique.

Je comprends que je dois expier par une rétractation réparatrice une inexactitude aussi grave et que ma naïve bonhomie avait appelée une grâcieuseté. Accuser l'allopathie de guérir 41 cholériques en traitement, sur 41 cholériques !!! mais, c'est d'une audace inouie! Une telle supposition est attentoire à la réputation la mieux établie qui fût jamais! oh! merci, Dr Bouquet, mille fois merci, de m'avoir fourni l'occasion de réparer un tort pareil à celui que mon assertion calomnieuse eût porté à la considération dont jouit à si juste titre la séculaire allopathie. Cette noble et vénérable douairière, qui a nourri mes jeunes ans professionnels, n'est pas sans défauts sans doute, mais elle a des qualités, et ce serait porter atteinte à celles-ci, que de les exagérer à la faveur d'un mensonge. Dans un retour de forces juvéniles, elle a pu, pendant l'expérimentation homœopathique, guérir 56 cholériques sur cent, mais prétendre que pendant tout le temps de l'épidémie, elle a soutenu, ou à peu près, un pareil succès de jeunesse, ce serait se soustraire astucieusement à la vénération que commande son grand âge. Oh! mon auguste et première nourrice, l'ingratitude est ignorée de mon cœur: c'est sans intention mauvaise que j'ai supposé que vous guéririez 41 cholériques, sur 41 cholériques en traitement; si par ces paroles, trop étourdiment tombées de ma plume, j'ai creusé

d'un millième de ligne seulement la profondeur des rides qui décorent votre front vénérable, pardonnez, pardonnez-moi, je serai désormais plus sage et plus circonspect.

Vous le voyez, Dr Bouquet, je suis d'une assez bonne nature : je reconnais mes torts, je remercie celui qui me les signale et je demande ensuite mon pardon; portez-en l'expression, je vous en prie, à quiconque a pu être blessé par mes *calomnies*. Mais de grâce, ne confondez pas la *calomnie* avec la *vérité :* celle-ci blesse quelquefois; il est même des vérités qui blessent toujours : si j'ai dit des vérités de l'une et l'autre de ces catégories, j'en suis désolé, mais je ne puis les rétracter; le champ de la science n'est fertilisé que par la vérité : je ne voudrais pas, au reste, vous scandaliser, vous qui êtes si scrupuleux en fait de vérité, et qui avez relevé, comme *calomnieux*, mes chiffres établissant la moyenne générale de la mortalité cholérique à l'Hôtel-Dieu de Marseille.

Arrivons enfin, Dr Bouquet, à votre dernière phrase que je me plais à reproduire une fois encore : *Pour moi lorsque mes adversaires se traînent dans la boue je n'ai pas l'habitude de les suivre sur ce terrain.*

Autant à cause de son but que par l'éclat des pensées, par l'élégance des expressions et par la gracieuse vigueur des tons, votre lettre est en tous points comparable à ces sortes de merveilles que la science pyrotechnique a inventées pour clore les grandes solennités : il fallait donc que votre lettre eût son bouquet, s'il m'est permis de me servir de cette expression consacrée par l'usage : et certes, ce serait se montrer bien ignorant en belles choses, que de ne pas reconnaître que votre dernière phrase est une gerbe étincelante de pensées et de mots qui rappellent et résument tous ceux qui les précèdent. En un mot, les riches et ruisselantes lueurs qu'elle projète sont parfaitement dignes d'éclairer le MAGNIFIQUE TRIOMPHE de

l'allopathie sur l'homœopathie, dans l'expérimentation clinique de l'Hôtel-Dieu de Marseille.

Complètement éblouis par de tels flots de lumière, mes yeux me permettent à peine de tracer encore ces quelques mots: ô Dr Bouquet, je rétracte la conclusion de mon dernier article; *de telles expérimentations doivent se renouveler encore*; *que m'importe que la science y* GAGNE PEU *et que* L'HUMANITÉ EN SOUFFRE BEAUCOUP, puisque cette expérimentation de Marseille a valu à la littérature un chef-d'œuvre de style, de convenance et de bon goût.

Il est bien entendu, chers lecteurs, que tout ceci restera entre nous : l'allopathie marseillaise est en telle veine de TRIOMPHES, qu'il serait au moins maladroit de lui offrir une nouvelle occasion de poursuivre la série de ses SUCCÈS. Vous l'avez vu, pendant l'expérimentation clinique à l'Hôtel-Dieu, l'allopathie, qui perdait avant une soixantaine de cholériques sur cent, n'en perd plus que 44 : la *Revue*, par notre organe, se permet une *Appréciation* de CE RÉSULTAT ÉTONNANT, et la féconde et foudroyante dialectique du Porte-parole de l'allopathie marseillaise, par quelques mots, réduit aussitôt à néant toute notre argumentation. Nous avions tout bonnement pensé que les FAITS et les CHIFFRES invoqués par nous étaient péremptoires; mais que peuvent des FAITS et des CHIFFRES contre une phrase comme celle-ci : *lorsque mes adversaires se trainent dans la boue je n'ai pas l'habitude de les suivre sur ce terrain?*

Ainsi donc, lecteurs, soyons discrets.

Avignon, 20 *décembre* 1855.

Dr BÉCHET.

BIBLIOGRAPHIE

Recherches sur la vision binoculaire simple et double, et sur les conditions physiologiques du relief, par le Dr Serre d'Uzès.

Lorsque, de la région des hypothèses, on fait descendre une théorie pour lui faire prendre place parmi les lois que l'expérimentation pure permet de formuler, quelle que soit ou qu'ait pu être l'ingénuité de la première, le fait qu'elle résumait n'a qu'à gagner à s'en dépouiller pour trouver sa rairon d'être dans des principes plus unitaires et plus concrêts, et sa certitude, au lieu d'être contingente comme celle des sciences naturelles, devient nécessaire ou absolue comme celle des sciences physiques pures.

C'est ce qui constitue le véritable progrès dans les sciences, et les hommes qui par leurs travaux ont obtenu de pareils résultats, n'ont pas toujours été seulement des hommes de progrès, mais beaucoup ont pris rang parmi les bienfaiteurs de l'humanité.

Ainsi Bichat ramenant à de simples propriétés de tissu, résultant forcément de la texture organique, bon nombre de

phénomènes physiologiques jusqu'à lui attribués à des principes plus ou moins abstraits, a fait progresser la science en rattachant les phénomènes à des causes plus concrètes, plus expérimentales. Ainsi Laënnec, en dévoilant par des signes physiques, les altérations pulmonaires jusqu'à lui si vaguement diagnostiquées, peut laisser à tout praticien le soin de dire quels sont les soulagements que sa belle découverte permet de donner aux malades.

Quelles seront les conséquences heureuses pour l'humanité des recherches que vient de faire le Dr Serre d'Uzès sur *la vision binoculaire simple et double et les conditions physiologiques du relief?* Nous ne saurions le dire encore, quoique le vrai ne puisse qu'être utile; mais ce que nous pouvons affirmer déjà, c'est que son livre constitue un vrai progrès pour la théorie de la vision.

M. Serre constate expérimentalement trois faits.

1° Si l'on comprime la sclérotique sur une partie, elle transmet son impression à la rétine qui la traduit par une sensation *phosphénienne* (1) de même forme que l'objet comprimant, mais retournée et dans un point diamétralement opposé. Cette transmission à distance, sans que la volonté intervienne, est une vraie propriété de la rétine, appelée action de la vue en dehors, ou *extériorité.*

2° Quel que soit le point de la sclérotique rétinienne que l'on sollicite avec un instrument quelconque, si l'on joint le point sollicité avec l'image phosphénienne produite, cette

(1) M. Serre, dans un précédent ouvrage, a déjà nommé *phosphène*, le scintillement lumineux que l'on aperçoit, lorsque, fermant un œil, l'on comprime une partie du globe oculaire tapissé intérieurement par la rétine. C'est ce simple phénomène qui, étudié à fond par M. Serre, l'a conduit aux belles découvertes qu'il publie aujourd'hui.

(*Voir* la page 333 de cette *Revue*, première année).

ligne passe par le centre du cristallin. Donc la rétine a la propriété de renvoyer ses sensations d'après une direction fixée *a priori* qui est constamment celle que nous venons d'indiquer. Cette propriété est nommée loi de *direction*.

3° Enfin, une troisième propriété de la rétine est celle de *limiter l'extériorité* et la *direction* de ses sensations.

Pour démontrer la réalité de cette propriété de la rétine, l'auteur invoque et appuie l'opinion de Muller qui ne saurait comprendre comment, à l'aide de la direction seule, on pourrait voir simple un même objet vu par deux yeux qui le rapportent dans des directions différentes. Il faut donc une aptitude à limiter et une loi qui règle cette limitation. Cette limite est toujours au point d'intersection des axes visuels.

« En regardant, dit l'auteur, deux images *semblables*, placées dans la direction des lunettes convergentes d'un stéréoscope, en avant de l'intersection de leurs axes, ces deux images n'en forment qu'une seule. La même unité d'impression se fait remarquer lorsque les deux images sont placées en arrière du croisement de ces axes. » Donc ces deux images sont ramenées à un même point, c'est-à-dire, au rideau physiologique. C'est ce que M. Serre démontre d'une manière mathématique, par une figure géométrique fort simple.

Ainsi *extériorité, direction, limitation* par le *rideau physiologique* sont trois propriétés de la rétine expérimentalement et géométriquement démontrées, lesquelles une fois reconnues vraies, suffisent à expliquer tous les phénomènes de la vue simple et double. (1) A l'appui de ces idées, M. Serre appelle

(1) Au premier abord, une objection surgit dans la pensée du lecteur. Quelle est la limite du phosphène? Pourquoi le borgne juge-t-il de la distance d'un objet ?

Une expérience d'une exécution pratique presque impossible, semblerait dé-

le stéréoscope de Wheastone et les expériences que l'on peut faire avec cet ingénieux appareil. Loin de contredire les idées du célèbre oculiste, elles reçoivent des lois *d'extériorité*, de *direction* et de *limitation* une lucidité que la théorie des points identiques était insuffisante à leur donner. Des figures géométriques fort simples, viennent encore ici faire toucher au doigt les principes exposés. Ainsi, tout est en quelque sorte mathématiquement démontré dans l'écrit de l'auteur, tout absolument, depuis le moment où l'image peinte sur la rétine est convertie en sensation vitale.

Après avoir fait ressortir l'insuffisance des diverses théories présentées jusqu'à ce jour, M. Serre continue son travail par des études sur le relief.

L'organe de la vision ne nous donne sensation de relief que tout autant qu'il y a vue double, c'est-à-dire, quand l'objet regardé est à une assez petite distance pour que l'angle formé par la convergence des deux rayons visuels soit appréciable. La perspective et la dégradation des teintes sont après cela les moyens qui peuvent encore nous le faire apprécier. Tout ceci est encore fort logiquement du droit des expériences que l'on peut faire avec le précieux appareil de Wheastone.

Jusqu'à ce jour, la théorie des points identiques était celle qui se rapprochait le plus du vrai, en ce qu'elle rendait le mieux compte des phénomènes observés, mais elle était inapte à

montrer que, si la rétine était sollicitée dans les points *identiques* des deux yeux, les phosphènes se confondraient.

Chez le borgne, plus habile incontestablement à juger de la direction que de la distance, le rideau physiologique est établi *sponte suâ* au lieu où mathématiquement croiserait le rayon visuel de l'autre œil s'il fonctionnait, ou s'il était dans les mêmes conditions normales.

rendre raison de la limitation et de la vue double; celle de M. Serre comble cette lacune, et c'est là son incontestable progrès.

Comme il le dit très-bien en terminant. « Partout où nous « trouvons des actes physiologiques s'accomplissant avec une « rigueur mathématique, nous pouvons montrer tôt ou tard la « *force vivante* et fatale à laquelle ces recherches ont pour « but de restituer la part exclusive qui lui revient dans la « fonction visuelle, et qu'on lui a cependant arrachée, afin « de l'attribuer à l'intelligence libre, lorsque les lois ordi- « naires de la matière ont été reconnues insuffisantes pour « saisir le mécanisme de ces mêmes actes. »

C'est ce que l'auteur vient de faire.

Dr Comandré.

VARIÉTÉS.

ÉMISSIONS SANGUINES.

Nous avons souvent signalé l'abus dangereux et journalier des émissions sanguines; nous nous sommes élevé de toute l'énergie de nos convictions contre l'usage de ce moyen thérapeutique trop universellement réclamé par les malades et employé le plus souvent à leur détriment. Nous ne venons pas répéter ce que nous avons dit déjà; mais il nous paraît que nos lecteurs ne liront pas sans intérêt les pages suivantes, dont ils auront

peine à reconnaître l'origine, tant elles sont empreintes d'un cachet de véritable observation et d'une rigoureuse appréciation de la valeur des évacuations sanguines, contre une maladie très-fréquente et presque toujours combattue, de nos jours encore, par la lancette et les sangsues.

C'est dans le numero de septembre dernier du *Bulletin général de Thérapeutique*, c'est dans un Mémoire important dû au Dr Aran, *médecin de l'hôpital St-Antoine*, professeur *agrégé à la faculté de Paris*, que nous lisons le passage suivant, au sujet *de la valeur des émissions sanguines contre l'hémophtisie* :

Il est de ces pratiques thérapeutiques tellement consacrées par le temps et par l'autorité de nos devanciers, que les mettre seulement en doute, c'est s'exposer presque certainement à être accusé de témérité. Quelle pratique mieux établie dans la science, par exemple, que l'emploi des émissions sanguines générales dans les hémorrhagies, et, en particulier, dans l'hémoptysie? Saigner, et saigner largement, tel est le principe inscrit au frontispice de la partie thérapeutique dans tous les articles sur l'hémoptysie. Auteurs de traités de pathologie, auteurs d'ouvrages spéciaux, tous sont d'accord sur ce point qu'il faut saigner les malades. Pas d'autre divergence que sur l'abondance à donner à ces émissions sanguines, sur le nombre qu'il convient d'en pratiquer; et les plus hardis se bornent seulement à en contester l'utilité dans les hémoptysies déjà anciennes et ayant produit un affaiblissement plus ou moins considérable. Le préjugé populaire, Graves l'a fait remarquer avec justesse, vient malheureusement soutenir le médecin dans cette voie, lui forcer même la main; car les gens du monde pensent aussi qu'il faut saigner, et saigner encore, toutes les fois que le crachement de sang se reproduit.

Quel est cependant le médecin qui n'a été frappé, dans certains cas, des effets fâcheux, des tristes conséquences des émissions sanguines? Eh bien! c'est précisément parce que, dans ces dernières années, il

m'a été donné d'observer dans la pratique hospitalière, et surtout dans la pratique civile, des exemples vraiment affligeants en ce genre; c'est parce que j'ai vu des malades, réduits par les émissions sanguines à un état de faiblesse irrémédiable, livrés sans défense aux atteintes de maladies intercurrentes, dont il eût été facile de se rendre maître en toute autre circonstance, que j'ai été conduit à examiner la valeur des émissions sanguines dans l'hémoptysie, et que je suis arrivé à me convaincre, non seulement que les émissions sanguines ne sont pas toujours indispensables, qu'elles trouvent, au contraire, très-rarement leur indication; mais encore qu'elles sont fort souvent dangereuses, et qu'elles peuvent être remplacées avec avantage par un assez grand nombre de moyens dont j'essayerai de fixer la valeur et, en particulier, par l'association de deux agents thérapeutiques, tous deux vantés isolément dans cette affection, le nitre et la digitale.

En voyant depuis tant de siècles les émissions sanguines recommandées dans l'hémoptysie, on se demande naturellement sur quelles bases dogmatiques ou expérimentales repose un pareil précepte. Recherche bien décevante, hélas! car, en remontant à son origine, on est tout surpris de se trouver en présence d'assertions sans preuves, de démonstrations à faire; je me trompe, en présence d'assertions déjà renversées depuis longtemps, de démonstrations impossibles.

C'est évidemment de la doctrine de la dérivation et de la révulsion que descend en ligne directe cet emploi des saignées dans l'hémoptysie. En ouvrant largement la veine, on se proposait d'entraîner le sang dans une direction différente de celle qu'il affecte dans l'hémoptysie, et on voulait transformer ainsi une hémorrhagie spontanée en une hémorrhagie artificielle, dont il était facile ensuite de se rendre maître. Que le raisonnement ait conduit à cette pratique, à une époque où les lois de la circulation du sang étaient encore inconnues, nous sommes de l'avis de Pierre Frank, cela est possible; mais ce grand médecin avait trop d'expérience pour n'avoir pas été frappé des inconvénients et des dangers d'une pareille pratique, plus applicable à une machine hydraulique qu'à l'économie vivante. « La cen-

trefluxion qu'on établit par ce moyen, dit-il, ne détruit pas toujours la fluxion. Souvent le sang coule des deux côtés, ou du moins l'hémorrhagie continue après la saignée. » C'est que c'est là ce qui arrive le plus fréquemment ; la saignée ne suspend pas l'hémoptysie, ou si celle-ci s'arrête, par le fait d'une syncope, par exemple, cette suspension n'est rien moins que définitive, et c'est ainsi qu'on peut se trouver entraîné à réitérer deux et trois fois la saignée en vingt-quatre heures, comme nous l'avons vu récemment. Encore, si les auteurs étaient assez logiques pour recommander de pousser la saignée jusqu'à la syncope, de chercher par tous les moyens à obtenir celle-ci, nous comprendrions que cette pratique pût avoir quelques avantages dans certaines circonstances ; mais effrayés, pour la plupart, des conséquences ultérieures des pertes sanguines, ils cherchent au contraire, instinctivement, à atténuer ce que leur semble offrir de dangereux la pratique qu'ils recommandent, soit en proposant de ne faire que de petites saignées, soit en restreignant, en retrécissant, autant que possible, la base sur laquelle ils font reposer l'indication des émissions sanguines.

Certes, si la saignée n'était jamais pratiquée dans l'hémoptysie que dans les circonstances indiquées par les auteurs, et, en particulier par Pierre Franck : chez des sujets jeunes, dans la fleur de l'âge, robustes, pléthoriques, à la suite de la suppression d'une excrétion sanguine, d'un exercice violent, de l'abus des substances spiritueuses ou dans le cas d'état fébrile, avec forte action cardiaque, il est probable qu'elle n'aurait pas, en général, de grands inconvénients, qu'elle pourrait même présenter des avantages, dans certains cas. Mais ces caractères particuliers se retrouvent fort rarement au lit du malade. Les sujets hémoptoïques ne sont pas, pour la plupart, forts et robustes; et quant aux hémoptysies produites par la suppression d'une excrétion sanguine, d'un exercice violent, de l'abus des boissons spiritueuses, ce sont de telles raretés dans le champ des hémoptysies que l'on pourrait exercer la medecine pendant plusieurs années avant d'en rencontrer un certain nombre d'exemples. Les nécessités

de la pratique l'emportent malheureusement sur la précision des indications. En présence d'une hémoptysie, le médecin croit devoir agir, et il s'adresse au moyen qu'il croit le plus puissant, à celui qu'il regarde, à tort ou à raison, comme le meilleur, à la saignée générale, qu'il répète un certain nombre de fois, suivant que l'hémorrhagie résiste ou se reproduit.

Or, cet abus des saignées, toujours fâcheux dans les circonstances ordinaires, emprunte encore un degré de gravité de plus à l'association si fréquente de l'hémoptysie à la phthisie pulmonaire, dont elle marque trop souvent le début. Quelle peut être l'influence des émissions sanguines répétées dans ces derniers cas? Evidemment dangereuse, sinon funeste; elles ajoutent à la faiblesse du malade, elles lui enlèvent un sang riche et réparateur qu'il lui sera difficile, pour ne pas dire impossible, de recouvrer dans les conditions de sa richesse antérieure. Les inconvénients et les dangers des saignées dans la phthisie pulmonaire ont été signalés, du reste, par tous ceux qui se sont occupés en France du traitement de cette maladie. M. Louis, sous la grande autorité duquel je suis heureux de m'abriter, n'exclut pas complètement, à la vérité, la saignée chez les sujets qui conservent une certaine force, qui ont un certain embonpoint; mais il ajoute immédiatement « qu'on y a recours trop « souvent sans succès et que, au contraire, chez les malades d'une « constitution faible ou affaiblie par la maladie, la saignée peut avoir « des inconvénients graves. » M. Bricheteau est plus explicite encore; il repousse complètement les émissions sanguines, et si je puis parler de ce que j'ai observé moi-même, je dirai que depuis plusieurs années que je suis attaché aux hôpitaux de Paris, je n'ai jamais été obligé de recourir à la saignée pour arrêter une hémoptysie, pas plus dans la phthisie pulmonaire que dans toute autre circonstance.

Ainsi donc, au point de vue dogmatique, l'emploi des saignées dans l'hémoptysie ne repose sur aucune base solide; au point de vue expérimental, à part quelques circonstances exceptionnelles encore mal déterminées, les émissions sanguines ne sont presque jamais

utiles ; elles n'arrêtent pas l'hémoptysie, ou lorsque celle-ci se suspend, elles ne mettent pas à l'abri du retour de l'hémorrhagie dans un temps très-rapproché, et l'emploi répété des émissions sanguines plonge les malades dans un état de faiblesse qui ne leur permet pas de résister aux influences morbides intercurrentes. Il me reste maintenant à remplir la seconde partie de ma tâche, à montrer que la thérapeutique possède de nombreux agents d'une efficacité éprouvée et presque certaine, à préciser ceux dans lesquels on peut avoir la plus grande confiance, à faire connaître enfin les circonstances dans lesquelles on peut s'adresser plutôt aux uns qu'aux autres.

Nul commentaire ne doit suivre une pareille citation : en effet, quel esprit, quelque peu versé qu'il soit dans la connaissance théorique et pratique de la vraie science médicale, ne reconnaîtra combien sont fondées les réflexions critiques du Dr Aran, et combien l'opinion de ce judicieux observateur est conforme à l'enseignement de l'homœopathie ? Nous nous bornerons à exprimer le regret que cet éminent praticien ne s'en rapproche pas également, dans les recherches auxquelles il se livre pour le choix des moyens propres à remplacer les évacuations sanguines : son but serait bientôt atteint, si l'action de l'*Aconit*, de l'*Arnica*, de la *Bryone* et autres substances lui était connue. Nous nous arrêterons cependant un instant au sujet des lignes suivantes :

« Le préjugé populaire, dit le Dr Aran, Graves l'a fait re-
« marquer avec justesse, vient malheureusement soutenir le
« médecin dans cette voie, lui forcer même la main ; car les
« gens du monde pensent aussi qu'il faut saigner, et saigner
« encore, toutes les fois que le crachement de sang se repro-
« duit. »

Voilà certes un aveu bien explicitement formulé par l'auteur et corroboré par l'opinion de Graves, qu'il est surprenant de

trouver sous la plume d'un tel représentant de la science médicale officielle. Eh : quoi ! les médecins, en allopathie bien entendu, SE LAISSENT MÊME FORCER LA MAIN par les gens du monde, en faveur d'une pratique qu'ils reconnaissent non seulement inefficace mais même dangereuse ! l'opiniâtre sévérité et l'obstination dédaigneuse que l'allopathie oppose à l'admission des conseils de l'homœopathie, aurait dû nous rassurer à l'endroit de toute concession possible de sa part aux suggestions qui lui sont étrangères. Mais non : il n'en est pas ainsi ; Chaque jour, la gravité d'un médecin qui n'a pas déserté le drapeau officiel est indignée, si on lui parle de *globules ;* mais elle se courbe devant *un préjugé*, sur l'insistance *des gens du monde !!!* N'est-ce point là un signe évident qui révèle la valeur des principes de la science officielle et de l'excellence des convictions qu'ils sont capables d'inspirer ?

Quelle conclusion tirer d'un fait aussi singulier ? l'erreur n'a jamais courroussé l'erreur : mais la vérité met à découvert toutes les forces répulsives que l'erreur éprouve à sa vue ; cette conclusion seule peut expliquer le phénomène que nous connaissions, mais qui nous a été si ouvertement signalé par le Dr ARAN.

Dr BÉCHET.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

Des anomalies de la gestation, de la parturition et de ses suites, de l'allaitement et du sevrage.

L'étude de la menstruation anormale nous conduit naturellement à celle des anomalies de la *gestation*, de la *parturition* et de ses *suites*, de l'*allaitement* et du *sevrage*; ces différents actes d'une seule et même fonction se rattachent intimement les uns aux autres, et concourent à un but commun, la propagation de l'espèce. Ils dominent, en effet, toute cette longue période de la vie qui s'étend de la puberté à l'âge critique, période pendant laquelle la prédominance de l'appareil de la génération, de l'utérus principalement, exerce sur l'ensemble de l'organisme une influence sympathique des plus prononcées; ce qui a fait dire avec raison, que la femme n'appartient jamais plus à son sexe qu'alors qu'elle en remplit les plus belles, les plus sublimes fonctions.

Tous les actes relatifs à la maternité (gestation, parturition, couches, allaitement, sevrage), sont des actes purement physiologiques, qui ne deviennent pathologiques que par leur seule exagération. Tant qu'ils se maintiennent dans les limites compatibles avec la santé, il suffit de soumettre la femme à la

stricte observation des lois d'une bonne hygiène; mais du moment que ces phénomènes physiologiques acquièrent assez d'intensité pour modifier l'organisme de manière à troubler le jeu régulier d'une ou de plusieurs fonctions, l'intervention du médecin devient alors indispensable pour alléger les souffrances de celle qui bientôt va devenir mère, sauvegarder ses jours au besoin, et amener à bien le fruit de la conception.

Gross, Hartmann, Héring, Crosério se sont occupés tour-à-tour de ce point important de thérapeutique et, tout récemment encore, l'infatigable M. Jahr lui a consacré un chapitre spécial dans le volume qu'il vient de publier sur le *traitement homœopathique des maladies des femmes*. Il semble, au premier abord, que, traité par des praticiens d'une habileté aussi universellement reconnue, ce sujet devrait être épuisé, et il en serait ainsi, sans aucun doute, si, au lieu de se contenter, comme ils le font trop souvent, d'aligner tant bien que mal, à l'occasion d'un cas morbide quelconque, des noms de médicaments à la suite les uns des autres, sans avoir le soin d'indiquer au praticien novice le moyen de faire entr'eux un choix judicieux, ces vétérans de la science s'étaient montrés un peu plus jaloux de nous faire part du fruit de leurs observations, en se préoccupant sérieusement de la nécessité où se trouve le médecin homœopathe de tenir constamment un compte sévère du diagnostic médical et du diagnostic médicamenteux.

C'est là une lacune des plus regrettables, que nous allons essayer de combler, en mettant à profit l'expérience que nous avons acquise dans une assez longue pratique des accouchements, et en nous étayant de l'opinion de tous les auteurs à notre portée. Loin de nous la sotte prétention de refaire en entier les travaux des médecins recommandables qui se sont occupés de cette matière; telle n'est pas notre pensée: nous voulons seulement, dans l'intérêt de nos jeunes confrères, et

pour leur éviter bien des tâtonnements, toujours pénibles, quand ils ne sont pas dangereux, nous attacher à élucider ce point important de thérapeutique, en faisant à chaque cas particulier, une application aussi rigoureuse que possible du principe fondamental de l'individualisation, au double point de vue de la pathologie et de la matière médicale.

Dans le but d'éviter des longueurs inutiles, nous continuerons de négliger à dessein, ainsi que nous l'avons fait dans nos études précédentes sur la menstruation anormale, tout ce qui n'a pas un rapport plus ou moins prochain avec la thérapeutique.

§ I. GESTATION.

Pour peu qu'elles acquièrent d'intensité, les modifications que l'état de grossesse fait subir à l'organisme, donnent lieu à des manifestations phénoménales diverses, suivant qu'elles portent plus spécialement sur tel ou tel appareil organique. Examinons successivement, à l'exemple de M. Jahr, les différentes lésions que la gestation peut occasionner dans chacune des principales fonctions.

A. Lésions de la digestion. 1° Le *défaut d'appétit*, de même que les *appétences* et les *répugnances* extraordinaires, qui constituent un des phénomènes les plus fréquens, mais heureusement aussi les moins graves de la grossesse, cèdent d'ordinaire à une petite dose SULPH.; cependant, dit Crosério, s'il y a un désir excessif de vinaigre, on *essayera* ARN.; pour l'envie de la chaux et du plâtre, NITR.-AC.; celle de l'eau-de-vie, ARS., PULS., SULPH., LACHES.; celle du charbon, COCC.; du sel de cuisine, CARBO-VEG.

Evidemment Crosério péche ici par trop de concision, car il y a une foule d'autres aberrations du goût et de l'appétit

que celles qu'il signale, et à chacune de ces aberrations correspondent plus d'une substance médicinale. Sous ce rapport, M. Jahr est beaucoup plus complet : cet auteur indique, dans les mêmes circonstances, ACON., ARN., PULS., CHIN., ARS., VERATR., contre le désir prononcé pour les choses acides; NITR.-AC., NUX.-VOM., CALC.-CARB., HEP., IGN., le désir de chaux vive, de craie, de terre; CIC., CON., le désir de charbon ; CON., CALC., CAUST., NITR.-AC., CARBO.-VEG., PHOS., le désir des choses salées, etc., etc. ; mais on peut lui reprocher, à son tour, de s'être contenté de reproduire purement et simplement, sans le moindre commentaire, les divers passages de son *manuel*, qui ont trait aux appétences et aux répugnances extraordinaires, en paraissant oublier un peu trop, que ces interminables enfilades de noms de médicaments, que l'on semble se complaire à répéter sans cesse, à l'occasion de chaque cas pathologique, n'ont que le mérite de venir en aide à la mémoire de celui qui sait, en fixant son attention sur un petit nombre de substances médicinales au lieu de la laisser flotter au hasard; mais qu'elles ne disent rien, absolument rien à l'intelligence de celui qui a besoin d'apprendre, et qui, par cela même, a le droit d'exiger plus de précision, et de plus amples renseignements dans un ouvrage élémentaire.

Qu'importe, en effet, au débutant de savoir que CAL., CON., NITR.-AC., par exemple, occupent un rang distingué dans la série des médicaments qui sont propres à combattre le désir des salaisons; que PULS., SEP., SULPH., conviennent également, en compagnie de bien d'autres substances, contre la répugnance pour le pain ou le lait? Le praticien ne saura que faire de ce vain étalage de mots, tant qu'il ignorera dans quelles circonstances et d'après quelles indications CALC. doit être préféré à CON. et à NITR.-AC.; PULS. à SEP. et à SULPH., et vice versâ. Ce dont il a besoin avant tout, c'est d'un guide fidèle qui le dirige sû-

rement dans le choix du médicament approprié, et ce guide, une individualisation intelligente peut seule le lui fournir. Au lieu donc de surcharger à plaisir la mémoire du médecin de détails minutieux, à travers lesquels il aurait beaucoup de peine à se conduire, nous croyons lui être plus directement utile en établissant, en thèse générale, avec notre confrère, le Dr Béchet (*De la grossesse au point de vue pathologique. Revue médicale. t. I, p. 378.*), que toutes les fois qu'une aberration de l'appétit s'accompagne de désordres fonctionnels, elle ne réclame aucun traitement particulier, attendu qu'elle n'a guère d'autre valeur que celle d'un symptôme dans un tableau de maladie, et qu'elle cesse ordinairement avec celle-ci ; tandis que « si elle est parfaitement isolée, c'est-à dire si aucun phé-
» nomène anormal ne l'accompagne, il sera très-difficile d'en
» triompher, à cause de la difficulté qu'il y a à pouvoir choi-
» sir le médicament parfaitement approprié. Dans cette cir-
» constance, les antécédens de la santé de la femme, les ma-
» nifestations psoriques dont elle a été atteinte, sa constitu-
» tion, sont les éléments à la faveur desquels le praticien
» pourra compter sur une détermination salutaire. »

Joignant l'exemple au précepte, « CALC.-CARB., ajoute-t-il,
» nous a été souvent utile chez les constitutions à prédispo-
» sition polysarcique, lorsque le moral est porté à l'abatte-
» ment, à la tristesse, aux pleurs, aux appréhensions, au dé-
» goût et à l'aversion pour toute espèce de travail : CON.-MAC.,
» chez les femmes hystériques, à caractère peureux, et crai-
» gnant la solitude ; à défaut d'autres indications, MERC.-SOL.
» ou NITR.-AC. se sont montrés efficaces, lorsque des présomp-
» tions fondées nous ont fait croire à une infection syphiliti-
» que à l'état latent, même chez le mari; PULS. est appropriée
» aux constitutions lymphatiques, avec dispositions morales,
» mélancoliques et tristes, et grande préoccupation inquiète

» au sujet des soins matériels que réclame la famille; SEP. con-
» vient dans les mêmes circonstances, surtout si les préoccu-
» pations inquiètes ont la santé pour cause exclusive; SULPH.
» est quelquefois indiqué à cause de la difficulté qu'éprouve
» la femme à rester debout sans marcher; de même la dispo-
» sition aux réflexions philosophiques et religieuses a décidé
» notre choix pour cette substance. »

2° *Nausées* et *vomissemens*. Ici, NUX-VOM. et IPECA. dominent le traitement. NUX.-VOM. convient surtout lorsque la femme vomit, principalement vers le matin, soit un fluide visqueux, soit un mucus acide, avec amertume de la bouche, sensibilité douloureuse de l'épigastre, et tendance à la constipation; IPECA. est mieux approprié aux vomissements violents, presque continuels, des substances solides comme des boissons mélangées ou non de matières bilieuses ou de glaires, souvent avec perte d'appétit et relâchement du ventre.

« Une femme, enceinte de huit mois, éprouvait serremens
» d'estomac, céphalalgie frontale, faiblesse et vomissements
» depuis le commencement de la grossesse. IPECA. et NUX-VOM.
» réussirent, dit Malaise, à la délivrer de ses souffrances; elle
» put s'alimenter sans vomir, et, ayant repris ses forces, elle
» accoucha heureusement. »

Le Dr Béchet considère ces deux médicaments comme tellement efficaces, dans l'espèce, que ce n'est que très-exceptionnellement, dit-il, qu'il lui a fallu quelquefois invoquer l'action d'autres modifications. Il donne alternativement IPECA. et NUX-VOM., le premier, le matin, après que l'estomac a rejeté ce qu'il contenait, et le second, le soir, trois heures après le souper. Lorsque les vomissements sont intenses, il rapproche les doses de six en six heures ou de trois en trois.

Il arrive cependant quelquefois que ces médicaments restent à peu près sans effet; la cause de leur insuccès tient toujours,

suivant notre confrère, à un état de pléthore utérine, ou à une turgescence artérielle générale ; celle-ci, qui est décélée par l'état du pouls, les battemens du cœur, la coloration de la face, la respiration plus ou moins courte, exige l'administration d'une ou plusieurs doses d'ACON., suivi de BELLAD., avant de combattre directement les désordres des voies digestives ; quant à la pléthore utérine, qui est caractérisée par une lombalgie et des douleurs du bas-ventre, s'il s'y joint la sensation d'un poids lourd qui tend à pousser vers le bas, BELL. sera nécessaire; tandis que si le ventre est le siège ça et là de douleurs lancinantes, reveillées surtout par le mouvement, ou lorsque la femme tousse, se mouche ou éternue, BRY. sera d'une efficacité remarquable.

Lorsque les vomissements résistent à l'emploi combiné de ces médicaments, on a recours avec avantage à PULS., surtout si les vomissements se manifestent le soir ou la nuit (Jahr), si les matières rendues sont bilieuses et s'il y a relâchement du ventre, humeur triste, découragée sur un sujet très-nerveux et délicat (Crosério). Ce médicament se montre souvent fort utile, en sa qualité de régulateur par excellence de la contractilité utérine dans le cas de rigidité partielle des fibres de la matrice, état dans lequel le globe utérin n'est pas uniformément rond, est comme bosselé, et le ventre plus ou moins douloureux ça et là (Béchet). Dans certains cas, les vomissements paraissent être causés par une sorte de rigidité générale de l'utérus, dont les fibres ne cèdent qu'imparfaitement à la distension que leur impose le développement du fœtus. Cet état se complique toujours d'une sensibilité plus ou moins grande du bas-ventre, d'une irritabilité générale avec exaltation de la sensibilité. CHAM. est, le plus souvent, le spécifique de cet état, fort pénible pour la mère et dangereux pour l'enfant. Cependant COFF. et OP. sont quelquefois utiles en cette circonstance. (*ibid.*)

Le Dr Petroz signale PLAT. comme devant être compté en première ligne dans le traitement de ce phénomène morbide ; cette supériorité, il l'attribue à la propriété que cet agent possède au plus haut degré de calmer l'éréthisme de l'utérus.

Héring recommande ARS. contre les vomissements excessifs après avoir mangé ou bu, avec grande faiblesse et amaigrissement considérable.

Jahr conseille FERR. lorsque, quelques heures après le repas, les femmes rejettent tout d'un coup les aliments ingérés.

SEP. Se montre utile contre les vomissements de mucosités laiteuses, principalement chez les femmes d'un caractère triste, sujettes à la migraine, aux flueurs blanches ou à des dérangements de la matrice. Dans ce dernier cas, on pourra aussi avoir recours à CON. ; « ce médicament m'a très-bien réussi, dit Cro-» sério, chez une dame que je venais à peine de guérir d'un » squirrhe du col de l'utérus, après dix-huit mois de traitement, » lorsqu'elle devint enceinte. Dans les grossesses antérieures, » elle vomissait pendant toute leur durée, malgré (ou à cause) » les quatre ou six saignées qu'on lui prodiguait ; NUX.-VOM. » et IPECA. n'avaient soulagé que passagèrement; une dose de » CON.-MAC. l'a guérie complètement. »

Contre les vomissements les plus graves et les plus invétérés, Hartmann recommande NATR.-MUR.

« Dans un cas, dit Jahr, où aucun médicament ne voulait » réussir, 2 glob. SULPH., administrés à sec sur la langue de » la malade, nous ont rendu des services immenses, et ont » fait disparaître toute l'affection en moins de 24 heures. »

Suivant le Dr Teste, de tous les médicaments connus, STAPH. est peut-être celui qui a le plus de chances de réussir contre les nausées des femmes enceintes. Cette assertion, que la pathogénésie de cette substance justifie jusqu'à un certain point, a cependant besoin d'être confirmée par l'expérimentation clinique.

Contre les simples nausées à vide, Reissig dit s'être bien trouvé de HEP.-SULPH. 6/8, toutes les quatre heures.

3° *Coliques.* Contre cet état, qui est assez fréquent pendant la grossesse, on trouvera utiles principalement :

CHAM., Surtout lorsqu'à la suite d'un refroidissement, ou après une vive contrariété, il y a beaucoup de borborygmes et des flatuosités qui semblent vouloir s'échapper dans tous les sens, pression angoissante et gonflement à l'épigastre, douleur déchirante à l'ombilic et de brisement à la région lombaire, sans constipation ou même avec tendance à la diarrhée.

NUX.-VOM., Au contraire, quand il y a constipation, avec sensation d'une forte pression et d'une vive chaleur dans le ventre, qui est tendu et douloureux au toucher. La malade ne peut marcher que courbée en avant ; le mouvement aggrave les douleurs que la position assise ou couchée améliore.

PULS., Dans le cas où, à la suite d'une indigestion de corps gras, ou par surexcitation nerveuse, la malade éprouve la sensation d'un poids continuel sur le rectum, qui ressemble au besoin d'aller à la selle, avec frisson et pâleur de la face, tension douloureuse et battement à l'épigastre, douleurs déchirantes à la région ombilicale, tiraillements aux aines et engourdissement aux cuisses. Les douleurs s'aggravent par le repos et s'améliorent par le mouvement.

BELL., Si les douleurs sont déchirantes, surtout à la région sus-ombilicale, où le colon transverse fait une forte saillie en forme de bourrelet bosselé, avec amélioration en se penchant en avant et par une pression modérée, ou bien quand les coliques s'accompagnent de défaillances, de sueurs froides, ou de violente congestion à la tête avec rougeur de la face et battements des artères temporales.

IGN., Quand, après de violens chagrins, il survient, la nuit principalement, et chez les femmes hystériques, des douleurs

dans le bas-ventre qui remontent vers la poitrine, et sont soulagées par l'expulsion d'une grande quantité de gaz.

Veratr., Dans le cas de pyrosis avec douleurs fouillantes dans la profondeur du ventre, flatuosités, éructations à vide, envies de vomir sans vomissement, constipation, agitation générale et vives angoisses.

Ars., Contre de violentes coliques avec soif ardente; sensation de faiblesse excessive et sueurs froides, chez les personnes habituellement sujettes à l'hémicranie.

Coloc. Est le remède capital lorsque les coliques sont d'une extrême violence, qu'elles arrachent des cris à la malade, ne lui permettent pas de rester en place et s'améliorent par la marche.

Dans ces sortes de souffrances, fait observer Crosério, les médicaments devront être donnés étendus dans une grande quantité d'eau, par petites cuillerées, et à des intervalles rapprochés ou éloignés, suivant la plus ou moins grande violence des douleurs.

4°. *Diarrhée.* Elle est considérée, avec raison par Jahr, comme un phénomène assez fâcheux puisqu'il peut facilement entraîner l'avortement. D'où vient donc qu'il se borne à donner contre cet état morbide quelques brèves indications pour l'emploi de cham., puls. et dulc., en conseillant de recourir à sulph. suivi de calc.-carb. ou à sep., dans le cas où ces premiers médicaments ne suffiraient pas, et en terminant par sa phrase habituelle: encore peut-on citer ant.-crud., phos., petrol., hyosc. ? Ce n'est pas tout que de citer quelques noms de médicaments, mieux valait, à notre avis, établir une indication précise, motivée, pour le choix de la substance appropriée, que de rester dans ce vague peu satisfaisant. Pour nous qui, fréquemment avons été dans le cas de recourir, pendant la gestation, à l'emploi de ces médicaments ainsi que de

quelques autres, nous dirons que nous avons trouvé le plus souvent convenables :

Cham., Quand il y a : selles jaunes ou verdâtres, acqueuses ou comme des œufs brouillés ; vives douleurs de pincemens dans l'estomac et le ventre, qui font que la malade ne peut se tenir tranquille, et se jette çà et là ; le ventre est ballonné par beaucoup de flatuosités, et chaque selle est accompagnée d'une bruyante émission de vents ; la bouche est très-amère, avec soif prononcée, et envies de vomir ou même vomissemens bilieux.

Puls., Surtout lorsque, à la suite d'une surcharge d'estomac le plus souvent par des aliments gras, surviennent, la nuit principalement, ou le matin aussitôt après le lever, des selles aqueuses ou glaireuses, ordinairement verdâtres, mais qui fréquemment changent de couleur à chaque évacuation, précédées et accompagnées de coliques, avec frissons, bouche pâteuse et amère, sans soif.

Ant.-crud., Dans les mêmes circonstances que puls., et à défaut de celle-ci, surtout pendant les fortes chaleurs, et lorsque la langue est chargée d'un épais enduit blanchâtre ou jaunâtre.

Nux-vom., Selles muqueuses, parfois sanguinolentes, avec coliques flatulentes, surtout à la région ombilicale, chez les personnes brunes, vives, emportées, habituellement sujettes à la constipation, et dont la menstruation était d'ordinaire hâtive, abondante et de longue durée.

Dulc., Contre les diarrhées qui sont dues à un refroidissement, principalement pendant l'été et l'automne, avec selles muqueuses, verdâtres, à odeur acide, plus fréquentes le soir, précédées et suivies d'une sensation profonde d'accablement.

Bry., Si c'est à la suite de l'impression d'un froid humide, pendant que le corps était en transpiration, surtout quand les

déjections contiennent des matières non digérées, et qu'elles sont plus fréquentes le matin, avec soif prononcée.

Rhus., Dans le cas de selles jaunâtres, à demi-liées, qui n'apparaissent le plus souvent qu'après minuit, précédées de coliques qui cessent aussitôt après l'évacuation.

Ars., Contre toute diarrhée où dominent de vives douleurs abdominales, avec soif ardente et chûte rapide des forces.

Merc.-Sol., Dans les cas de tenesme, selles fréquentes, peu copieuses, muqueuses et teintes de sang, accompagnées de tranchées, avec prurit brûlant à l'anus, et parfois de chûte du rectum, et suivies d'une grande faiblesse.

Petrol., Lorsque, dans ces circonstances, Merc.-Sol. reste impuissant, et que la diarrhée dure depuis long-temps.

Phos.-ac., Diarrhée qui se prolonge, plus forte après minuit et vers le matin, à peu près indolente, avec faiblesse nerveuse, amaigrissement prononcé, bouche pâteuse, langue recouverte d'un enduit gluant, et tendance à l'assoupissement.

Chin., Lorsque, avec des douleurs supportables, il y a un affaiblissement considérable, que les déjections ont lieu peu après les repas, ainsi que pendant la nuit, et contiennent des parties d'alimens non-digérés.

Ferr., Dans les diarrhées sans douleurs, plus fortes l'après-midi, moindres ou nulles la nuit, avec vomissement des alimens peu après le repas, teint pâle, terne, et faiblesse de la vue.

Secal., Diarrhée chronique, selles indolentes, fréquentes, avec langue chargée, goût pâteux, beaucoup de borborygmes, et faiblesse excessive.

Sulph., Contre la diarrhée opiniâtre, et devenue habituelle, surtout chez les sujets psoriques, avec amaigrissement notable, et lorsque les selles entraînent des alimens non digérés.

Calc.-carb., Si la diarrhée chronique résiste à Sulph., surtout lorsque la femme conserve son appétit.

Lyc., Quand, dans les mêmes circonstances, le teint est remarquablement jaune et terreux., etc., etc.

5° *Constipation.* Quoique moins grave que la diarrhée, ce n'en est pas moins un phénomène fort importun pendant la durée de la gestation. Pour la combattre, Gross et Héring se bornent à donner les noms d'Alum., Bry., Lyc., Nux-vom., Op., Puls., Sulph. — Hartmann conseille Nux-vom. 24, qu'il trouve presque toujours indiquée; « Si ce moyen, ajoute-t-il, ne fe-» sait qu'amender l'état sans le guérir, on donnerait Ign. 2/18, » puis de nouveau Nux-vom. 30. Dans quelques circonstan-» ces (lesquelles ?), Bry. 2/18, Op. 2/6 et Veratr. conviendront. » Si la constipation résiste à tout, il faut recourir à Plumb., » Alum., Plat., Sep., surtout à ces deux derniers ». — Crosério est un peu plus précis. « Si la constipation, dit-il, produisait » des accidens tels que chaleur du ventre, mal à la tête, poids » à l'anus, etc., on donnerait Nux.-vom. 30, le soir, et on at-» tendrait 4 à 5 jours; si l'effet n'était pas obtenu, on donne-» rait Sulph. 30, dans 15 cuillerées d'eau, une tous les soirs. » Bry. 30, dans un verre d'eau, une cuillerée à bouche toutes » les deux heures, en commençant au réveil, m'a souvent » réussi dans les constipations rebelles. Puls. serait indiquée » si la constipation était causée par l'abus d'alimens gras et » indigestes ». — M. Jahr reproduit les indications relatives à Nux-vom., Sulph., Bry.; seulement il conseille de les donner en une seule dose; à leur défaut, il recommande Sep., comme étant quelquefois d'un secours inappréciable; et dans les cas les plus opiniâtres, il conseille Lyc. et alum.

Evidemment ces détails sont insuffisans. Essayons de mieux préciser les indications pour l'emploi des médicamens qui se sont montrés utiles contre la constipation.

Nux-vom. Convient particulièrement aux femmes irritables, fortement réglées d'ordinaire ou sujettes aux hémorrhoïdes

qui, le plus souvent, à la suite de l'usage d'alimens indigestes, sont tourmentées par un besoin fréquent d'évacuer par le bas, et ne rendent, après des efforts violens et douloureux, que des excrémens très-durs et moulés, comme si l'intestin était frappé d'inertie.

Sulph. Vient fréquemment en aide à Nux-vom. et achève ce que celle-ci a été impuissante à opérer, surtout chez les femmes sujettes à quelque éruption chronique.

Puls. Est appropriée, dans les mêmes circontances que Nux-vom., aux femmes lymphatiques, auparavant peu ou tardivement réglées, très-sensibles au froid, et d'un caractère doux, patient, mais morose et taciturne.

Bry. Se montre utile dans les mêmes conditions physiques et morales qui commandent l'emploi de Nux-vom., avec cette différence cependant, qu'ici la constipation semble dépendre bien moins de l'état d'inertie du rectum, que d'un mouvement antipéristaltique dont il est le siège (Teste).

Veratr. Aussi est indiqué dans des circonstances semblables, mais il convient de préférence, lorsque le tube intestinal conserve toute son activité, et que le rectum seul est frappé d'inertie.

Op., Au contraire, répond à la constipation qui est due au défaut de mouvement péristaltique de tout l'intestin, et lorsque « une sorte de torpeur générale du sujet, soit dans la » vie de relation, soit dans la vie organique, se révèle par » l'apathie, l'indifférence et la somnolence; par l'émoussement » enfin des facultés et des appétits ». (Béchet). D'ordinaire alors le ventre se gonfle progressivement, la femme n'éprouve aucun besoin d'aller à la selle, et l'anus paraît comme fermé.

Cham. Est indiquée, si la constipation se complique de la présence d'hemorrhoïdes fort douloureuses, dont Nux-vom. n'a pu qu'amender légèrement la vive sensibilité, et surtout

si la défécation est la cause de souffrances aiguës dans l'intérieur du bassin, correspondant au bas du sacrum, et qui sont occasionnées par le passage des matières fécales durcies contre le col utérin morbidement surexcité (Béchet).

Bellad. Convient lorsque la constipation « est causée par » une sorte de congestion active dans les organes du bas» ventre. Une certaine sensibilité, accompagnée d'un senti» ment de chaleur plus ou moins vive dans les organes qui » y sont placés, revèle cet état; souvent la sensation d'un » poids dans l'hypogastre, accompagnée également de cha» leur, le caractérise aussi; l'émission urinaire est toujours, » dans ces circonstances, l'occasion d'un sentiment de sensi» bilité désagréable, sinon d'une douleur, dans le canal ex» créteur des urines; celles-ci sont ordinairement moins » abondantes et plus foncées (*ibid.*) ».

Sep. Se recommande par son affinité pour le sexe féminin, surtout chez les personnes tristes, mélancoliques, à constitution débile, qui sont tourmentées par une leucorrhée abondante ou des sueurs faciles.

Alum. Que le Dr Teste considère comme la Sep. des maladies chroniques, convient particulièrement contre la constipation opiniâtre, qui alterne avec la diarrhée, chez les sujets lymphatiques.

Platin. Est appropriée dans le cas d'expulsion, après de violens efforts, d'excrémens durs, brisés en petits fragmens, avec ténesme prononcé, sensation de faiblesse dans le ventre, et efforts impuissans pour rendre des vents par le haut.

Plumb. Constipation très-opiniâtre avec envies continuelles d'aller à la selle, et constriction douloureuse de l'anus; selles en crottins, qui ne sont rendues qu'avec de violents efforts, particulièrement chez les femmes hypochondriaques, à constitution sèche, bilieuse, au teint ictérique.

Lycop. Quand la constipation se prolonge, que le besoin est incessant, avec accumulation de gaz et beaucoup de borborygmes, « et lorsque la paresse du rectum paraît être dépendante d'une sorte de ralentissement de la circulation veineuse intestinale (Béchet) ».

B. Lésions de la circulation. 1° *Pléthore.* Acon. est ici le médicament de fond; à lui seul il suffit souvent pour faire cesser cet état, qui dépend d'une gêne de la circulation, bien plus que d'une augmentation réelle de la quantité du sang, et n'acquiert d'ordinaire quelque importance que par sa prolongation, en donnant lieu à un état congestionnel dans l'une des cavités splanchiniques. Dans ce cas, et lorsque surtout le trouble du système vasculaire affecte plutôt les artères que les veines, on se trouverait bien de Bellad., si la tête était particulièrement congestionnée, ou bien de Bry., si c'était la poitrine; Nux-vom., au contraire, serait indiquée dans le cas où la congestion prédominerait dans le bas-ventre, avec trouble des fonctions digestives, et décélerait un certain embarras dans la circulation veineuse, de la veine-porte principalement; si la femme était lymphatique, délicate, d'un blond pâle, d'un caractère doux, timide, Puls. devrait être préférée. Suivant Bœnninghausen, Calc.-carb. alterné avec Sep. répond à *toutes* les incommodités de la grossesse. Cette assertion est beaucoup trop absolue; cependant nous devons dire que l'administration de Calc.-carb. nous a été parfois fort utile chez les personnes fortement menstruées d'habitude, quoique douées de tous les attributs d'une constitution lympathique et nerveuse, et que, de son côté, Tietze rapporte avoir fait cesser, à l'aide de Sep., divers malaises occasionnés par l'afflux du sang vers l'utérus pendant la grossesse.

2° *Palpitation du cœur.* Lorsqu'elles sont accompagnées de symptômes dénotant un état pléthorique, il faut avoir recours

aux médicamens indiqués dans l'article précédent ; « si ces » symptômes n'existent pas, Puls. 30 suffit d'ordinaire, dit » Crosério, pour faire disparaître ce phénomène fatigant. » Dans le cas où l'ancienneté de la maladie et d'autres symp- » tômes propres fesaient présumer l'existence d'une cause » organique, Sulph. est le médicament qui a toujours le mieux » réussi ». Ajoutons qu'on trouvera encore fort utiles : Cham. contre les palpitations qui surviennent à la suite d'un violent accès de colère ; ---- Nux-vom., lorsque l'afflux du sang vers la poitrine est provoqué par l'abus du café ou des liqueurs spiritueuses, ou bien encore par une vie sédentaire ; ---- Ars., quand les palpitations ont lieu particulièrement la nuit, avec vive anxiété, forte dyspnée, chaleur brûlante à la poitrine, et qu'elles sont aggravées par le repos et améliorées par le mouvement ; --- Digit., contre les palpitations qui dépendent d'un excès d'énergie dans les contractions des cavités droites du cœur, avec pâleur de la face, irrégularité et intermittence du pouls ; --- Spigel., au contraire, quand la perturbation dans les battemens du cœur affecte spécialement les cavités gauches, et que ces battemens sont d'une violence telle, qu'ils deviennent sensibles à la vue et à l'ouïe au plus léger mouvement ou à la moindre émotion.

3°. *Vertiges.* Tout en tenant un compte sérieux des symptômes concomittans, on donnera Acon. aux personnes pléthoriques et d'un tempérament nerveux ; Nux-vom. aux femmes vives, violentes, surtout si elles mènent une vie sédentaire, si elles sont adonnées au café ou aux liqueurs fortes, et si les malaises augmentent le matin, après l'exercice et au grand air ; Bellad., à celles qui souffrent davantage le matin et répugnent au mouvement ; Op. contre le vertige en se levant, avec stupeur, comme après une débauche ; Plat. aux personnes nerveuses et hystériques, chez lesquelles le mal augmente gra-

duellement et cesse de même, s'aggrave par le mouvement, et s'améliore par le repos, avec ou sans expuition d'une salive fade ou douceâtre; PULS., aux caractères doux et faciles, surtout lorsque les souffrances s'aggravent le soir et avant minuit.

4°. *Syncopes.* Lorsqu'elles ont lieu par pléthore, on donne ACON., tant qu'elle est générale, et on le fait suivre de BELLAD., BRY. ou NUX-VOM., suivant que l'état congestionnel tend à prédominer à la tête, à la poitrine, ou au bas-ventre. — Si elles étaient occasionnées par l'habitude de porter des vêtemens trop serrés, on donnerait ACON. suivi d'ARN. 24. — Si c'était par faiblesse, suite de maladie antécédente, d'hémorrhagie ou de privation d'alimens, CHIN. 12 et, deux jours après, SULPH. 30, en se laissant ensuite guider par la nature des symptômes. — Lorsqu'on ne peut assigner aux syncopes aucune cause probable, il faut se diriger d'après la constitution et le moral de la malade; si elle est faible, mélancolique, disposée aux pleurs, on donne IGN. 30; si, au contraire, elle est vive et disposée à l'emportement, on préfère CHAM. 12; si avec ce tempérament, elle était sujette à la constipation, et menait une vie sédentaire, NUX-VOM. serait préférable (Crosério); comme aussi PULS. chez les personnes d'une grande susceptibilité nerveuse et pleurant facilement (Héring).

5°. *Métrorrhagie.* Crosério est encore celui qui, à notre point de vue, a le mieux établi le traitement de cet accident d'autant plus redoutable qu'il entraîne trop souvent l'avortement.

Lorsque la métrorrhagie se déclare après un effort musculaire, ou par suite de contusion, ou bien encore par implantation vicieuse du placenta sur le col utérin, il conseille de donner ARN. 12. (nous devons mentionner ici, que nous n'avons eu qu'à nous louer de l'emploi de RHUS. dans deux cas de métrorrhagie, suite d'un violent effort musculaire,

pour avoir voulu soulever un lourd fardeau, après qu'Arn. nous eût fait complètement défaut; et que, suivant Bigel, Cinam. peut se montrer utile, lorsque l'hémorrhagie utérine est la suite d'un faux pas, d'un ébranlement causé par le port d'une charge trop lourde, ou bien encore de l'imprudence d'avoir levé trop haut le bras); — Si l'écoulement du sang est fort, continu, avec tranchées ombilicales, pressions violentes vers l'utérus et le fondement, frissons, froid général, et, en même temps, chaleur vers la tête et lassitudes considérables, Ipeca. 6, et, à défaut, au bout d'un quart-d'heure, surtout s'il survient des douleurs semblables à celles de l'enfantement, Cham; ---- Quand il y a forte perte de sang *rouge foncé*, avec douleurs compressives aux reins et céphalalgie surtout temporale, Bry.—Chin. convient dans les cas graves, avec tête alourdie, vertiges, perte d'idées, somnolence avec faiblesse et défaillance, froid dans les membres, pâleur de la face, secousses générales, surtout au pourtour de la bouche et aux yeux; comme aussi lorsque le sang coule par bouffées, avec douleurs spasmodiques à la matrice, qui se portent sur le fondement; et quand il y a des tranchées avec tension douloureuse du bas-ventre et besoin fréquent d'uriner; — Hyos. 30. est approprié aux douleurs semblables à celles de l'enfantement, avec tiraillemens dans les reins et le sacrum, ou dans les membres, chaleur générale, pouls plein, accéléré, gonflement des veines, grande agitation, vivacité excessive, obscurcissement de la vue, délire, tremblement général ou engourdissement des membres, soubresauts des tendons attenant avec la raideur des articulations; — Bell. 30, quand le sang n'est ni *très-clair* ni *noir*, avec efforts vers les parties génitales, et douleur de brisement au sacrum; — Plat. 30, au contraire, quand le sang est *noir*, *épais*, mais *non coagulé*, avec douleurs de tiraillements du sacrum vers les aînes, et vive

sensibilité des parties génitales, au toucher, particulièrement chez les femmes fortement impressionnables; — Ferr. 6, lorsque le sang est tantôt *noir* et en *grumeaux*, tantôt *liquide*, avec douleurs comme pour accoucher, et rougeur de la face; — Croc., quand le sang est *très-noir*, *grumelé* et *gluant*, avec douleurs qui se portent de bas en haut, de l'hypogastre vers les lombes; — Sabin. par contraire, lorsqu'il est d'un *rouge-vif*, quelquefois en *caillots*, plus souvent *liquide*, avec douleurs qui s'étendent des reins aux aînes, augmentant par accès; — Secal., quand le sang est *noir* et *liquide*, coulant plus fort pendant le mouvement, ou lorsque la femme est très-faible, avec douleurs, tremblement et crampes dans les membres. — Crosério recommande d'administrer ces divers médicamens étendus dans un verre d'eau, par cuillerées à café de dix en dix minutes, ou plus rarement, selon l'urgence. — Ajoutons que M. de Cessoles a préconisé, dans le temps, Granat. comme un spécifique *certain* de la métrorrhagie, en négligeant de nous indiquer, ce qui était très-important, à quelle forme de la maladie, en d'autres termes, à quel ensemble de symptômes métrorrhagiques ce médicament se trouve homœopathiquement approprié; or, comme, selon nous, il n'y a pas, il ne peut pas y avoir de spécifique certain contre une maladie aussi variable dans ses manifestations, nous mentionnons ici, mais seulement pour mémoire, l'assertion de M. de Cessoles, en attendant que l'expérimentation clinique vienne la justifier.

6°. *Hémorrhoïdes.* « Puls. 30, répétée tous les huits jours, » le matin, dit Crosério, m'a presque toujours réussi pour » dissiper les douleurs vives des hémorrhoïdes chez les femmes enceintes; lorsqu'il y a constipation, ou qu'il y a eu » abus d'alimens échauffants ou de café, on donnera la » préférence à Nux-vom. » — M. Jahr conseille aussi Puls., deux globules à sec, répétée tous les 4 à 6 jours, et à son dé-

faut, Nux-vom. dans les circonstances ci-dessus mentionnées: il termine, suivant son habitude, en se contentant de citer: Ars., Carbo-veg., Cham. et Natr.-mur. — Tâchons de suppléer à son silence, et disons qu'on trouvera particulièrement indiqués : Ars., dans les hémorrhoïdes volumineuses, avec douleur brûlante, selles diarrhéiques et chute rapide des forces; — Carbo-veg., lorsque les selles sont difficiles, avec prurit et douleurs brûlantes à l'anus, écoulement de mucosités sanguinolentes, et fort afflux du sang vers la tête; — Cham., contre les hémorrhoïdes fluentes, avec douleur de compression dans le bas-ventre, déchiremens et tiraillemens dans les reins, la nuit principalement, et selles diarrhéiques fréquentes, surtout chez les femmes fortement impressionnables et faciles à s'emporter; — Nat.-mur. enfin, quand il y a douleurs lancinantes et brûlantes, besoin pressant, continuel d'aller à la selle, sans résultats, constriction crampoïde de l'anus, souvent avec écoulement de sanie sanguinolente, particulièrement chez les femmes irritables, moroses, taciturnes. — Héring, de son côté, recommande Acon. dans le cas d'écoulement abondant de sang par les hémorrhoïdes, surtout quand elles sont le siège d'un travail inflammatoire avec mouvement fébrile plus ou moins prononcé, coliques, douleurs sécante et pressive à l'anus, et douleur de contusion dans le dos; — Bell., lorsque l'écoulement de sang par l'anus se prolonge, avec prurit, maux de reins insupportables, et que les hémorrhoïdes sont gonflées et douloureuses au point de gêner beaucoup la marche; — Ign., dans le cas de constipation avec efforts impuissans pour aller à la selle, chute du rectum et sortie des hémorrhoïdes, prurit, douleurs pressives et constrictions spasmodiques de l'anus, qui laisse échapper des mucosités sanguinolentes; — Sulph., dit le Dr Teste, a une action prononcée sur l'intestin rectum, ce qui explique les nombreux succès

qu'on en a obtenus dans le traitement des hémorrhoïdes ; il convient principalement quand il y a alternative de constipation et de diarrhée, pression et chute du rectum, descente fréquente des tumeurs hémorrhoïdales, avec sensation d'excoriation et de brûlement à l'anus.

7°. *Varices.* ici encore, Gross, Hartmann, Héring, Crosério, M. Jahr. se contentent de donner les noms de quelques médicamens tels que Puls., Arn., Lycop., Silic., Nux-Vom., Sulph., sans se préoccuper le moins du monde du soin d'établir les indications qui doivent diriger le praticien dans le choix de tel médicament ou de tel autre. Il leur était pourtant bien facile de dire, par exemple, que Puls. doit être placée en première ligne dans le traitement des varices, à cause de l'action élective qu'elle exerce sur le système veineux, particulièrement chez les femmes phlegmatiques, d'un caractère doux, facile, d'une vénosité prédominante, ce qu'indique, du reste, le symptôme caractéristique qu'elle présente, du gonflement des veines, avec pesanteur et engourdissement paralytique du membre malade. — Bigel recommande Puls. conjointement avec Arn. qui, vû la nature mécanique de la cause qui donne lieu aux varices pendant la gestation, semble convenir très-fort à cet état. Aussi Munecke dit-il avoir employé Arn. intùs et extrà, plus de vingt fois, contre les varices, avec un plein succès. — Lycop., de même que Puls., correspond aux constitutions phlegmatiques, à caractère doux, enclin à la mélancolie, principalement quand le sujet est affecté de quelque éruption chronique, ou prédisposé aux scrophules: Sommer rapporte deux cas où il a fait cesser rapidement, par son moyen, des douleurs déchirantes le long des veines gonflées, qui se faisaient surtout sentir pendant le mouvement. Le vénérable Dr des Guidi se loue beaucoup de l'administration de Puls. et de Lycop. contre cette fâcheuse incommodité.

— Silic., l'un des analogues de Puls., suivant le Dr Teste, correspond aux formes chroniques des maladies que Puls. combat avec le plus de succès à l'état aigu. Ce médicament pourra donc être utilisé dans le traitement des varices qui ont résisté à Puls., et durent déjà depuis un certain temps, chez les femmes douées d'un tempérament lymphatico-sanguin, plutôt que chez celles qui sont seulement lymphatiques. — Nux-vom., à cause de l'action qu'elle exerce sur les organes abdominaux, et la propriété dont elle jouit de provoquer dans cette cavité des congestions, des stagnations, et une sorte de pléthore locale, peut se montrer utile, surtout chez les personnes d'un tempérament ardent, portées à la colère, même à la méchanceté, et sujettes à une constipation habituelle. — Sulph. agit manifestement sur le système veineux en général, et, en particulier, sur les veines du bas-ventre, la veine-porte principalement ; si à cette propriété nous joignons celle qu'il possède à un haut degré, d'augmenter l'impressionnabilité de l'organisme pour d'autres médicamens, on comprendra aisément l'utilité qu'il pourra y avoir, surtout dans les cas rebelles, de recourir à ce puissant polychreste, soit en l'administrant isolément, soit en l'alternant avec le médicament approprié, alors que celui-ci semble devoir rester inefficace par défaut de réceptivité.

8°. *OEdématie des extrémités inférieures et des grandes lèvres.* Cet état reconnaissant d'ordinaire pour cause principale, de même que les varices, la gêne qu'occasionne dans la circulation des vaisseaux pelviens, le volume de l'utérus rempli par le fruit de la conception, les médicamens recommandés contre l'état variqueux, peuvent également se montrer utiles au début de l'infiltration séreuse; mais quand le gonflement œdémateux a fait quelque progrès et que la marche en devient difficile, c'est alors le cas de donner Bry. 30 en potion. Ce

moyen, pris à la dose d'une cuillerée chaque soir, a presque toujours suffi à Crosério. Si pourtant, au bout d'une huitaine, le mieux n'était pas bien sensible, on donnerait SULPH. de la même manière. « Si la femme, ajoute-t-il, avait été sujette à » des éruptions, des boutons, ou autres maladies de la peau, » qui auraient disparu pendant la gestation, on commence- » rait le traitement par ce dernier médicament ».

La suite au prochain numero.

Marseille, le 6 Janvier 1856.

Dr SOLLIER.

CLINIQUE.

ÉPIDÉMIE CHOLÉRIQUE de 1855

A CETTE.

(SUITE, *voir les pages* 326, 373, *et* 427.)

Cette année le choléra s'est montré dans notre ville vers la fin du mois d'août et a disparu au milieu d'octobre. Le nombre des cas, (lesquels ont été fort graves,) se trouvant peu considérable, l'autorité n'en a pas demandé la déclaration; mais les décès cholériques ont été relevés et se portent au chiffre de 59 (32 en ville, 27 à l'hôpital,) ce qui donne, en moyenne, un peu plus d'un décès par jour.

En somme, la maladie a passé presque inaperçue pour la masse de la population qui ne s'en est nullement préoccupée. Cette sécurité a son bon et son mauvais côté : elle écarte les craintes exagérées, toujours fâcheuses; en revanche, elle amène des imprudences de plusieurs sortes, et la plus grande de toutes qui consiste à se négliger au début de la maladie.

En pareilles circonstances, que doit faire le médecin ? Dire franchement la vérité, surtout lorsque, initié aux ressources de l'homœopathie, il peut rassurer les esprits en présentant des moyens capables, soit de prévenir la maladie, soit, appliqués à temps, de la guérir. Il doit déclarer la vérité, pour qu'on prenne les précautions voulues, et qu'on se hâte, le cas échéant, d'appeler des secours qui souvent arrivent trop tard. Ainsi, cette année la sécurité trop grande où l'on s'est endormi, a causé des négligences, et, par suite, des terminaisons funestes qu'on aurait pu sans doute prévenir, comme on le verra dans les *observations* suivantes.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le 23 août, (à l'Hôtel-de-Ville,) Mométou, âgé de 39 ans, d'une faible constitution, appariteur de la mairie, depuis deux jours atteint de diarrhée, est pris, à une heure de l'après-midi, de froid, de crampes et de vomissements. Appelé à 5 heures, j'observe ce qui suit: cyanose de la face et des mains, yeux caves, extrémités froides, pouls filiforme, crampes violentes, vomissements fréquents de matières séreuses, soif dévorante, agitation extrême. (*Cup.* alterné avec *Verat.* tous les quarts-d'heure.) (1)

(1) Je rappelle au lecteur la déclaration placée en tête de ce travail : « J'ai » employé des dilutions mixtes ou mélangées selon la méthode dont j'ai fait « l'exposé au Congrès de 1851 et sur laquelle je viens d'adresser un nouveau » travail au Congrès de 1855, sans recourir à la formule que j'avais indiquée » pour leur préparation, j'ai reconnu qu'il suffit de mélanger sur le champ » dans la quantité d'eau voulue des gouttes ou des globules de deux ou trois » numéros. » Il est dit ensuite dans une note : « J'ai donné les médicaments » sous forme de potions contenant chacune trois ou quatre globules dissous » dans une centaine de grammes d'eau de pluie. Ces potions sont administrées » par demi-cuillerée à bouche. »

A 9 heures, l'état s'est encore aggravé: vomissements très-rapprochés, algidité très-intense, sueurs visqueuses, pouls presque imperceptible. Par erreur, on a mis trop d'intervalle entre les prises des médicaments. (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, tous les quarts-d'heure.)

24. Amélioration. Les selles sont suspendues, l'algidité, la cyanose sont moins prononcées, les crampes ont presque entièrement cessé ; les vomissements persistent, il accuse une douleur à l'épigastre. (*Nux-Vom.* une seule prise qui calme cette douleur. *Verat.* alterné avec *Arsen.* tous les quarts-d'heure. Avaler des fragments de glace qu'on n'avait pas pu se procurer la veille.)

Le soir, la chaleur se ranime, le pouls est encore très-faible, les vomissements deviennent moins fréquents. (Continuer.)

25. Son enfant est atteint du choléra dans la nuit. (Voir l'observation suivante.) Malgré l'émotion qui en résulte, le malade va de mieux en mieux. La matière des vomissements se teint de jaune. (Mêmes médicaments, toutes les demi-heures.)

26. La couleur et la température de la peau sont presque normales; les urines jusque là supprimées se rétablissent; encore quelques vomissements porracés, point de selles depuis deux jours. (Mêmes médicaments toutes les heures.)

27. Le pouls se relève ; le malade pousse une selle liquide bilieuse. (Mêmes médicaments, toutes les trois heures; bouillons maigres.)

28. Selle assez consistante. (Bouillons gras.) Convalescence parfaite.

J'ajouterai que n'ayant préparé qu'un certain nombre de médicaments, selon la formule décrite dans mon Mémoire inséré dans le *Journal de la société Gallicane*, tome II (en mélangeant les numeros de dixaine en dixaine, depuis le 3eme jusqu'au 150eme), je me borne pour les autres médicaments, à mêler dans une potion, quelques globules de deux ou trois numeros. Dans ces *observations* de choléra, soit de 1854, soit de 1855, les médicaments que j'avais préparés à l'avance selon ma formule sont : *Arsen.*, *Bellad.*, *Bryon.*, et *Nux-vom.* Pour les autres, j'ai mélangé extemporanément la 3ème dilution avec la 15ème ou la 30ème.

Succès frappant des deux remèdes capitaux du choléra employés peu d'heures après le début, dans un cas très-grave. Utilité de *Nux-vom.* comme moyen intercurrent dirigé contre un symptôme accessoire.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Le 25, à 9 heures du matin, en fesant ma visite au précédent malade, j'apprends que son fils Jean Mométou, âgé de 8 ans, a été pris à 10 heures du soir d'évacuations copieuses par haut et par bas, de crampes et de refroidissement. Quand je le vois, pouls nul, cyanose, algidité, stupeur profonde. Il n'avait pris aucun médicament. (*Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.* toutes les dix minutes.)

Point de réaction. Il meurt dans la soirée.

Voilà deux observations bien propres à mettre en relief la nécessité de commencer le traitement homœopathique peu d'heures après l'invasion. Chez ces deux individus, la maladie a débuté par des symptômes également graves : traité quatre heures après l'invasion, le premier a été sauvé ; traité onze heures après, le second a péri. Démoralisés par cette double attaque, les assistants ont négligé de m'appeler et n'ont pas même eu l'idée de donner à l'enfant les potions du père à l'instar de la femme Cassagne, (observation XIII^{eme} de 1854), qui, frappée du choléra pendant la maladie de son mari, s'administra si heureusement le premier médicament de celui-ci, ce qui me permit d'arriver à temps pour continuer le traitement.

Dans des cas si graves, cinq, six, à plus forte raison onze heures après le début, l'homœopathie arrive trop tard.

TROISIÈME OBSERVATION.

Le 17 septembre, (rue de l'Esplanade,) Jacques Granier, âgé de deux ans et demi, depuis la veille atteint de diarrhée, est pris dans la matinée, de vomissements réitérés avec beaucoup d'agitation. Quelques heures après, appelé auprès de lui, j'observe les symptômes suivants : teint plombé, doigts légèrement cyanosés, yeux caves entourés d'un cercle brun, pouls faible, extrémités refroidies, soif médiocre. (*Verat.* toutes les demi-heures.)

Après-midi, même état : les évacuations sont plus rares. (Continuer)

Le soir, pas de changement. (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, toutes les demi-heures.)

18. Moins d'agitation, les yeux sont moins enfoncés dans les orbites ; deux selles séreuses ; de temps en temps, le petit malade pousse des cris. (Mêmes médicaments toutes les heures.)

19. Selles légèrement porracées; il commence un peu à uriner, des flatuosités sont rendues par le bas. (*Arsen.* alterné avec *Cham.*, toutes les heures.)

20. La réaction paraît avorter ; la chaleur ne se rétablit pas; grincement de dents, agitation extrême, il se jette à droite et à gauche, met sa tête au pied du lit; habituellement loquace, il ne prononce plus une parole; selle verdâtre. (*Merc.* alterné avec *Bellad.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, alternatives d'agitation et d'assoupissement avec les yeux à demi-ouverts. Il pousse des cris et paraît ne reconnaître personne, la peau est froide, le pouls faible et lent, évacuation alvine d'un peu de liquide verdâtre. (Continuer.)

21. A quatre heures du matin, on vient me dire qu'il est encore plus mal : cris, agitation, suivis d'un affaissement extrême. (*Op.* toutes les demi-heures.)

A huit heures, légère amélioration qui progresse dans le courant de la journée ; le teint est plombé, la peau froide et le pouls faible ; mais

l'agitation et la stupeur diminuent ; quelques vomiturition de mucosités se déclarent, (Même médicament, toutes les heures.)

22. Dans la nuit, la réaction s'est franchement déclarée ; les joues ont repris le coloris qui est habituel à cet enfant ; le cercle cyanique autour des yeux a presque entièrement disparu ; il y a fièvre légère, l'expression du regard est bonne. Le malade commence à dire quelques mots et à reconnaître les personnes qui l'entourent. Encore quelques vomiturition. (Suspension du médicament.)

A 2 heures de l'après-midi, la réaction se soutient; agitation et un peu de délire. (*Bellad.* toutes les heures.)

A 6 heures, pleurs, délire, il ne cesse de parler et de crier (*Op.* toutes les demi-heures.)

A 8 heures, je le trouve tranquille : dix minutes après avoir pris une cuillerée du médicament, il s'est complètement calmé. (Suspendre le médicament tout le temps que l'amélioration se soutiendra.)

A 11 heures. Il a recommencé à vociférer, mais avec moins de violence ; une cuillerée du médicament l'a bientôt calmé.

23. La nuit a été très-bonne; il a dormi et il n'a pas été nécessaire de donner encore du remède ; il sourit et parle tranquillement. Dans la journée, il demande à manger. (Une cuillerée à bouche de lait toutes les deux heures. Point de médicament.)

24. Nuit excellente. (Bouillons gras.)

25. Convalescence confirmée. Une selle de bonne qualité (Légers aliments.) Guérison.

Etat insidieux et ataxique ; succès inespéré. La réaction languissait et restait impuissante à s'établir, tandis que déjà les plus graves symptômes cérébraux surgissaient. Ils avaient atteint le degré le plus alarmant, lorsque *Op.* a manifesté, à plusieurs reprises, une prompte et frappante efficacité. *Bellad.* et *Merc.* n'avaient nullement opéré.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Le 18 septembre, (Grand'rue haute) Pascal, âgé de 50 ans, tonnelier, se livrant à des travaux très-pénibles malgré la diarrhée blanche dont il est atteint depuis quelques jours, est obligé de rentrer et de s'aliter à 7 heures et demie du matin. Il ne vomit pas et n'a pas soif, dit-on. D'après le rapport qu'on me fait, je prescris: *(Phosph.-Ac.* toutes les demi-heures.)

A midi et demi, on vient me dire qu'il est fort agité, fort oppressé: on le trouve très-froid, (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, tous les quarts-d'heure.)

A deux heures, en voyant le malade, je suis frappé de la gravité de son état dont on ne m'avait pas donné l'idée, le matin : cyanose, algidité des membres de la face et de la langue, oppression extrême, pouls nul, voix éteinte, selles séreuses; il n'a vomi qu'une fois; pas de soif, douleurs erratiques, très-peu de crampes. (Continuer)

A 4 heures, même état. *(Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.*, toutes les dix-minutes.)

A 7 heures, un peu moins d'oppression.

A 9 heures, il vient de pousser une selle pour la première fois légèrement jaunâtre ; un peu de soif, quelques crampes ; les autres symptômes persistent.

A 11 heures, on sent le frémissement de l'artère, la soif augmente. (Continuer *Arsen.* et *Carb.-Veg.*; intercaler toutes les deux heures *Hydrocyan.-Ac.*)

19. A six heures du matin, agitation extrême; il rejette la couverture et même les draps : soif ardente, crampes violentes, selles assez rares et un peu jaunâtres, pouls filiforme. (Continuer les mêmes médicaments et placer un ustensile de cuisine en cuivre rouge entre les cuisses.)

A midi, même état, sauf les crampes et l'agitation qui ont un peu di-

minué. (Toujours *Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.* tous les quarts-d'heure; intercaler toutes les deux heures *Laches.*)

A 10 heures, les crampes ont cessé; pas d'autre changement. (Continuer.)

20. Affaissement extrême, stupeur; encore une selle jaunâtre; algidité persistante, toujours urines supprimées, pouls filiforme, tendance à la syncope. (*Carb.-Veg.* tous les quarts-d'heure, en intercalant *Digit.* toutes les heures.)

Dans le courant de la journée, même état. (*Carb.-Veg.* alterné avec *Chin.* toutes les dixmi nutes.)

Le malade s'éteint à 9 heures du soir.

Chez ce malade épuisé par des travaux excessifs, l'adynamie a dominé: d'abord très-peu de crampes, soif modérée; il n'a vomi qu'une fois. Le lendemain, sous l'influence des médicaments les plus aptes à provoquer la réaction, soif ardente, crampes atroces; les selles se teignent un peu de jaune, le pouls devient légèrement perceptible. Après cet effort suprême, le malade s'affaisse complètement le troisième jour et s'éteint dans la soirée.

Dans ce cas de la plus haute gravité, mal renseigné d'abord, j'ai perdu un temps précieux à donner *Phosph.-ac.*; il fallait tout de suite en venir à *Verat.* alterné avec *Arsen.* et bientôt après à *Arsen* alterné avec *Carb.-veg.* Le traitement n'a donc été vraiment commencé que cinq heures après l'invasion; dans un tel cas, c'était beaucoup trop tard.

L'application externe du cuivre a paru modérer les crampes; mais cet effet n'est pas bien démontré.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Une semaine après, le 26 septembre, (Grand'rue,) la mère du pré-

cédent malade, âgée de 76 ans, atteinte de diarrhée blanche depuis deux jours, est prise tout-à-coup de vomissements de même apparence. Appelé sur le champ, je trouve la peau légèrement refroidie, le pouls un peu faible. (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, les vomissements ont presque entièrement cessé, les selles sont plus rares. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

27. Les selles deviennent jaunâtres; rétablissement des urines. (Mettre plus d'intervalle entre les médicaments. Bouillons maigres.)

28. Convalescence confirmée. (Bouillons gras.) Guérison.

Chez cette malade, placée dans des conditions fâcheuses sous le rapport de l'âge et de l'état moral, la prompte application du traitement a amené une amélioration rapide et prévenu l'apparition de symptômes plus graves. Les admirables effets du traitement prescrit presque au début, ont été plus évidents quand la maladie a manifesté tout d'abord les plus mauvais symptômes, comme dans les *observations* ci-après, VII^eme^ et IX^eme^.

SIXIÈME OBSERVATION.

Le 27 septembre, (rue de la Caserne,) la femme Goudard, âgée de 60 ans, depuis quelques jours atteinte de diarrhée aggravée par des écarts de régime, est prise à 3 heures de l'après-midi, de froid, de vomissements, de crampes et de fréquentes évacuations alvines. Vers 9 heures, j'observe les symptômes suivants : cyanose, algidité, sueurs visqueuses, voix éteinte, pouls filiforme, crampes très-douloureuses aux jambes; la soif est modérée. (*Verat.* alterné avec *Arsen.* toutes les dix minutes.)

A minuit, même état; elle vient de recevoir les derniers sacrements. (*Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.*, tous les quarts-d'heure. Placer un ustensile de cuivre rouge entre les jambes.)

28. Les crampes sont moins violentes et parcourent tout le corps ; une soif ardente s'est déclarée ; du reste, même état. (Continuer.)

Le soir il y a plutôt amélioration qu'aggravation.

29. Etat stationnaire. (Continuer.)

Le soir, la malade est plus mal : pouls nul, les évacuations ont cessé ; elle se plaint de douleurs dans l'abdomen. (Entre les mêmes médicaments, intercaler, toutes les deux heures, *Laches.*)

30. Point d'amélioration. (Entre les mêmes médicaments intercaler, toutes les deux heures, *Hydrocyan.-Ac.*)

Le soir, agitation extrême, respiration anxieuse, un peu de trouble dans les idées ; elle pousse deux ou trois selles, pour la première fois teintes de jaune. (Continuer.)

1er octobre. Même état ; délire sourd. Elle succombe à deux heures de l'après-midi.

Dans un cas si grave, le traitement est arrivé trop tard, six heures après l'invasion, et a paru seulement ralentir la marche de la maladie. Chose remarquable, ici, comme dans *l'observation* IV, la soif n'a éclaté que plus de douze heures après le début de la maladie.

SEPTIÈME OBSERVATION.

Le 28 septembre, (rue Garennes,) la femme Birot, âgée de 38 ans, est prise, à 10 heures du soir, de vomissements, de diarrhée, avec refroidissement glacial des extrémités. Une personne intelligente et dévouée à l'homœopathie, constate l'absence du pouls et administre *Verat.* On m'appelle une heure après ; j'ordonne, sans la voir, d'alterner *Verat.* avec *Arsen.*, tous les quarts-d'heure.

29. A deux heures du matin, inquiet sur l'état de la malade, je me rends auprès d'elle. Je trouve les assistants émerveillés de l'effet des remèdes : le pouls s'est ranimé, la chaleur commence à se rétablir, les

évacuations deviennent plus rares. (Mêmes médicaments, alternés toutes les heures.)

30. Les selles se teignent de jaune, les urines reparaissent. (Mêmes médicaments, toutes les trois heures. Bouillons gras.) Guérison.

Encore une preuve de l'importance des premiers secours homœopathiques donnés avant l'arrivée du médecin. Traitée au début, la maladie, qui éclatait avec les symptômes les plus alarmants, a été bientôt enrayée.

HUITIÈME OBSERVATION.

Le 7 octobre, (rue Villefranche.) Louis Bilard, âgé de 3 ans, depuis plusieurs jours atteint de diarrhée, a été pris, la veille, dans l'après-midi, de vomissements et de selles blanchâtres, et s'est complètement refroidi. Appelé seulement à 9 heures du matin, je constate l'état suivant : algidité générale, le front excepté, cyanose, agitation extrême, cris fréquents, évacuations assez rares, soif médiocre, pouls presque imperceptible. (*Arsen.* alterné avec *Carb.-Veg.*, toutes les dix minutes.)

Le soir, même état : il s'agite, met la tête au pied du lit et cherche à me mordre quand je prends le pouls. (*Carb.-Veg.* alterné avec *Bellad.*, tous les quarts-d'heure.)

8. Stupeur profonde. (*Op.* tous les quarts d'heure.) Il meurt dans l'après-midi.

Commencé environ dix-huit heures après l'invasion de la maladie, lorsque celle-ci avait atteint le plus haut degré de gravité, le traitement devait échouer.

NEUVIÈME OBSERVATION.

Le 11 octobre, (rue de la Carrossane,) la veuve Balard, âgée de 66

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

ans ; depuis quelques jours éprouvant de la diarrhée, est forcée de s'aliter à 7 heures du soir, saisie de froid, de crampes et de vomissements. Les sœurs de la Miséricorde lui administrent l'*Esprit de Camphre*. Appelé à 9 heures, j'observe ce qui suit : extrémités froides, doigts cyanosés, pouls très-petit et très-faible, soif dévorante; une selle séreuse est poussée dans le lit, en ma présence, comme par un coup de piston. (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, tous les quarts d'heure.)

A minuit, amélioration des plus frappantes; le pouls se développe, la chaleur se rétablit. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

12. Les sœurs de la Miséricorde, croyant trouver un cadavre, découvrent avec étonnement une convalescente. (Bouillons maigres.)

13. (Potages.) Guérison.

Admirable effet du traitement appliqué peu de temps après l'invasion, lorsque des spmptômes effrayants venaient de se déclarer, comme dans l'observation VII^eme^ où ils avaient été constatés par une personne intelligente et véridique; ici, je les ai constatés moi-même.

Au lieu de donner l'*Esprit de Camphre* dont elles avaient vu las bons effets, dans des circonstances moins pressantes, j'ai recommandé aux sœurs, pour des cas pareils à celui-ci, d'en venir tout de suite aux deux grands remèdes *Verat.* et *Arsen.*

DIXIÈME OBSERVATION.

Le 18 octobre, (rue du St-Sacrement,) Réné Tudou, âgé de 17 ans, depuis quelques jours évacuant par en bas des matières d'abord jaunâtres, ensuite blanches, a été pris, la veille, à 9 heures du soir de vomissements, de crampes et refroidissement. La température est froide, l'air sec. Appelé à 8 heures du matin, j'observe les symptômes suivants : vomissements, diarrhée riziforme, cyanose de la face, faiblesse du pouls, suppression des urines, algidité modérée, soif ar-

dente ; les crampes ont cessé. (*Verat.* alterné avec *Arsen.*, toutes les demi-heures.)

Le soir, amélioration marquée : l'expression de la face, la couleur et la température de la peau se rapprochent de l'état normal ; les autres symptômes persistent. (Continuer.)

19. Amélioration progressive ; selles teintes de jaune ; mais, la soif ne cède pas. (Mêmes médicaments, toutes les heures.)

20. De mieux en mieux ; les urines commencent à se rétablir ; toujours soif ardente. (Continuer.)

L'après-midi, un peu de stupeur ; il faut l'inviter à boire, tandis que le matin encore il le demandait lui-même avec avidité. (Suspendre les médicaments.)

21. Il est bien : urines copieuses, selles plus consistantes. (Bouillons maigres.)

22. Convalescence confirmée. (Bouillons gras.)

23. (Légers aliments.) Guérison.

Quoique bien caractérisé, le cas n'étant pas des plus graves, le retard mis à m'appeler n'a pas eu une conséquence funeste; seulement la cure a marché moins vîte que si le traitement avait été appliqué plus tôt, comme le démontrent les résultats obtenus dans d'autres cas semblables.

En terminant ce compte-rendu, je n'ai rien à ajouter, sur les effets des médicaments, aux remarques exposées ci-dessus dans l'épidémie de 1854, si ce n'est relativement à *Op.* qui a parfaitement réussi contre les symptômes cérébraux de la réaction, dans l'observation III^eme^.

En 1855, comme l'année précédente, je dois répéter que les cholériques près de qui je suis arrivé une ou deux heures, (je dirai même trois ou quatre heures,) après l'invasion, quelle que fût la gravité des symptômes, ont tous été sauvés, tandis que, venant plus tard, je n'ai pas toujours réussi.

Ainsi, sont par moi traités deux malades offrant à ma première visite les mêmes symptômes, manisfestant une affection en apparence aussi grave l'un que l'autre; mais le premier se trouve dans cet état depuis deux ou trois heures seulement, et le second depuis six ou sept heures; le premier guérit, le second succombe.

De même, sont activement secourus deux asphyxiés parvenus au même état de mort apparente; mais le premier est ainsi depuis peu de temps, et le second depuis plusieurs heures : le premier revient à la vie, le second n'y revient pas.

Voici le tableau des cholériques qui ont succombé, avec l'indication des heures qui se sont écoulées entre le début de la maladie et ma première visite.

En 1854 :	IIeme obs. :	La femme Nicole	10 heures.
	IX	Gonose	9
	XVII	La veuve Bourdon	36
	XVIII	L'enfant Rouane	18
	XX	La femme Thace	48
	XXV	La fille Levède	7
	XXXII	L'enfant Brégand	8
	XXXIV	La fille Pingot	8
	XXXVII	La fille Doucet	9
	XXXVIII	Son frère	10
En 1855 :	IIeme	L'enfant Mométou	10
	IV	Pascal	5
	V	La femme Goudard	6
	VII	L'enfant Bilard	16

Dans tous les autres cas, j'ai obtenu la guérison : dans les cas très-graves, lorsque ma première visite a eu lieu au plus trois ou quatre heures après l'invasion; dans les cas de gravité médiocre, quoique je sois arrivé plus tard.

Ainsi tous les malades qui m'avaient appelé tard n'ont pas succombé ;

Mais tous ceux qui ont succombé m'avaient appelé tard.

Conclusion : En cas d'attaque cholérique, non seulement il faut se hâter d'appeler le médecin homœopathe, mais, en outre, en temps d'épidémie, les familles doivent être pourvues des premiers médicaments à prendre et les administrer aux malades avant l'arrivée du médecin qui ne peut pas toujours venir à temps.

Post-scriptum. Voilà pourquoi le traitement homœopathique du choléra ne peut donner toute la mesure de son efficacité dans les hôpitaux où les sujets sont transportés souvent beaucoup d'heures après l'invasion de leur maladie.

Ainsi, étant instituées des expériences nosocomiales pour comparer les résultats de l'homœopathie et ceux de la médecine officielle, en répartissant avec impartialité, dans les services respectifs, les cholériques plus ou moins avancés, la supériorité de l'homœopathie se manifestera par des chiffres bien moins significatifs que si les diverses méthodes étaient appliquées en temps convenable.

J'ai dit : *en répartissant avec impartialité* les cholériques ; cette condition n'étant pas remplie, on devine ce qui doit arriver.

Remontons dans le passé. On sait que le quinquina eut à supporter, pendant longues années, de la part de la médecine régnante, la persécution que subit de nos jours l'homœopathie. Eh bien ! supposons qu'on eût fait des expériences dans les hôpitaux, pour comparer la valeur du quinquina et celle des autres moyens thérapeutiques dans les fièvres intermittentes pernicieuses : transportés dans les services quelquefois long-temps après le second accès (ce qui pour le

choléra équivaut à longtemps après l'invasion,) les malades auraient presque tous succombé, traités par le quinquina comme soignés de toute autre manière, et les succès de l'écorce du Pérou se seraient trouvés bien bornés à côté des triomphes réservés à l'application opportune de ce remède.

C'est ainsi que, donné trop tard au cardinal de Retz atteint d'une fièvre maligne dans laquelle on avait prodigué la saignée, le quinquina fut impuissant à le sauver.

Si, au lieu de répartir impartialement les malades plus ou moins gravement atteints, on avait adressé aux salles à *quinquina* les fièvres pernicieuses très-avancées, et aux salles *à saignées* les fièvres bénignes, le quinquina aurait eu, pour son compte, plus de morts que la saignée, et la médecine officielle de l'époque aurait proclamé le *rude échec* subi par l'écorce des sauvages, par le remède des charlatans.

C'est alors qu'on aurait répété en chœur l'épitaphe du quinquina composée par Guy-Patin :

Barbarus ipse jacet sine vero nomine cortex.

Seulement on n'avait pas, comme à présent, l'immense publicité de la presse politique pour faire retentir aux quatre coins de l'Europe la prétendue victoire des ennemis du progrès.

Ceci nous ramène à l'époque actuelle et aux expériences de l'Hôtel-Dieu de Marseille. On sait que chaque salle allopathique et homœopathique avait son jour de réception et que les médecins, qui visitent les malades indigents avant leur entrée à l'hôpital, sont presque tous allopathes. Or, je dis que ces médecins, les jours de réception de la salle homœopathique, ont retenu à domicile les malades curables, et envoyé à cette salle les cas désespérés, et qu'ils ont agi tout autrement, les jours de réception de la salle allopathique. Ils l'ont fait parce qu'ils devaient le faire, et je vais le prouver :

Pour les médecins allopathes, envoyer des malades à la

salle homœopathique, c'était les livrer à un traitement *nul*, c'était les priver absolument des secours de l'art. L'humanité, la conscience pouvaient-elles leur permettre d'abandonner ainsi ceux des cholériques qui offraient des chances de guérison ? n'était-il pas de leur devoir de les retenir et de les traiter à domicile; et, afin de ne pas distraire une minute d'un temps si bien employé, ne devaient-ils pas, sur l'homœopathie qui, d'après eux, ne *fait rien*, se décharger des cas désespérés pour lesquels il n'y avait *rien à faire*.

Le jour de réception de la salle allopathique, c'était bien différent; ils pouvaient alors, en toute sécurité, envoyer à l'hôpital les malades curables qui devaient y trouver tous les soins voulus, et laisser mourir à domicile les cholériques dont l'état n'offrait plus de ressource.

Bref, dans la salle homœopathique, on n'a envoyé et dû envoyer, soit de la ville, soit de l'hôpital, que des cas réputés incurables. De-là le petit nombre de guérisons obtenues par l'homœopathie; mais de-là aussi, pour les esprits sincères et réfléchis, l'importance et la haute valeur de ces cures.

La conduite des médecins de l'école régnante peut être justifiée par les motifs que je viens d'énoncer: mais ce que rien ne peut excuser, c'est le piège tendu à la bonne foi publique, par l'insertion dans les journaux, d'un fait présenté avec un laconisme perfide qui en dénature la véritable portée. On a *compté* les morts, on n'a pas *pesé* les circonstances essentielles; on a relaté le *chiffre*, on n'a pas exprimé la *chose*. On s'est arrangé de manière à tuer l'homœopathie, mais elle survit encore; pour la centième fois, on l'a bien et dûment enterrée, mais elle marche toujours.

Dr Roux, de Cette.

NÉCROLOGIE

Le corps médical d'Avignon a été bien douloureusement frappé, pendant le cours de l'année dernière : peu de mois après avoir rendu nos derniers devoirs au Dr Roche, notre vénérable doyen, nous avons dû les rendre au Dr Deloulme ; enfin, le 29 décembre, un confrère non moins digne de nos regrets, était arrivé au terme de sa carrière. Les Drs Martin et Deloulme n'ont point eu, comme celui qui avait été leur premier maître, la faveur d'exercer la profession médicale jusqu'à une âge avancé ; mais comme lui, ils l'ont honorée autant par leurs talents que par leurs qualités personnellss, dont le souvenir a réuni auprès de leur tombe un si grand nombre d'amis ; comme lui aussi, ils ont été l'un et l'autre *médecin en chef* de notre bel hôpital, et dans l'exercice de leurs trop rapides fonctions, ils ont aussi l'un et l'autre prouvé ce que pouvait leur intelligence et ce que valait leur cœur, par les soins qu'ils donnaient aux pauvres qui leur étaient confiés. Deloulme est mort peu de temps après avoir reçu la décoration de la légion d'honneur, à l'occasion du choléra de 1854 ; Martin avait dû résigner depuis quelques années les honorables fonctions de médecin de l'hôpital, pour se consacrer exclusivement à sa nombreuse clientelle, de laquelle les pauvres n'étaient jamais rejetés.

Notre honorable confrère, le Dr Yvaren, a adressé au nom de tous un dernier adieu à nos bien regrettables amis : nos lecteurs ne liront pas sans intérêt le dernier de ses discours qui, comme le premier, est empreint des sentiments d'une douleur résignée et de la plus sympathique estime envers celui auquel il s'adresse.

Messieurs,

Il y a deux mois à peine que nous menions le deuil d'un confrère, d'un ami (1). Aujourd'hui la tombe s'ouvre de nouveau pour un de nos confrères, pour un de nos amis. Comme celui qui l'a précédé ici, le docteur Martin contracta le germe de sa maladie pendant cette cruelle épidémie cholérique de 1854, qui a fait dans le corps médical de si nombreuses et de si regrettables victimes.

Pliant sous le poids de fatigues excessives et atteint par le fléau, Martin dut se retirer un instant de la lutte. Mais, au bout de quelques jours, il crut trouver assez de force dans le noble sentiment de ses devoirs et dans son énergie morale, pour recommencer ses courses et ses travaux. Il éprouva une rechute ; il se releva encore et ne s'avoua vaincu que lorsque, retombant une troisième fois, il fut assez dangereusement frappé pour ne pouvoir plus reprendre l'exercice de sa profession que long-temps après et pour quelques mois seulement. Il s'alita enfin pour ne plus se relever.

D'autres rappelleront les services que M. Martin a rendus à notre cité comme administrateur, au département, comme Président de la Société d'agriculture. Ne le considérant que comme médecin, je dirai qu'embrassant dans sa clientelle toutes les classes de la société, il prodiguait sans distinction les mêmes soins aux pauvres qu'aux riches, confondant, égalisant tous ses clients, quels que fussent leur rang et leur fortune, sous le titre sacré de malade. Bon pour tous, dévoué à tous, il compta comme des amis dévoués tous ceux qui avaient placé en lui leur confiance et leur espoir.

Dans ses rapports au dedans avec ses confrères, au dehors avec les maîtres d'une école voisine, le docteur Martin s'était acquis la réputation méritée d'un excellent praticien. Son coup-d'œil était juste, sa science profonde. Il nous en a fourni une bien douloureuse preuve pendant la maladie contre laquelle il a lutté durant dix-huit mois.

D'ordinaire la nature dérobe à l'homme la connaissance du danger

(1) Le Dr Deloulme.

que lui fait courir le mal, et l'instant marqué pour sa dernière heure. Mais, hélas ! par un triste privilège, les lumières de notre art, la longue habitude de prévoir d'inévitables catastrophes, révèlent longtemps d'avance au médecin, mortellement frappé, l'approche de cet instant suprême, dont Dieu semblait s'être réservé le secret !

Pendant dix-huit mois, notre confrère a suivi les progrès de son mal, en a prévu les phases diverses, mesuré les périls. Son intelligence claire et impassible a tout prévu. Et cependant le calme de son esprit, la fermeté de son âme n'ont jamais faibli, même dans ces dernières semaines où sa vie n'a été qu'une série de souffrances, une lente agonie ; et il s'est avancé, non sans regrets, mais sans plaintes, jusqu'au terme de sa trop courte carrière, en s'appuyant seulement avec force sur l'amour de sa femme et de ses trois fils, et soutenu par cette foi chrétienne, qui faisait luire à ses yeux les espérances d'un monde meilleur.

Après avoir veillé à ton chevet pendant ta longue maladie, nous venons, cher confrère, sur ce seuil de notre commune demeure, te dire un dernier adieu et prier le Dieu de miséricorde de nous accorder, comme à toi, une constante résignation dans nos souffrances, et, à notre dernière heure, les saintes dispositions qui t'auront fait trouver grâce devant lui. Adieu, Martin, adieu.

Nous n'aurions rien à ajouter à l'éloge mérité et si laconiquement exprimé dans les lignes qui précèdent : Mais, nous ne pouvons nous dispenser de signaler ici deux circonstances de la vie médicale du Dr Martin, dans lesquelles cet éminent praticien a eu la gloire d'instituer, contre une épidémie meurtrière, un traitement d'une efficacité remarquable. L'épidémie de *méningite cérébro-spinale* fesait, en 1840-41, de bien nombreuses victimes ; les médications rationnelles laissaient périr tous les malades, lorsque le Dr Martin, prenant le service de l'hôpital, étudia mieux l'affection et

prescrivit contre elle l'*Opium* à hautes doses. Dès ce moment, les guérisons devinrent aussi nombreuses que l'étaient naguères les décès. En 1846-47, la même affection frappa notre population; mais l'épidémie, sous des apparences identiques à celles qui caractérisèrent la première, cachait une nature essentiellement différente. Les opiacés furent d'une impuissance désolante contre elle, ainsi que toutes les médications dites rationnelles. Une fois encore, le Dr Martin, en reprenant son service à l'hôpital, fut assez heureux pour saisir ce qui distinguait cette épidémie de la première, et il prescrivit contre elle l'*Ipecacuanha* dont l'action salutaire fut aussi éclatante que l'avait été celle de l'*Opium*. Ce n'est point ici le moment d'examiner si de tels succès ont dû être attribués aux méditations de notre regrettable confrère sur la valeur de la grande loi homœopathique (1) : Bornons-nous à dire que de tels faits suffisent pour illustrer la mémoire de celui qui en est l'auteur.

Ayant rappelé ce qui précède, et satisfaite d'avoir payé à notre confrère le tribut scientifique auquel il avait tant de droit, notre plume s'arrêterait, car les douleurs de l'amitié ne doivent point être exprimées ici; mais nous devons répondre à quelques mots de la *Revue thérapeutique du Midi*, au sujet de Martin et Deloulme. La communication faite à ce recueil nous oblige à dire que ces praticiens distingués étaient depuis longtemps étrangers à l'hostilité systématique que rencontre si souvent l'homœopathie : plus d'une fois, ils avaient par des essais, timides mais heureux, reconnu la puissance des infinitésimalités homœopathiques ; c'est là ce qui explique la confiance qu'ils ont eue dans la médication Hahnemannienne, pendant leur longue et douloureuse maladie. Notre ami, M.

(1) Voyez notre Mémoire sur la méning. épid. 1852.

Denis et moi, mis en présence d'états morbides graves qui avaient résisté à toutes les médications allopathiques, invoquées tour à tour par la science et l'amitié, nous n'avons pu, hélas ! procurer que des améliorations passagères dans l'état de nos deux amis.

Cette circonstance a fourni à la *Revue thérapeutique du Midi* l'occasion d'écrire six lignes au sujet de MM. Deloulme et Martin, dans lesquelles nous trouvons deux *inexactitudes graves* et *une ridicule et sotte injure* à la mémoire du Dr Martin. Nous plaignons sincèrement M. le rédacteur en chef de cette publication d'avoir accueilli une semblable communication : il n'a pas été fâché peut-être, ainsi que son correspondant avignonnais, d'avoir trouvé là une occasion de glisser une insinuation malveillante contre l'homœopathie. Nous, qui savons quel respect impose la tombe, nous dédaignons de relever ici l'insinuation, quelle qu'en soit la portée, et nous nous bornons à dire au rédacteur de la *Revue du Midi*, ainsi qu'à son correspondant, au sujet de l'injurieuse addition faite au nom de notre ami, l'*histoire d'un homme est presque toujours l'histoire des injustices de plusieurs.*

Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

Les défenseurs de l'homœopathie n'ont pas grand'peine aujourd'hui pour fournir des preuves et de sa valeur scientifique et des modifications profondes qu'elle imprime chaque jour à l'allopathie : ce sont les écrivains des journaux allopathiques, ce sont les observations allopathiques qui se chargent de démontrer l'excellence de la loi fondamentale de l'homœopathie, de préconiser l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain. Tout cela se fait, il est vrai, avec des mots

nouveaux; celui-ci prèfère au *similia similibus* d'Hahnemann, LA LOI D'ÉLECTIVITÉ; celui-là lui a préféré également LA LOI DE SUBSTITUTION. Nous laissons aux philologues le soin d'apprécier ces sortes de progrès, trop satisfaits que nous sommes de constater le progrès sérieusement scientifique qui s'opère autour de nous et d'une manière si évidente: car, comme le disait, il y a peu de temps, avec un ton prophétique un écrivain allopathe d'un grand mérite; LE FLOT MONTE, MONTE ET MONTE TOUJOURS: il parlait des progrès de l'homœopathie.

Ces réflexions nous sont suggérées par la lecture du dernier mémoire de M. le Dr Imbert Goubeyre, sur le traitement des angines par le *Mercure*, la *Belladone* et l'*Aconit*. Nous regrettons que l'espace ne nous permette pas aujourd'hui de nous arrêter plus longuement sur ce travail, publié dans le *Moniteur des Hôpitaux*: nous reviendrons dans notre prochain numero sur ce sujet, qui est d'un si haut intérêt pour les amis de l'homœopathie, toujours heureux de voir se propager ses bienfaisantes doctrines.

CORRESPONDANCE.

Notre honorable ami, M. Arnulphi, de Nice, nous écrit à la date du 15 janvier dernier: « Je viens de fonder à la villa » Arson un établissement homœopathique pharmaco-doctoral-modele, qui promet les plus beaux résultats. Sur le dé» sir d'une foule de résidants homœopathes, amateurs ou pra» ticiens, venus des quatre points cardinaux passer l'hiver » sous notre beau ciel, il a été décidé que la fête de notre » immortel fondateur serait célébrée cette année, le 10 avril » prochain, avec une solennité sans exemple, à la villa Arson; » qu'une invitation serait adressée aux cercles médicaux ho» mœopathes les plus influents de France et d'Angleterre, » dont les nationaux se trouvent en si grand nombre, cette

» année, sur nos bords, que les hôtels, les maisons, les vil-
» las et les établissements de toute sorte en regorgent. »

Notre dernier numero était composé, lorsque cette agréable nouvelle nous est parveuue; nous nous empressons aujourd'hui de la communiquer à nos lecteurs, et nous espérons qu'un grand nombre d'entr'eux se joindront à nous pour aller fêter à Nice le nom de l'illustre MAITRE commun, et participer au grâcieux et cordial accueil qui nous y attend.

BIBLIOGRAPHIE.

ÉTUDES ÉLÉMENTAIRES D'HOMOEOPATHIE COMPLÉTÉES PAR DES APPLICATIONS PRATIQUES A L'USAGE DES MÉDECINS, DES ECCLÉSIASTIQUES, DES COMMUNAUTÉS RELIGIEUSES, DES FAMILLES, ETC. PAR LE F. ALEXIS ESPANET.

Nous ne nous étions point trompé, l'année dernière, lorsque nous présagions un grand succès au livre du F. A. Espanet: notre honorable confrère avait déjà fait ses preuves comme écrivain et comme praticien homœopathe; *ses études élémentaires d'homœopathie* le placeront plus haut encore dans l'estime de tous ses amis. Le volume nouveau qu'il vient de livrer au public est de ceux dont on peut véritablement dire *multa pauci*. Les praticiens consommés, auxquels il n'est pas adressé, n'y apprendront rien sans doute, mais tous ceux qui sont désireux de connaître les principes de la science médicale, et quels soins réclament d'abord les maladies les plus fréquentes, y trouveront ceux-là succintement mais clairement exposés, et ceux-ci indiqués avec une grande précision. Une partie qui n'est pas moins recommandable est la partie hygiénique.

Nous croyons inutile d'entrer dans plus de détails au sujet d'un livre que tous les amis de l'homœopathie posséderont bientôt; chacun trouvera dans sa lecture la justification des éloges que nous lui donnons.

Dr BÉCHET.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(SUITE, *voir les pages* 7, 65, 129, 211 *et* 257.)

CONSTITUTIONS MÉDICALES.

> Il faut étudier avec soin chaque constitution et les maladies régnantes ; car l'arrivée de l'hiver chasse les maladies de l'été, et celui-ci survenant change les maladies de l'hiver.
>
> (HIPPOCRATE, *liv. 3, des mal. populaires.*)

Nous avons jusqu'ici mentionné les principales causes morbides, dont l'action produit des maladies individuelles se développant sur des sujets isolés qui en subissent l'influence, soit que cette influence agisse en provoquant un trouble dans leur santé, antérieurement intacte, soit qu'elle ajoute un nouvel ordre de phénomènes compliquant une affection déjà existante : ces causes sont ou peuvent toujours être combattues victorieusement, malgré la diversité de leurs effets et la spécificité de nature de ceux-ci, par des agents expérimentés et spécifiques, fournis par la matière médicale homœopathique.

Cette conclusion est formellement prouvée par tout ce qui précède, et elle ne peut être infirmée que dans le cas d'une évolution pathologique complexe à laquelle une regrettable perte de temps aura permis de constituer un ensemble morbide compliqué, dans lequel les effets de la cause première sont devenus à leur tour cause d'effets secondaires ou tertiaires. Dans ces circonstances même, la notion étiologique n'est jamais infructueuse pour le praticien homœopathe.

Nous ne nous dissimulons pas combien est incomplet ce que nous avons dit sur ce fécond et intéressant sujet: il comporte des développements que nous n'avons pu lui donner, sans nous exposer à des longueurs qu'un ouvrage *ex professo* peut seul permettre. Les observations cliniques auraient dû surtout y être plus multipliées, mais les lecteurs d'une publication périodique doivent-ils être condamnés à ne lire que des histoires de maladies? notre but n'était-il pas d'ailleurs suffisamment désigné par le titre de ce travail? nous n'en avons pas eu d'autre que celui-ci: indiquer à chacun qui veut expérimenter la médication Hahnemannienne, certaines conditions où il peut le faire avec certitude de succès, et démontrer en même temps combien cette médication, par l'individualisation thérapeutique opposée à l'individualisation étiologique, est plus sévèrement logique que les médications allopathiques qui ne tiennent à peu près nul compte des causes spéciales par lesquelles sont primitivement désharmonisées les forces vitales.

Cependant, dans cette voie d'études étiologiques pratiques, nous n'avons accompli jusqu'ici que la partie la plus facile de notre tâche: en présence du sujet qui se présente nécessairement à nous à la suite de ce que nous avons écrit déjà, nous voyons notre plume hésiter, et volontiers elle choisirait une matière moins ardue et plus en harmonie avec ses forces, si elle n'espérait qu'il lui sera tenu compte des difficultés de

plus d'un genre qu'elle a à surmonter : nous allons tenter une esquisse étiologique pratique de l'étude et de l'observation des CONSTITUTIONS MÉDICALES, au point de vue de la thérapeutique homœopathique.

I. Les dénominations : *épidémies*, *constitution atmosphérique*, et *constitution médicale* ne sont pas tellement bien définies, dans la science médicale, qu'elles ne soient quelquefois employées l'une pour l'autre. « Il s'agit, dans le livre d'Hippocrate, dit M. Littré, non pas précisément d'*épidémies* dans le » sens que nous y attachons aujourd'hui, mais de la description de la constitution atmosphérique de quatre années (1). » Le mot *constitution*, qui d'abord a servi à désigner un état de l'air, a été pris ensuite dans un sens moins restreint; l'idée qu'il représentait n'a plus été séparée de celle des effets attribués à l'air et aux saisons, et, « sous la dénomination de *constitution* » *médicale*, on a compris la relation que l'on supposait exister » entre les diverses causes générales morbifiques, principalement les conditions atmosphériques, et les maladies qui » s'étaient développées dans le même temps (2). » Dans l'état actuel des connaissances médicales, l'action qu'exercent sur notre organisme les agents impondérables dont l'air et les saisons peuvent être ou le principe, ou le véhicule, ou l'occasion, nous étant absolument inconnue, il nous paraît préférable de réserver la dénomination de *constitution médicale* à l'ensemble des modifications générales imprimées à toutes les individualités morbides d'une époque, et dans une circonscription locale déterminée, quelles qu'aient été toutes les causes, météorologiques ou hygiéniques, qui peuvent avoir produit ce résultat. La *constitution médicale* sera *épidémique*, *endémique* ou

(1) Littré, Argument des 1er et 5me livres, Épidémies, d'Hippocrate.

(2) Dict. de méd. *t.* 8, *p.* 488.

sporadiqae, selon le nombre des malades qu'elle atteindra et la circonscription locale qu'elle frappera. Nous ne prétendons pas toutefois condamner les recherches qui peuvent être fructueusement dirigées vers l'observation des causes nombreuses concourant à la production d'une *constitution médicale*, nous désirons vivement que l'hygiène agrandisse son domaine sur ce point éminemment salutaire, si jamais elle parvient à acquérir des données assez précises pour formuler des préceptes propres à prévenir ou à amoindrir les maladies épidémiques: mais, écrivant dans un but essentiellement pratique, nous ne pouvons ne pas exprimer le désir qu'enfin soit exactement séparé tout ce qui est spéculatif et hypothétique de ce qui est réellement inhérent à l'art de guérir. Depuis Hippocrate, le grand modèle de tous les épidémistes illustres qui l'ont suivi, existe-t-il une seule vérité, acquise dans l'étude des phénomènes atmosphériques ou autres ayant produit une *constitution médicale* donnée, qui ait directement et rigoureusement conduit à un principe, même à une pratique thérapeutique invariable? Il serait absurde assurément de prétendre, par exemple, que des émanations telluriques, que des phénomènes météorologiques considérables restent étrangers au mode d'être d'une maladie endémique ou épidémique d'un pays ou d'une contrée; mais le temps consacré à la recherche de leur action, recherche qui ne peut avoir qu'un intérêt spéculatif, ne sera-t-il pas mieux employé à étudier les caractères de la maladie et à rechercher le traitement le plus propre à la bien guérir? Les interminables dissentiments qui ont existé et qui existent encore parmi les grands épidémistes, sur la participation des qualités de l'air à la production des constitutions médicales, ne témoignent-ils pas de la stérilité de toutes ces sortes d'applications de l'esprit, qui ne peuvent avoir d'autre résultat que celui d'affaiblir l'observation pathologique? Quoiqu'on ait pu

dire, il est parfaitement démontré aujourd'hui que l'ensemble des circonstances extérieures qui influencent pendant un certain temps un pays ou une localité, de telle sorte qu'une maladie épidémique ou seulement endémique en soit la conséquence, ne se révèle jamais même à l'esprit le plus attentif et le plus réfléchi. L'observateur le plus habile ne peut souvent parvenir à connaître exactement une constitution médicale, si son intelligence se consume trop exclusivement à la recherche de la nature des causes, en dehors de la variété et des caractères de leurs effets.

La durée d'une constitution médicale, le plus ou moins de gravité et de multiplicité des cas de la maladie par laquelle elle se manifeste à l'observateur, résumant ses caractères le moins contestables, il nous semble qu'il serait utile de s'en tenir à ceux-ci pour fixer le langage médical. Les mots, *maladies régnantes*, *maladies annuelles* ou *saisonnières*, *constitution épidémique*, ou simplement *épidémie*, sont sans doute moins à redouter dans la pratique de l'art de guérir, que ceux-ci, *constitution bilieuse*, *constitution inflammatoire*, *etc.*, qui sont fréquemment employés et qui préjugent la question la plus importante, celle du traitement. Au reste, les diverses appellations, dont nous avons cité seulement quelques-unes, et qui servent à désigner cet état particulier de conformité des caractères généraux des maladies qui frappent, dans un temps donné, une population plus ou moins considérable, toutes ces appellations, disons-nous, sont loin d'être le résultat de profondes et graves dissensions qui aient divisé les illustres médecins de tous les siècles, généralement désignés par la qualification d'épidémistes. Ainsi que nous le verrons plus loin, tous, Hippocrate lui-même, quelque préoccupés qu'ils aient été d'études météorologiques, n'ont jamais négligé l'observation pathologique. Les modèles qu'ils nous ont laissés, dans

ce dernier genre, prouvent surabondamment tout le prix qu'ils attachaient à l'histoire rigoureusement exacte des troubles pathologiques.

II. L'utilité, la nécessité même de l'étude des constitutions médicales est démontrée par tout le passé de l'art de guérir; l'histoire de la médecine est riche de monuments qui témoignent hautement de l'importance de cette étude. Ayant fait l'énumération de toutes les circonstances extérieures qui doivent être connues au médecin, le père de la médecine, qui n'a été appelé ainsi que parce qu'il est véritablement le père de l'observation médicale, continue ainsi, dans son admirable *Traité des airs, des eaux et des lieux.* « Avec de telles recher-» ches et cette prévision des temps, le médecin aura la plus » grande instruction sur chaque cas particulier; il saura le » mieux conserver la santé, et il ne pratiquera pas avec un » médiocre succès l'art de la médecine. Si l'on objecte que » tout cela est du ressort de la météorologie, on comprendra » facilement avec quelque réflexion, que l'astronomie, loin » d'être d'une petite utilité au médecin, lui importe beaucoup; » car l'état des organes digestifs change avec les saisons (1). » Sydenham est tout aussi explicite: «Je tiens pour certain, dit-» il, que la connaissance des saisons qui produisent les ma-» ladies, sert beaucoup au médecin, tant pour distinguer l'es-» pèce de la maladie, que pour la guérir; et que, faute de » cette connaissance, il réussit mal dans ces deux points (2). » Morgagni lui-même, le plus illustre représentant de l'école anatomo-pathologiste, dit, tout préoccupé qu'il est toutefois des lésions cadavériques: « Les différentes conditions des pays, » des saisons de l'année, des âges, des forces, des corps, des

(1) Deuxième paragr. trad. de Littré.

(2) Méd. prat. de Sydenham, traduc. du Dr Jault, 1784. préf. *p.* XXIII.

» maladies et des causes, admettent des différences. » Il ajoute au paragraphe suivant : « C'est pourquoi il est d'un médecin » prudent de ne s'attacher opiniâtrément à aucun préjugé dans » les constitutions épidémiques des fièvres.... (1) ».

Nous n'en finirions pas avec les citations que nous pourrions faire ici, soit tirées des ouvrages hippocratiques ou de ceux des autres grands observateurs qui ont suivi ces inimitables modèles, et qui démontrent l'unanimité la plus frappante, dans l'opinion de tous, à proclamer la nécessité pour le médecin de connaître exactement les diverses constitutions médicales qui peuvent s'offrir à son observation. Nous rapporterons toutefois quelques lignes de la préface du livre le plus récent sur cette matière : « La science médicale se trouve hors d'état, quant à présent, d'aborder les difficultés de ce grand problème, (comment agissent les saisons) ; elle ne possède même là dessus que des aperçus vagues, des notions incertaines et quelques vérités générales, très-peu répandues ou mal interprétées. Les plus avancés s'en tiennent sagement aux vues fécondes d'Hippocrate ; les plus arriérés ne s'inquiètent ni des saisons ni de leurs qualités. Ceux-ci partiquent au jour le jour, à la merci d'une médecine systématique qui fait, pour ainsi dire, peau neuve chaque année (2). »

L'unanimité de tous les observateurs qui se sont illustrés dans l'étude des constitutions médicales, n'existe pas au même degré, en apparence surtout, dans la manière qu'ils ont compris ce problème fondamental. Les uns, à la tête desquels est assurément Hippocrate, attribuent la plus grande part d'action, dans la production des maladies épidémiques, aux qualités sensibles de l'air ; les autres contestent cette préémi-

(1) Morgagni, 49me lettre, des Fièvres.

(2) Des Mal. de la France, ouvrage couronné par l'Institut; par Dr Fuster.

nence d'action du milieu ambiant, et s'en tiennent aux rigoureuses leçons de l'observation. « Quoique j'aie observé avec » tout le soin possible les différentes constitutions des années, » par rapport aux qualités manifestes de l'air, afin de pouvoir découvrir par ce moyen les causes de cette grande variété des maladies épidémiques, je ne vois pas que j'aie rien » avancé jusqu'ici, car j'ai remarqué que, dans des années qui » se ressemblent entièrement par rapport à la température » manifeste de l'air, il règne des maladies très-différentes, et » au contraire (1), » « Au moment où j'écris ceci, dit Zimmermann, la dyssenterie désole depuis sept semaines un village » des plus proches, et toutes les contrées d'alentour où il fait » le même temps, en sont exemptes (2). »

Les épidémistes ne s'accordent pas également sur l'étendue qu'il faut donner à l'observation des constitutions atmosphériques : la cause précède toujours les évènements qui en découlent, et une constitution atmosphérique précède évidemment la constitution médicale épidémique qui en sera la conséquence. Quelles sont les limites de l'observation de celle-là pour qu'elle conduise à la connaissance de celle-ci ? Il y a là évidemment une difficulté qui n'est pas moins grande que celle de l'appréciation de l'action de l'une dans la production de la seconde. Que devient cette sentence de Ramazzini et de Huxham? « Que le médecin qui se préoccupe exclusive» ment de l'état actuel de l'air, sans s'inquiéter du tout des » qualités des temps passés, ne prédira jamais les maladies » annuelles, et ne parviendra qu'avec des difficultés extrêmes » à reconnaître leur vrai caractère et à les traiter à propos. »

Il est hors de doute que les *circumfusa*, les *applicata* et les

(1) Med. prat. de Sydenham. 1784.

(2) De l'Expérience, *t.* 2, *p.* 260.

infusa renferment le secret des grandes épidémies, comme celui des plus petites : mais il ne nous paraît pas moins hors de doute que ce secret sera gardé à jamais. C'est donc, à notre avis, perdre un temps précieux que d'ajouter de nouveaux efforts à ceux qui ont été vainement tentés dans ce but qu'il est impossible à l'homme d'atteindre. C'est ce dont ne paraît point convaincu M. le Dr Fuster que nous avons cité plus haut, car il dit : « Comment agissent les saisons ; déterminer les mala-» dies correspondantes avec leur action ? voilà d'abord le pro-» blême. »

Au reste, les données de ce problème sont loin d'être toutes renfermées aujourd'hui, comme au temps d'Hippocrate et même dans des temps beaucoup plus rapprochés de nous, dans les trois grandes divisions que nous venons de rappeler. Ne voulant pas faire l'énumération des nombreuses conditions, à peu près nouvelles, où les populations sont placées aujourd'hui, nous ne citerons que celles résultant de l'invention de la vapeur et de la liberté de la presse. L'une a rendu chacun cosmopolite en quelque sorte, et l'autre exerce ou peut exercer sur les intelligences un empire analogue. Que devient sur les habitants d'une ville l'influence de sa position topographique, aujourd'hui que la majorité de ses habitants sont sans cesse emportés loin d'elle et à de grandes distances et pour un temps plus ou moins long ? Comment faire la part, dans la production d'un génie épidémique, de l'alimentation d'une population, aujourd'hui où les voies ferrées nivellent et répandent toutes les productions que le mercantilisme sophistique de la manière la plus coupable. Ces opérations condamnables ne sont pas nouvelles sans doute, mais elles s'exercent aujourd'hui sur des proportions incontestablement plus vastes qu'autrefois. Que d'éléments étiologiques nouveaux jetés par cette circonstance dans la production des constitutions médicales !

Ce point important n'a pas échappé à l'observation contemporaine : dans son *Essai de géographie médicale* (Paris 1843. *p.* 59), le docteur Boudin s'exprime ainsi : « On comprend combien la connaissance de la faculté que possède » l'organisme de produire, loin du foyer et pendant fort long-» temps, des maladies spéciales, peut devenir utile dans le » diagnostic médical. Pour notre compte, elle nous rend journellement les plus grands services à l'hôpital de Marseille, » où affluent de presque tous les points du globe des malades » dont les affections, grâce à la rapidité de la navigation par » les bateaux à vapeur, conservent plus que jamais le cachet » de leur provenance exotique. »

Ce qui se passe dans l'ordre physique est plus considérable peut-être dans l'ordre moral de nos populations. La rapidité de nos communications de toutes sortes rend celles de la pensée plus redoutables aujourd'hui que jamais, si elles sont mauvaises. Qui ne sait avec quelle avidité certains lecteurs, et en grand nombre, attendent l'arrivée de leur feuilleton ? Qui ne connaît la valeur de ce genre de littérature, et qui n'a mesuré la portée de l'effrayante épidémie morale que certaines publications ont causée dans bon nombre de têtes impressionnables? Les représentations théâtrales ne sont-elles pas elles-mêmes aujourd'hui à la portée de presque toutes les populations rurales, à la faveur de la facilité de leur arrivée dans le sein de nos villes ? A ce nouveau point de vue, la question des constitutions médicales prend un nouvel intérêt, mais elle se complique de plus en plus dans son essence étiologique. Les données du problème sont tout aussi inconnues qu'autrefois et elles sont évidemment plus multipliées que jamais. Combien ne devons-nous donc pas nous empresser d'accepter comme terme de nos investigations sur l'essence étiologique, le *divinum quid* d'Hippocrate, qui, à tout prendre, réserve nos

facultés pour un plus fructueux emploi ! Combien ne devons-nous pas nous retrancher dans une sage réserve, à propos de la recherche des causes des maladies populaires ou épidémiques qui en définitive ne diffèrent que par leur degré de gravité, après les aveux d'impuissance où nous sommes de retirer quelque avantage pratique de cette connaissance, si toutefois elle nous est jamais permise. Ces aveux se répètent toujours les mêmes : « On ignore, dit M. Fuster, l'origine et la » nature de l'élément des épidémies. Ce qu'on sait positive- » ment, c'est qu'il est réel et qu'il n'est formé ni par les » qualités appréciables de l'air, ni par les foyers locaux d'in- » fection..... (1) »

III. Les recherches auxquelles nous nous sommes livré, à propos des constitutions médicales, et nos propres observations nous ont démontré que la connaissance d'une constitution médicale n'a jamais été acquise, si ce n'est par l'observation rigoureusement minutieuse de la maladie qu'elle domine. Il est incontestable que les grands épidémistes, Hippocrate, Sydenham, Stoll et tant d'autres que nous pourrions citer, n'ont jamais négligé de mentionner dans leur description de maladies, sous quelles influences météorologiques ou hygiéniques elles se développaient; mais leurs inductions pratiques ont toujours été corrélatives aux phénomènes observés par eux. Ce fait ne prouve-t-il pas que la connaissance d'une constitution médicale n'a jamais été jugée possible, qu'à la condition indispensable d'en étudier la nature par toutes les nuances des symptômes pathologiques qui se manifestent sous son influence, en d'autres termes, pour me servir du langage de l'école homœopathique, qu'à la condition de relever exactement tous les symptômes et d'apprécier leur valeur respective?

(1) Ouvr. cité, *p.* 114.

Ce point de l'histoire médicale est trop important pour que nous ne le confirmions pas par quelques citations.

« Les systèmes se sont appuyés sur l'*hypothèse*, et Hippo-» crate s'est appuyé sur la réalité ; » dit M. Littré, dans l'*Exposé de la doctrine médicale* d'Hippocrate : mais il ajoute aussitôt: « Ici encore ce sont les propres termes d'Hippocrate » que j'emploie. Ce qu'il combat dans le Traité de l'ancienne » médecine, c'est l'hypothèse; ce qu'il recommande, c'est » la réalité, l'étude des faits (1). » « La prognose hippocra-» tique, dit le même auteur, est, si je puis m'exprimer ain-» si, le diagnostic de l'état général, diagnostic dans le-» quel le médecin ne tient qu'un compte très-secondaire » de l'organe malade, ou, pour me servir du langage d'Hip-» pocrate, du nom de la maladie. » Evidemment, le langage d'Hippocrate vaut mieux que celui de son commentateur, qui cependant ajoute plus loin: « Remarquez que cette » définition (de la prognose hippocratique,) implique l'ad-» mission d'une doctrine profonde, c'est que dans chaque » maladie, le travail pathologique est un, et passe, depuis » le début jusqu'à la terminaison, par un développement où » toutes les phases tiennent l'une à l'autre. » « La prognose, » dit encore M. Littré, étudie l'expression fidèle par laquelle » l'économie trahit le dérangement qu'elle éprouve (2). » Parce qu'Hippocrate ne dénomme et ne localise aucune maladie, M. Littré prétend que « la prognose hippocratique fait prévaloir » l'idée des communautés des maladies sur l'idée de leurs » particularités. » Il n'en est rien cependant, car nous lisons, à la section troisième du premier livre des épidémies: « Dans » les maladies on apprend à tirer les signes diagnostiques des

(1) OEuvres d'Hippocrate trad. de Littré, *t.* premier, *p.* 462.

(2) Ouvr. cité.

» considérations suivantes : de la nature humaine en général,
» et de la complexion de chacun en particulier ; de la mala-
» die ; du malade ; des prescriptions médicales ; de celui qui
» prescrit, car cela même peut suggérer des craintes ou des
» espérances ; de la constitution générale de l'atmosphère,
» et des particularités du ciel et de chaque pays ; des habi-
» tudes ; du régime alimentaire ; du genre de vie ; de l'âge ;
» des discours, et des différences qu'ils offrent ; du silence ; des
» pensées qui occupent le malade ; du sommeil ; de l'insom-
» nie ; des songes, suivant le caractère qu'ils présentent et
» le moment où ils surviennent ; des mouvements des mains ;
» des démangeaisons ; des larmes ; de la nature des redouble-
» ments ; des selles ; de l'urine ; de l'expectoration ; des vo-
» missements ; des échanges qui se font entre les maladies,
» et des dépots qui se tournent vers la perte du malade ou
» une solution favorable ; des sueurs ; des refroidissements ;
» des frissons ; de la toux ; des éternuments ; des hoquets ; de
» la respiration ; des éructations ; des vents bruyants ou non ;
» des hémorrhagies ; des hémorrhoïdes ; il faut savoir étudier
» ces signes et savoir ce qu'ils comportent. » Si, à ce magnifique programme d'individualisation pathologique, programme auquel Hippocrate ajoutait tant d'importance qu'il le répète en divers points, notamment dans le livre des *humeurs*, nous ajoutons les quelques particularités que les connaissances médicales actuelles mettent à la disposition du praticien, n'aurons-nous pas, formulés de la manière la plus explicite, les préceptes les plus précis qui aient jamais été donnés au médecin pour rendre son observation complète et entière? On pourra nous objecter, il est vrai, qu'Hippocrate n'arrive à cette rigueur d'examen qu'en vue surtout des connaissances pronostiques qu'il veut acquérir sur la marche et l issue de la maladie, et non en vue de préciser le traitement qui lui convient. Qu'il en

soit ainsi, nous concédons : mais il n'est pas possible qu'il y ait deux bonnes voies d'observation, essentiellement opposées, l'une, dégagée de toute hypothèse, devant faire connaître la marche et l'issue d'une maladie, et l'autre, se nourrissant d'explications hypothétiques et devant conduire la thérapeutique dans les erreurs de la pathologie humorale. Le précepte d'individualiser chaque cas morbide par l'appréciation de tous les phénomènes qui le caractérisent, tant recommandé par Hippocrate pour arriver à en connaître la marche et l'issue, est évidemment celui qu'il faut suivre pour en formuler le traitement le plus efficace : Hippocrate ne l'a pas compris ainsi, il est vrai ; mais, quelque puissant que fût son génie d'observation, il ne lui a pas été donné d'embrasser toutes les inconnues du problème posé au médecin. Au reste, il est loin d'être démontré qu'Hippocrate ne poussait aussi loin son observation pathologique que pour arriver à des conclusions pronostiques: dans cette supposition, les passages suivants du livre des *humeurs* seraient bien décourageants : « Ce qui sert ressemble complètement à ce qui nuit, » dit-il: et plus loin: « Car tout est semblable: les choses qui sont critiques, celles qui nuisent et celles qui délivrent. » Ces paroles sapent par la base le pronostic; elles n'expriment évidemment que des observations faites en vue d'un intérêt thérapeutique qui absorbait également le génie d'Hippocrate. Quant à nous, nous devons l'imiter quand il se borne à recueillir religieusement l'ensemble des effets pathologiques produits par une cause morbide quelconque, et que l'observation lui permet de constater sans recourir à l'hypothèse, mais nous devons nous séparer de lui, aussitôt qu'il s'égare dans l'appréciation hypothétique de la viciation des humeurs. Nous devons faire mieux encore, nous devons étendre jusqu'à la thérapeutique son inappréciable esprit d'observation pathologique.

On nous objectera peut-être encore que nous apprécions faussement la doctrine Hippocratique dont « le principe, selon M. Littré, qui fait le fonds de la méthode de Cos, est la prognose, c'est-à-dire, l'étude prépondérante des différentes faces de l'état général : » cette objection n'est point en apparence sans fondement, puisqu'Hippocrate s'est élevé, dans ses écrits, contre l'école de Cnide, dont le principe est l'étude des diversités des maladies. En effet, Galien rapporte que « les médecins qui ont écrit les *sentences cnidiennes* n'ont rien omis des accidents qu'éprouvent les malades, mais encore ils ont poussé la description des détails au delà de ce qui était nécessaire (1). » Évidemment, puisque les Cnidiens étaient des individualisateurs et puisqu'Hippocrate les a combattus, celui-ci ne doit point être invoqué comme un modèle à imiter dans son observation pathologique qui doit être dominée par des vues généralisatrices, contraires aux voies que suit la nature. Il n'en est rien cependant : Hippocrate a développé dans le livre de l'*ancienne médecine* le principe qu'il faut substituer à l'hypothèse, l'étude de l'*être vivant*, de *la réalité*, et la recherche de la manière dont le corps se comporte à l'égard de chaque chose (Littré.) C'est ce même précepte qui dirige le chef de l'école de Cos dans le traité *du Régime des maladies aiguës*. Il nous paraît donc que c'est à juste titre que nous pouvons revendiquer l'autorité d'Hippocrate ; ses préceptes pour l'observation pathologique sont véritablement conformes à la doctrine scientifique que nous défendons, et dont le but exclusif est évidemment *la recherche de la manière dont le corps se comporte à l'égard de chaque chose.* Hippocrate s'est élevé contre les *sentences cnidiennes*, sans doute et seulement parce que l'hypothèse présidait aux diversités des maladies établies par

(1) Gal. *t.* 5, *p.* 38, Ed. Basil.

elles. Au rapport de Galien, les Cnidiens ont décrit sept maladies de la bile; ils ont distingué douze maladies de la vessie: Ces distinctions et tant d'autres ne purent paraître qu'hypothétiques à l'esprit de sévère observation qui guidait Hippocrate.

L'observation hippocratique n'est incontestablement arrivée jusqu'à nous comme un modèle toujours nouveau, que parce qu'elle repousse absolument l'hypothèse : nous lisons dans Sprengel: « Galien, dans un passage fort important, dit qu'Hippocrate ne daigna jamais admettre les causes des maladies d'après son imagination; il était convaincu qu'il était toujours plus sûr de s'en rapporter aux phénomènes évidemment observés. (1) »

L'hippocratisme moderne n'a-t-il pas dit au commencement de ce siècle: « Toutes les théories sont fausses; il n'y a que » l'observation qui fasse le vrai médecin. Hippocrate en est » la preuve; il n'avait point de théorie, il ne raisonnait point » sur les symptômes, il observait avec soin, racontait avec » laconisme et avec candeur; c'est pourquoi ses ouvrages sont » le tableau de la nature. Imitons-le, nous aurons la vraie mé» decine, dégagée du fatras des hypothèses et des vaines thé» ories (2). » Assurément cette conclusion serait fondée, si les prémisses dont elle est tirée étaient vraies. Hippocrate a laissé à l'observation seule le droit de lui faire connaître les maladies qui s'offraient à lui, abstraction faite de toute idée préconçue et hypothétique; mais les hypothèses arrivent en foule dans sa thérapeutique active; son expectation sage n'en est même pas absolument exempte, ainsi que nous le verrons plus loin.

(1) Kurt. Sprengel. Histoire de la médecine. *t.* I, *p.* 311.

(2) Broussais, Exam. des Doctr. méd. *t.* I., *p.* 56.

Ce n'est certes pas sans raison que Sydenham a été appelé l'Hippocrate anglais : malgré les vingt siècles qui séparent ces deux grands observateurs, ce dernier paraît être le continuateur immédiat de son modèle. Si, pénétré d'une indicible admiration en présence de leurs belles descriptions de maladies, comme il le serait à la vue d'une peinture de Raphaël ou de Michelange, notre esprit se hâte de connaître quels ont été, pour la guérison de ces mêmes maladies, les fruits de leurs immortels travaux, il est aussitôt saisi d'une navrante surprise. Le génie et le temps n'ont certes point fait défaut à l'art de guérir, et cependant, après cette longue suite d'années, Sydenham, lui aussi comme Hippocrate, s'élève contre l'hypothèse et recommande l'observation rigoureuse des manifestations morbides. « Celui, dit-il, qui voudra donner une his-
» toire des maladies, doit renoncer à toute hypothèse et à
» tout système de philosophie, et marquer avec beaucoup
» d'exactitude les plus petits phénomènes des maladies qui
» sont clairs et naturels, imitant en cela les peintres qui,
» dans leurs portraits, ont grand soin d'exprimer jusqu'aux
» moindres taches des personnes qu'ils veulent représenter. »

Nous ne pouvons nous défendre de reproduire une partie de la note qui est ajoutée à la suite des lignes que nous venons de citer. « Les hypothèses doivent leur origine à la
» vanité et à une vaine curiosité : d'où il est aisé de con-
» cevoir combien elles doivent empêcher les progrès de la
» médecine, qui est une science fondée sur des expériences
» sages, et des observations exactes et suivies; au lieu que les
» hypothèses ne sont établies la plupart que sur des principes
» obscurs et arbitraires, et ne méritent d'autres noms que
» celui de *productions informes d'une imagination déréglée*. L'er-
» reur de négliger des effets sensibles et palpables, pour en
» rechercher les causes secrètes et absolument impénétra-

» bles, n'est pas une chose nouvelle. C'est ce qui a embar-
» rassé la médecine d'une multitude d'hypothèses qui n'ont
» servi qu'à rendre cet art incertain, douteux, trompeur,
» mystérieux et en quelque sorte inintelligible (1). »

Appliquant ces principes à l'étude des maladies épidémiques, Sydenham est parvenu, par la rigueur de son observation, à en saisir les caractères distinctifs : mais il assure que leurs variétés sont infinies et que ces variétés se manifestent assez par les symptômes qui sont propres à chacune d'elles et par le traitement différent qu'elles demandent, ce qui, en d'autres termes, renvoie à l'observation seule le mérite de connaître les maladies épidémiques. « En effet, dit-il ailleurs, il
» suffit au médecin de savoir quelle est la cause immédiate de
» la maladie, quels en sont les effets et les symptômes, pour
» être en état de distinguer exactement cette maladie d'avec
» une autre qui lui ressemble. »

Un auteur contemporain reconnaît aussi que « les condi-
» tions atmosphériques ont été plutôt étudiées dans leurs ré-
» sultats, c'est-à-dire, pathologiquement, qu'elles ne l'on
» été en elles-mêmes (2). »

Citons quelques lignes de M. Fuster qui a si admirablement résumé l'histoire de l'antique doctrine des maladies épidémiques : « Les recherches sur cette matière sont le plus beau ti-
» tre de la gloire d'Hippocrate..... Les plus grands médecins
» ont enseigné et pratiqué d'après ces principes. » Arétée, Celse, Galien, Avicenne sont ensuite mentionnés par l'auteur, et il poursuit : « Les médecins de la renaissance, de cette ère
» de rénovation et de progrès, ont gardé religieusement la
» tradition de cette doctrine. Leurs successeurs ont mieux fait

(1) Ouvr. cité, *p.* XXI.

(2) Path. génér., par le docteur Dubois, d'Amiens, *p.* 82.

» que d'en célébrer la supériorité, ils ont élevé sur ses don-
» nées des monuments impérissables d'observation clinique.
» Fernel, Duret, Houiller, Mercado, Baillou et Fracastor ont
» grossi à l'envie la masse de ces observations, frayant la
» route à Willis, Sydenham, Baglivi, Lancisi, Rivière, Ra-
» mazzini. Bientôt après, de tous les points de l'Europe éclai-
» rée, des médecins non moins illustres ont recueilli une nou-
» velle et plus ample collection de faits. Tels sont..... Les
» médecins de tous les siècles et de tous les pays ont salué
» de leurs acclamations et fortifié de leur autorité l'antique
» doctrine des maladies épidémiques (1). » Si nous rappro-chons de cette esquisse, aussi rapide que vraie, de l'histoire de la grande doctrine des constitutions médicales, les lignes du même auteur, que nous avons déjà citées sur l'ignorance radicale où nous sommes de l'origine et de la nature de l'élément des épidémies, il en résulte évidemment la conclusion suivante: que la classe des maladies régnantes exclut toute coordination systématique et que leur connaissance n'est possible que par l'observation rigoureuse des troubles pathologiques variés par lesquels elles se manifestent à nous.

Il est si vrai que l'important problème des constitutions médicales ne peut révéler sa solution utile que par l'observation phénoménale des maladies régnantes, qu'il a été regardé comme étant sans intérêt par tous les systèmes médicaux qui ont substitué des idées préconçues et hypothétiques à l'enseignement clinique. Dans son histoire de la médecine, Kurt Sprengel étant arrivé à l'examen de l'état de la médecine, au commencement de ce siècle, écrit les lignes suivantes: « Les ob-
« servations de maladies aiguës recueillies par des médecins
» qui eussent égard au caractère de la constitution épidémi-

(1) Ouvr. cité, *p.* 91.

» que devinrent d'autant plus rares que les idées des sectes » dominantes ne leur permettaient pas de supposer que la » constitution épidémique exerçât de l'influence sur les mala- » dies régnantes (1). »

Si, renonçant à rassembler de plus nombreuses preuves tirées de l'observation clinique en faveur de la doctrine des constitutions médicales, nous consultions les annales de la thérapeutique, nous verrions les documents se presser sous notre plume, à l'appui du grand fait traditionnel qui fixe notre attention. Quel est en effet l'agent thérapeutique dont il n'a été dit, au sujet de son emploi contre une même maladie, ce qu'Asclépiade de Bithynie disait de la saignée à laquelle il avait souvent recours, principalement dans le traitement des inflammations? « Si elle réussit, disait-il, sur les bords de » l'Hellespont, elle peut devenir funeste à Athènes et à Ro- » me (2). » Cette action relative de tout modificateur de l'organisme vivant n'a de rapports possibles qu'avec l'influence que les constitutions médicales exercent sur celui-ci.

De tout ce qui précède, protégé par les imposantes autorités que nous avons invoquées, nous pouvons victorieusement conclure que l'utilité de connaître les constitutions médicales est absolument incontestable; que, malgré toutes les recherches cosmiques ou hygiéniques, les constitutions médicales ne sont véritablement révélées au médecin que par l'observation rigoureusement exacte des phénomènes pathologiques qui se produisent sous leur influence; et enfin, que les idées préconçues, les hypothèses en un mot, pervertissent toujours la portée de l'observation pathologique.

IV. Arrivé à ce point de notre travail, nous devons nous

(1) Hist. de la Méd. *t.* 6, *p.* 543.

(2) Cal. Aurel. *lib.* II, *c.* 22, *p.* 132, cité par Spreng., *t.* 2, *p.* 33.

adresser d'abord cette question: les grands épidémistes qui ont si unanimement recommandé l'observation phénoménale pour arriver à la connaissance des constitutions médicales, et qui ont si énergiquement flétri l'intervention des hypothèses dans leur étude, comme étant capable de pervertir toujours la pureté de l'observation pathologique, ont-ils religieusement mis en pratique ces sages préceptes, lorsqu'ils ont dû appliquer leur esprit à la solution du problème thérapeutique? L'histoire de la médecine, qui est si riche de documents impérissables sur lesquels est fondée la doctrine des constitutions médicales, l'est, hélas! beaucoup plus encore en témoignages de toute nature, qui démontrent que l'observation rigoureuse a été presque exclue de la partie thérapeutique des constitutions medicales, et que l'hypothèse a toujours présidé à l'institution de leur thérapeutique. Nous lisons dans Broussais: « C'est à Hippocrate que nous devons les premiers modèles » d'histoires d'épidémies, et il me semble que ce genre de lit- » térature médicale, loin de s'être perfectionné depuis cet » écrivain, aurait au contraire fait quelques pas rétrogrades. » J'en donnerai la raison (1). » Ce fécond et puissant pourvoyeur de ruines médicales ajoute, deux pages après: « Qu'on » lise toutes les histoires d'épidémies qui ont été publiées de- » puis Hippocrate; il sera facile de s'assurer que le tableau gé- » néral qui en forme la partie fondamentale, offre toujours la » même confusion, les mêmes contradictions, la même sté- » rilité sous le rapport des inductions thérapeutiques. Mais » je me trompe, ces vices y sont portés à un plus haut degré; » car en voulant enrichir leurs généralités de ce qui est relatif » au traitement, les modernes nous ont mis dans un tel em- » barras, que tout médecin qui n'a pas pour guide la physio-

(1) Exam. des doctr. méd. *t.* I, *p.* 29.

» logie, se trouve réduit, faute de bons modèles, à se créer » arbitrairement, d'après le souvenir confus de toutes ses lec- » tures, une méthode particulière de traitement, un monstre » de thérapeutique, un centon aussi dégoûtant qu'il est ridi- » cule; et voilà ce qu'on décore du nom de *médecine éclective*! »

Le crédit de Broussais est mince aujourd'hui, au point de vue thérapeutique; mais sa critique n'en demeure pas moins marquée au coin d'une irréprochable appréciation et d'une rigide logique. Quelques citations suffiront en effet pour démontrer que tous les épidémistes, si sévères à proscrire l'hypothèse dans l'étude de la pathologie, n'ont établi leur thérapeutique que sur ce fragile fondement, substituant l'esprit de controverse à l'esprit d'observation, et les hypothèses frivoles à l'étude de la nature.

« La médecine, dit M. Littré, a souvent cherché à décou- » vrir le moyen organique par lequel la cause véritable ou » prétendue produisait la maladie. En cela, Hippocrate n'a pas » échappé à l'influence des doctrines qui l'avaient précédé et » qui régnaient de son temps. Déjà avant lui Anaxagore avait » attribué les maladies à la bile : Hippocrate les attribua aux » qualités des humeurs et aux inégalités de leurs mélanges (1). »

Il est évident que cette vue hypothétique, venant altérer son observation pathologique, a dû nécessairement dominer toute la thérapeutique du père de la médecine. En effet, le livre sur *le régime des maladies aiguës* nous parle de la *coction* des humeurs, et des *crises* par lesquelles la nature s'en débarrasse. Bien que nous ne puissions connaître quelle a été exactement la thérapeutique d'Hippocrate, il est incontestable qu'elle a dû être en corrélation intime avec les principes hypothétiques que nous venons de signaler, et que le choix des moyens qui la

(1) OEuvr. d'Hipp. trad. de Littré, *p.* 446.

constituaient, quoique sans doute éclairé par son puissant génie d'observation, ne pouvait toutefois résulter *de la recherche de la manière dont le corps se comporte à l'égard de toutes choses*, car nul de ses écrits ne nous apprend qu'il ait jamais eu la pensée *de rechercher comment le corps en santé se comporte à l'égard de l'action des médicaments*. Il faut donc conclure que la thérapeutique d'Hippocrate était composée de moyens dont l'action était hypothétiquement admise, ou démontrée par l'*ab usu in morbis*, qui est impuissant à constituer une matière médicale irréprochable. L'induction nous conduit donc nécessairement à cette démonstration, qu'Hippocrate, interprétant par le moyen de l'hypothèse les phénomènes que lui révélait son observation, n'a pu instituer qu'une thérapeutique nécessairement viciée. Au reste, citons encore Broussais qui met ce fait hors de doute : « Hippocrate a agi conséquemment à la théorie qu'il avait adoptée; théorie que nous retrouvons sans cesse, et d'après laquelle il se représentait les maladies aiguës comme une suite de phénomènes nécessaires à la coction, et dont il suffisait au médecin de ne pas interrompre le cours pour satisfaire à la voix de sa conscience. Ainsi, lorsque le père de la médecine se borne à nous donner le journal des symptômes, nous devons supposer que, d'après les principes exposés dans ses aphorismes, il a d'abord purgé et provoqué quelques vomissements dans les premiers jours ; que rarement il a pratiqué la saignée; qu'ensuite il s'est contenté de régler le régime en donnant peu de nourriture aux malades dans l'état aigu ; enfin qu'il a favorisé de son mieux les évacuations qui lui semblaient critiques à l'époque de la terminaison. »

« Quels ont été les résultats de cette méthode expectante?... Sur trente malades dont les observations sont rapportées dans le premier et le troisième livre des *épidémies*.... qua-

» torze ont été guéris et seize ont succombé. Ceux qui ont » guéri ont éprouvé les accidents les plus terribles et n'ont dû » leur salut qu'à des crises violentes. »

De tels résultats prouvent évidemment que la thérapeutique d'Hippocrate était loin d'avoir atteint la supériorité de son observation pathologique, et toutes nos recherches nous ont démontré que tous les observateurs qui se sont illustrés après lui, n'ont pas été plus heureux thérapeutes. Tous n'avouent pas leurs hésitations et leurs doutes, mais assurément tous auraient pu imiter Sydenham, qui nous dit de très-bonne foi : « Lorsque j'ai une fois découvert la véritable méthode de » traiter telle ou telle espèce de fièvre, je guéris, grâce au » ciel, presque tous ceux qui en sont attaqués ; bien entendu » qu'en m'attachant inviolablement à cette méthode, j'ai tou- » jours égard au tempérament, à l'âge et aux autres circons- » tances nécessaires. Cette maladie ayant cessé et ayant fait » place à une autre, me voilà dans un nouvel embarras, ne » sachant par où je dois m'y prendre pour traiter la nouvelle » maladie (1). » On a reproché à Sydenham d'être trop timide et d'avoir trop négligé le précepte de Celse: *neque solùm interest quales dies sint, sed etiam quales antè præcesserint* : Mais nous le demandons aux plus fervents partisans de la météorologie médicale, quels rapports peut-il exister entre telles ou telles intempéries génératrices des constitutions médicales et leurs effets sur l'organisme vivant et la médication curative de ces constitutions ? ils seront évidemment toujours hypothétiques, et la thérapeutique qui en découlera le sera également : elle ne sera jamais capable de dissiper le légitime *embarras* du célèbre Sydenham.

Nous croyons qu'il est donc opportun de borner ici l'excur-

(2) Ouvr. cité, *p.* 5.

sion que nous venons de faire dans le passé des sciences médicales ; il serait superflu d'interroger plus longtemps la tradition ; elle nous a répondu que la question des constitutions médicales a occupé les plus illustres médecins de tous les temps; que ceux-ci ont unanimement reconnu que cette question dominait l'art de guérir, puisqu'ils ont appliqué à sa solution tout ce qu'il y avait de plus éminent dans leurs facultés ; que cette solution enfin a toujours été confiée par eux à l'observation, mais à l'observation dégagée de toute théorie hypothétique. La tradition nous a appris en même temps que nul, parmi les grands noms que nous avons cités ou que nous aurions pu citer, n'a su observer rigoureusement le précepte donné par lui pour l'étude pathologique, lorsqu'il a dû utiliser, dans un but thérapeutique, les résultats de son observation : Partout et toujours la théorie et l'hypothèse ont perverti la pureté de l'enseignement donné par l'observation. Il n'y a donc nulle hardiesse à prétendre que l'étude des constitutions médicales attend de nouveaux travaux. Quel est le plan d'après lequel doivent être conçus ces travaux ? Ce que nous avons dit déjà nous l'apprend clairement : *rechercher la manière dont le corps se comporte à l'égard de toutes choses*: c'est là le programme dressé par Hippocrate lui-même, et ce programme que son immortel auteur et ses illustres successeurs n'ont accompli qu'en pathologie, l'homœopathie l'a pleinement compris ; elle l'a déjà épuisé en partie, s'abstenant religieusement de toute hypothèse et n'admettant d'autre autorité que celle de l'observation.

La suite au prochain numero.

Dr Béchet.

CLINIQUE.

L'importance de la matière médicale, la nécessité bien reconnue aujourd'hui d'expérimenter sur l'homme en santé toute substance qu'on veut y introduire, nous ont toujours rendu très-difficile envers tout modificateur de l'organisme vivant, qui ne se recommande que par une *expérimentation pure* très-imparfaite ou par l'*ab usu in morbis*. La matière médicale homœopathique créée par Hahnemann est si admirable et si parfaite, au point de vue de la fidélité et de la variété des modifications nombreuses causées par les agents nocifs expérimentés par lui, qu'il nous paraît au moins convenable d'apporter la plus grande réserve dans toute addition aux trésors qu'il nous a légués. D'un autre côté, la coordination des symptômes multipliés des divers médicaments étudiés par notre MAITRE, est si peu favorable à leur étude et rend leur application clinique si difficile, que nous croyons qu'avant de porter leur attention sur de nouvelles substances, les continuateurs d'Hahnemann doivent s'imposer la tâche de faire disparaître de sa précieuse matière médicale, les imperfections de forme dont elle est hérissée, et qui la frappent de stérilité pour le plus grand nombre des médecins. La difficulté de l'œuvre a jusqu'ici paralysé à peu près tous les efforts; nous espérons

toutefois que les travaux, tentés jusqu'à ce jour dans ce but, conduiront bientôt à des résultats plus satisfaisants. En attendant, gardons-nous de mêler l'ivraie au bon grain, et n'oublions jamais que ce n'est point par le nombre des médicaments inscrits dans un livre de matière médicale, que cette science démontre ses progrès, mais seulement par l'exacte et fidèle exposition des propriétés nocives dont jouit chaque médicament. A ce point de vue, la matière médicale homœopathique a fait de bien minimes progrès, depuis son créateur: quelques pathogénésies, seulement dignes de figurer à côté de celles d'Hahnemann, sont venues enrichir notre arsenal thérapeutique, dans lequel se sont glissées à côté des substances qui ont été incomplètement ou mal étudiées. Cet état de choses surcharge inutilement la mémoire et expose à des essais infructueux dont les résultats sont regrettables.

Malgré les considérations qui précèdent et dont nous croyons la justesse incontestable, nous osons consacrer quelques pages à un médicament absolument nouveau, très-incomplètement expérimenté sur l'homme en santé, et dont quelques propriétés constantes ont été surtout démontrées par l'*ab usu in morbis*, procédé auquel nous ne reconnaissons pas le droit de statuer seul sur le mérite d'un médicament. Cependant, lorsque des conditions pathologiques, bien rigoureusement étudiées et jugées identiques, sont heureusement guéries par une substance, celle-ci mérite notre attention, et les résultats obtenus par elle doivent être connus, ne serait-ce que pour appeler de nouvelles études et de plus parfaites expérimentations. En pareil cas, la clinique précède l'*expérimentation pure*, seule chargée de révéler toutes les propriétés dont un médicament est doué.

Nous allons donc faire connaître quelques uns des succès que nous avons obtenus par le *Capsicum-jamaïcum*, contre

certaines altérations de la calorification et contre certains phénomènes périodiques, réguliers ou irréguliers.

Il y a environ quinze ans que nous usons fréquemment de cette substance qu'une erreur de droguerie nous a permis de juger efficace contre certaines affections périodiques. Depuis cette époque, nous avons eu souvent à nous louer de son administration pendant le cours des maladies graves rémittentes; plus d'une fois même, il a triomphé de paroxysmes violents qui avaient résisté à des doses copieuses et répétées de sulfate de quinine. Ces exacerbations qui se produisent souvent pendant le cours des fièvres continues rémittentes, ajoutent toujours à leur gravité; la matière médicale n'abonde pas en moyens efficaces en cette circonstance; le quinquina, quelle qu'en soit la dose et la préparation, échoue fréquemment, et son action sur le reste de l'organisme est plus d'une fois regrettable. Ces considérations ont vaincu la répugnance qui nous éloigne de toute communication clinique qui n'est pas suffisamment éclairée par l'*expérimentation pure*, seule propre à déterminer exactement les circonstances qui indiquent l'emploi d'un médicament.

Au reste, nous allons reproduire ici ce que nous avons dit au sujet de l'action physiologique du *Capsicum-jamaïcum* (1), il y a déjà quelques années :

Les résultats de mes expérimentations en santé sont les suivants : à doses ordinaires, il cause un appetit, ou plutôt un besoin de manger très-impérieux, des altérations légères de calorification et de sensibilité; ainsi, en dehors de toute influence refroidissante, certaines parties de mon corps me paraissaient brûlantes, et en même temps d'autres me donnaient la sensation d'un froid plus ou moins vif. Cette sen-

(1) De la Méningite purul. épid., Paris, 1852, chez Baillière.

sation de froid présente même un caractère particulier : il me semblait souvent qu'une éponge, plus ou moins étendue et chargée d'une eau plus ou moins froide, était promenée çà et là sur la surface de mon corps, et la sensation de chaleur qui survenait ensuite avait assez les caractères de la réaction cutanée qui suit l'immersion dans l'eau froide.

Une seule ou deux doses ont déterminé chez moi ces phénomènes à un faible degré; mais, après plusieurs jours d'expérimentation continue, ces phénomènes sont devenus plus saillans, et il survenait des lésions névralgiques semi-latérales, surtout à la tête. J'ai poussé mes expérimentations jusqu'à la dose de 80 gouttes.

La durée d'action du *Capsicum jamaïcum* m'a paru être de cinq à six jours. Son action s'exerce exclusivement sur la sensibilité et la calorification ; il me paraît que ce n'est qu'en modifiant ces fonctions qu'il agit sur les autres. Au reste, ce sujet intéressant appelle des expérimentateurs nombreux et plus éclairés que moi.

Comme il est facile d'en juger par ce qui précède, notre *expérimentation pure* du *Caps. jam.* est complètement imparfaite. Nous avons laissé à l'état de projet notre résolution d'étudier à fond cette substance qui a évidemment une action physiologique énergique sur l'innervation. Ce n'est que le nombre et la précision des faits cliniques que nous possédons qui nous fait passer outre aujourd'hui, désirant faire tomber dans le domaine commun un médicament auquel quelques confrères amis et nous devons de très-satisfaisants et fréquents succès. Avant de faire connaître l'historique de quelques uns d'entr'eux, rapportons les lignes suivantes au sujet de l'histoire naturelle du médicament dont il s'agit.

Voici comment s'exprime Guibourt à son sujet : « On a donné les » noms d'*amonie, piment des Anglais, toute épice, poivre de la Jamaï-* » *que*, aux fruits desséchés, avant leur maturité, d'un arbre de l'ico-

» sandrie monogynie et de la famille des myrtes, nommé par Linné » *Myrtus pimenta*.... Ce fruit récent est une baie biloculaire: tel que » nous l'avons, il est sec, gros comme un pois, presque rond, rugueux, » d'un gris rougeâtre et marqué d'un ombilic à la partie opposée au » pédoncule; il est formé d'une coque épaisse, partagée en deux lo- » ges, dont chacune renferme une semence noire, hémisphérique, » d'une saveur grasse, aromatique, bien moins piquante que celle de » la coque, dans laquelle l'arôme réside principalement. Il a une » odeur très-agréable qui tient à la fois du girofle, de la muscade et » de la canelle : de là lui est venu le nom de *toute épice*. Il donne à » la distillation une huile pesante qui jouit des mêmes propriétés que » celle du girofle. »

Telle est la description du fruit auquel j'ai reconnu, par de nombreuses expériences, des propriétés fébrifuges puissantes. Mais il ne sera pas sans intérêt de faire connaître le *Capsicum annuum*, avec lequel il paraît qu'en droguerie il est souvent confondu, bien que leurs caractères physiques soient très-distincts. Leurs propriétés thérapeutiques sont également fort dissemblables; il importe donc beaucoup de les faire connaître tous les deux exactement, afin de prévenir les méprises qui se sont produites déjà à leur occasion.

« Le corail des jardins, dit Guibourt, ou poivre d'Inde, *Capsicum annuum* (pentandrie monogynie, famille des solanées) est une plante originaire des Indes ; son fruit est une baie sèche, grosse et longue comme le pouce et davantage, conique, un peu recourbée à l'extrémité, lisse et luisante, d'une saveur âcre et brûlante, etc. »

Des caractères aussi tranchés ne permettent plus qu'il soit fait erreur à propos de ces fruits exotiques : leur dénomination un peu confuse, selon les auteurs que l'on consulte, a pu seule les faire confondre. J'espère que les extraits que je viens de faire du remarquable ouvrage de Guibourt, suffiront pour que désormais le *Capsicum jamaïcum* ne soit plus confondu avec l'*annuum*. Le premier, dans mes expérimentations, m'a paru être un modificateur précieux à administrer aux fébricitans, tandis que le second ne m'a paru jouir d'aucune propriété anti-intermittente.

Il est une autre substance avec laquelle il est bien plus facile de confondre celle dont je m'occupe, c'est le *piment tabago.* « Ce fruit, » dit Guibourt, est tout-à-fait semblable, par sa forme sphérique, » son ombilic, ses deux loges intérieures et ses deux semences, au » piment Jamaïque ; mais il est plus gros, d'une couleur grisâtre, » moins arômatique et moins estimé. »

La préparation de *Capsicum jamaïcum* dont je me suis servi jusqu'à aujourd'hui est la suivante : un gramme de *Capsicum jamaïcum*, réduit en poudre assez fine, est versée dans un flacon contenant vingt grammes d'alcool rectifié ; le vase ne doit être rempli qu'à demi, afin que l'agitation qu'on imprime à ce mélange, matin et soir et pendant une dizaine de jours, puisse mieux extraire de la poudre tous ses principes médicateurs et les confier à l'alcool.

Il serait superflu de dire que ce vase doit toujours être religieusement clos. Après une suffisante macération, il faut filtrer ce mélange, et on obtient une teinture alcoolique très-odorante et colorée en jaune foncé.

La dose que j'ai habituellement prescrite varie de six à douze gouttes, prises dans environ quarante-cinq grammes d'eau gommée immédiatement après l'accès ; cette dose doit être répétée cinq à six heures avant l'heure présumée de l'accès suivant.

Désirant compléter, autant qu'il est en nous, l'histoire de ce nouveau médicament, nous empruntons les détails suivants au n° 192 des *Transactions philosophiques.* Nous y lisons : cette baie est entièrement différente des autres espèces de poivre; celui-ci est appelé en anglais *the jamaïense peper tree*, *piper jamaïcense quibusdam* par Dale (pharmacol. 421) ; *piper odoratum jamaïcense nostratibus*, par Ray, (hist. 1507) ; *coculi indici*, *aromatici*, (dans le Mus. reg. soc. Lond. 1218.)

L'arbre qui porte ce fruit est appelé par le chevalier Hans Sloane, (dans son *Catal. plant. jamaïc.*) *myrthus arborea*, et par

le P. Plumier (bot. americ.) *myrthus arborescens*. Cet arbre surpasse en hauteur nos noyers d'Europe lorsqu'il est dans une bonne terre. Il vient dans les îles antilles ; le R. P. Plumier l'a observé dans les îles de Sainte-Croix, de Saint-Domingue et les Grenadines; mais il croît partout dans les forêts qui sont sur les montagnes de la Jamaïque, et en particulier du côté du septentrion. Les nègres montent sur quelques uns de ces arbres pour cueillir le fruit; ils en coupent d'autres et les abattent; ils prennent les rejetons chargés de fruits verts qu'ils séparent des petites branches, des feuilles, et des baies qui sont mûres; ensuite ils les exposent sur de l'étoffe pendant plusieurs jours aux rayons du soleil, depuis son lever jusqu'à son coucher, prenant garde qu'ils ne soient mouillés de la rosée du matin et du soir. Ces baies étant ainsi séchées, se ridant, et, de vertes qu'elles étaient, elles deviennent brunes et en état d'être vendues. Les anglais le regardent comme un des meilleurs aromates qui soient en usage; et son goût agréable qui tient du clou de girofle, de la canelle et du poivre, avec plus de douceur, fait qu'ils lui donnent un nom qui signifie tous les aromates ensemble.

Ce fruit distillé dans un ballon fournit une huile essentielle qui va au fond de l'eau, et dont l'odeur est agréable. On emploie ce fruit pour assaisonner les aliments; il fortifie l'estomac, il aide la digestion, il récrée les esprits et augmente le mouvement du sang. Les chirurgiens du pays emploient les feuilles de cet arbre dans les bains pour les jambes des hydropiques, et pour faire des fomentations sur les membres paralytiques.

Ce passage que nous avons transcrit, malgré sa longueur, prouve que l'usage médical du *Capsicum jamaïcum* n'est pas absolument nouveau. Nous regrettons de n'avoir pas à notre disposition les divers ouvrages qui en font mention, peut-

être nous auraient-ils fourni d'utiles documents sur les propriétés que notre expérience nous a fait découvrir dans ce précieux agent.

Nous n'avons nullement la pensée de répéter ici ce que nous avons dit déjà dans le mémoire auquel nous venons de faire quelques emprunts, au sujet de la propriété anti-pyrétique du *Capsicum jamaïcum*: nous renvoyons le lecteur à la description que nous avons donnée des caractères de l'accès de fièvre intermittente contre lequel convient surtout cette substance : notre but, dans ce nouveau travail, est surtout de faire connaître l'utilité du *Caps. jam.* dans le traitement de certaines maladies continues qui offrent dans leurs cours des rémissions et des exacerbations des phénomènes qui les constituent. L'allopathie combat ces paroxismes, qui sont toujours plus ou moins graves, par le sulfate de quinine qui en triomphe quelquefois à doses ordinaires et qui trop souvent ne les guérit point, même à doses très-fortes, et alors toujours nuisibles. Ces sortes de paroxismes sont aussi pour le praticien homœopathe une occasion fréquente d'insuccès ; il n'est point facile en effet de trouver dans notre matière médicale des médicaments qui guérissent rapidement toutes les variétés paroxistiques. L'expérience nous ayant conduit peu à peu et de faits en faits corrélatifs à administrer dans ces circonstances le *Caps. jam.*, nous avons la conviction de nous rendre utile en fesant connaître les utiles résultats que nous avons obtenus.

Pendant l'épidémie cholérique de 1854, de nombreux sujets, faiblement atteints ou secourus à temps, ont échappé à une atteinte grave du choléra, mais ils ont conservé diverses manifestations morbides, se produisant avec des rémissions et des paroxismes quotidiens ou tierces. Les uns, ayant été assez bien pendant toute la matinée, éprouvaient, dans l'après midi, une sensation de froid erratique plus ou moins fugace;

des coliques se fesaient bientôt ressentir, plusieurs selles se produisaient ensuite accompagnées d'une grande prostration de forces, et le sommeil de la nuit qui n'était bon que vers le matin, était concomittant d'une transpiration faible mais générale. D'autres malades n'éprouvaient que des perturbations intermittentes d'innervation, sans altération sensible des fonctions digestives. Nous avons observé sous ce rapport de nombreuses variétés d'intensité, mais une grande identité de caractères essentiels. Ainsi, ces phénomènes constituaient faiblement une apparente image d'un accès ordinaire : le froid n'existait à proprement parler qu'en sensation, ou du moins la température extérieure du corps ne correspondait jamais à la sensation de froid intense et glacial éprouvé par les malades. D'un autre côté, la réaction n'était jamais vive, à en juger par la fréquence, la dureté du pouls et la rougeur de la face ; cependant les douleurs céphaliques, le plus souvent sémilatérales, ne manquaient pas d'être relativement violentes; enfin la transpiration n'a jamais constitué un stade distinct ; tantôt elle apparaissait au début, alternant avec la sensation de froid, tantôt elle se produisait pendant la période de réaction.

Il était évident que de tels désordres devaient faire penser au quinquina : nous avons eu connaissance de plusieurs malades, traités par l'allopathie, qui ont pris de copieuses et fréquentes préparations quiniques avec un succès très-douteux, et quelques uns se sont vus entrainés dans des maladies chroniques graves, soit à cause de la continuation de leur affection, soit à cause de la complication médicamenteuse. Nous avons eu pour notre compte une quinzaine de malades pareils ; ils ont tous été rapidement guéris par une ou deux doses de *Caps. jam.* Nous ne citerons que deux faits cliniques de cette catégorie.

Observation 1re. Un de nos amis, habitant une localité où

le choléra sévissait violemment, ayant au reste d'incessantes fatigues à supporter, éprouva une légère atteinte de phénomènes cholériques, qui, combattus à temps par des agents homœopathiques, ne prirent aucun développement fâcheux. Après deux ou trois jours de repos, il pût se remettre à la surveillance des ses affaires. Cependant il languissait; les coliques et la diarrhée reparaissaient tous les jours, dans l'après-midi, avec une postration plus grande que ne pouvaient causer les deux ou trois évacuations alvines qui se produisaient: avant ou en même temps, il éprouvait une disposition à ressentir du froid de tous côtés, des courants d'air froid paraissaient lui arriver tantôt sur un point du corps, tantôt sur un autre. Les nuits n'étaient point bonnes et une légère transpiration accompagnait son sommeil. Ce malade recevait des soins très-éclairés et était soumis à une médication homœopathique irréprochable, à en juger par les agents généralement connus; et cependant, après environ une quinzaine de jours de souffrances de ce genre, tantôt plus prononcées, tantôt moindres, il était affaibli, ayant perdu l'appétit et presque le sommeil, et craignant chaque jour de ne pouvoir quitter son lit. Il nous fit connaître alors son état, par correspondance: nous lui prescrivîmes aussitôt trois doses de *Caps. jam.*, et dès le lendemain, il éprouva de l'amélioration. Trois jours après, appetit, digestions, sommeil étaient physiologiques et les forces lui furent rapidement restituées.

En 1855, pendant que le midi gémissait encore sous les coups du fléau indien, notre ami a éprouvé de nouvenu et à peu près les phénomènes précités, mais à un moindre degré. Trois semaines s'étaient écoulées et sa santé n'était nullement rétablie. Consulté encore par lui, nous lui avons répété notre prescription de l'année précédente, et le même résultat en a été la suite.

Observation 2me. Pendant la même épidémie de 1854, un de nos colloborateurs et ami M. le Dr Commandré, arrivé de la veille dans notre ville, fut le lendemain vivement atteint par le fléau; aussitôt appelé auprès de lui, nous fûmes assez heureux pour donner une ample satisfaction à nos sentiments d'affection pour notre malade, et une nouvelle et éclatante preuve de l'efficacité des moyens homœopathiques contre le choléra, lorsque cette affection n'a pas encore effacé tout principe de réaction vitale dans l'organisme vivant. La convalescence du Dr Comandré put dater du jour de son atteinte : mais le lendemain, dans l'après midi, un malaise inexplicable, avec angoisses indicibles fit penser à notre malade qu'il était de nouveau sous la puissance du génie épidémique. Un examen tant soit peu approfondi de son état, nous démontra au contraire que la scène pathologique actuelle n'était point la répétition de celle de la veille, et que l'imagination frappée du malade fesait seule tous les frais de l'apparente gravité de sa position. Nous observâmes avec calme ces nouveaux troubles, se traduisant par une profonde altération de l'innervation et des perversions de sensibilité; aux sensations de froid qui les avaient précédés, succéda bientôt une réaction légère qui apporta du calme dans la pensée du malade ; ses souffrances se dissipèrent peu à peu, soit dans les membres, soit dans la tête, et quatre à cinq heures après, notre ami se considéra comme guéri.

Convaincu que ce que nous venions d'observer n'était autre chose qu'un paroxisme, une sorte de reflet affaibli de la perversion vitale imprimée à cet organisme par l'influence épidémique, et que son retour périodique régulier ou irrégulier n'était pas à mettre en doute, nous administrâmes alors cinq gouttes de *Caps. jam.*, répétées de quatre en quatre heures. Cet accès se reproduisit en effet le lendemain, mais infiniment amoindri. Le *Caps. jam.*, administré de nouveau, amena une convalescence franche.

Une huitaine s'étant écoulée, notre ami voulut se rendre chez lui, et quitter la ville maudite où il avait falli périr. Arrivé à Nîmes, un nouvel accès se produit; le malade, dans sa préoccupation à l'endroit du choléra, se croit de nouveau atteint par le fléau. Mandé auprès de lui par dépêche télégraphique, nous nous munissons d'un flacon de teinture de *Caps. jam.* qui triomphe de nouveau de cette rechûte. Disons toutefois que notre ami ne s'est relevé que très-lentement des atteintes répétées qu'avait subies sa constitution, délicate d'ailleurs; c'est cette circonstance regrettable qui a privé la *Revue hamœopàthique* d'une excellente collaboration que nos lecteurs avaient appréciée, et dont nous sommes heureux d'annoncer la très-prochaine reprise.

Nous n'avons rapporté ce fait, très-sommairement comme on a pu en juger, que pour arriver au suivant. Nous trouvâmes notre ami le Dr Masclary auprès du Dr Commandré. Ayant demandé à notre confrère de Nîmes quels ravages y fesait le choléra et quels avaient été ses succès, il nous répondit que l'épidémie y essayait ses forces, mais qu'elle n'y était point très-redoutable encore; qu'il avait eu cependant quelques cas plus ou moins graves à traiter et qu'il était en ce moment très-préoccupé de l'état de l'un de ses malades, guéri d'une atteinte cholérique et chez lequel étaient survenus des accès intermittents qui avaient pris une gravité alarmante, malgré le sulfate de quinine et le *Caps. jam.* qu'il avait successivement administrés. Son malade était en ce moment dans un accès, et notre confrère ne pensait pas qu'il pût survivre si un autre aussi grave se produisait le lendemain.

Sachant combien l'erreur est facile en fait de préparation de *Caps. jam.*, et connaissant l'efficacité de cette substance dans le cas dont il s'agissait, nous donnâmes à notre confrère le flacon que nous avions porté; il en administra trois doses de

cinq gouttes à son malade, dans le temps qui séparait la fin de l'accès et le commencement du suivant. A quelques jours de là, notre ami, le Dr Masclary, nous écrivait que son malade n'avait plus eu d'accès, et qu'il était guéri.

Observation 3me. Dans le courant du mois d'août dernier, nous fûmes mandé par dépêche télégraphique, auprès d'un malade, âgé de 45 ans, habitant le département de la Drôme. Arrivé auprès de lui, à trois heures du matin, ne l'ayant jamais vu et n'ayant aucune connaissance de sa maladie, mais ayant exploré son pouls pendant quelques instants, nous lui demandâmes s'il n'avait jamais été atteint de quelque affection rhumathismale ou goutteuse, ou s'il n'était point né de parents goutteux. Cette question l'étonna singulièrement, et malgré l'excessive souffrance qui l'accablait en ce moment, il fit de très-grands efforts pour nous répondre et nous exprimer la surprise que lui causait notre interpellation. Sa garde malade apporta alors de la lumière dans cette chambre que n'éclairait que très-faiblement une veilleuse. Nous pûmes alors juger par l'expression de la figure, par les mouvements inspirateurs et expirateurs, combien le diaphragme et le cœur étaient affectés. La pulsation de l'artère radiale, que nous n'essayerons pas de décrire, tant ses caractères nous paraissent peu susceptibles d'une description exacte, nous avait d'abord fait penser que le cœur était malade par l'action du vice arthritique; il nous fut facile d'apprécier que ce vice n'avait point borné son atteinte au centre circulatoire et que les principaux muscles inspirateurs en étaient affectés. Toute la base de la poitrine était violemment douloureuse, surtout en arrière le long de la colonne vertébrale, aux insertions des pilliers du diaphragme. La région du cœur était aussi le siège de douleurs lancinantes et très-vives, fesant pousser des gémissements et arrêtant la respiration qui s'accomplissait avec une an-

goisse indicible. L'auscultation nous fit découvrir que la partie postérieure du poumon droit surtout offrait un râle sous-crépitant. Au reste, le mouvement expansif de la poitrine était si incomplet que l'air avait la plus grande peine à pénétrer dans les dernières vésicules aëriennes. Petite toux, très-douloureuse, expectoration à peu près nulle, la langue était très-sâle au milieu et fort rouge aux bords, mais non sèche. Le malade avait soif, mais il ne pouvait avaler que peu de liquide à la fois: les urines étaient rares et fort rouges.

Bien que nous ayons dit que nous ne croyons pas qu'il soit possible de décrire exactement les caractères du pouls qui nous avaient porté à diagnostiquer une affection goutteuse, nous dirons qu'il n'était pas intermittent, sa fréquence n'était point grande, de 100 à 110 pulsations par minute: mais la pulsation était dure et presque linéaire et elle semblait arriver aux doigts explorateurs par une sorte de glissement, donnant une sensation semblable à celle d'un corps dur qui eût été violemment tiré, dans l'axe de l'artère. Nous regrettons de ne pouvoir mieux exprimer ces nuances des pulsations artérielles, qui pour nous sont toujours un signe de l'affection non organique du cœur par le vice arthritique.

Notre examen terminé, le malade parvint, par mots entrecoupés, à nous apprendre qu'il avait eu des douleurs arthritiques, que sa maladie actuelle avait eu pour cause évidente un refroidissement, et enfin qu'il était fils d'un père goutteux comme il n'en fût jamais.

Ces renseignements changèrent nos présomptions en certitude, dont au reste notre diagnostic thérapeutique, déjà formulé, n'avait aucunement besoin. *Puls.* et *Bryonia* alternés nous paraissant parfaitement indiquées.

Deux des médecins du malade étaient couchés dans le château; l'un d'eux vint bientôt nous faire l'historique de cette

maladie qui datait d'une quinzaine, et qui était devenue alarmante depuis quelques jours, à cause de paroxismes survenant tous les soirs et qui plongeaient le malade dans un état des plus inquiétants, par des angoisses précordiales avec sueurs froides, et par la respiration orthopnéïque la plus douloureuse. Il ne nous dissimula point les difficultés et les incertitudes diagnostiques que cette affection leur avait présentées. Les mots, fièvre de pourriture, fièvre thyphoïde et autres, avaient été prononcés, acceptés et délaissés. Les médications avaient été en rapport de ces hésitations. Le sulfate de quinine surtout avait été administré pour combattre les retours paroxistiques : le tout sans succès.

Dans la matinée, réuni aux trois médecins du malade, nous exposâmes les raisons qui nous fesaient penser que nous n'avions à traiter qu'une affection goutteuse viscérale : cette opinion fut acceptée avec empressement par deux d'entr'eux qui acceptaient aussi notre médication ; le troisième, s'appuyant sur ce qu'un vomissement de bile poracée avait, la veille, soulagé le malade, voulait absolument lui administrer un purgatif. Aux médicaments précités, donnés pendant les paroxismes qui finissaient le matin, nous ajoutâmes la prescription d'une dose *Ars.*, au début de la rémission, et ensuite des applications rubéfiantes sur les articulations des membres, si le paroxisme reparaissait, cas auquel il faudrait recourir au *Caps. jam.* Nous ne pouvions penser à administrer cette substance en ce moment, nous en étions dépourvu.

L'exacerbation suivante se produisit, mais moins violente, soit à cause des médicaments administrés, soit à cause de la rubéfaction faite avec des linges trempés dans l'eau sinapisée ; mais lorsqu'elle fut passée, le *Caps. jam.* fut pris, par cinq gouttes, trois fois, pendant la rémission. Un très-léger paroxisme en suivit l'action ; enfin, répété dans la rémission sui-

vante, ce médicament mit fin à ces scènes cruelles que rien n'avait pu prévenir, et le malade entra en convalescence, en peu de jours, ayant eu ça et là dans quelques articulations de légères souffrances arthritiques.

Observation 4me. Une dame d'une quarantaine d'années, d'une constitution robuste, est tombée malade le 4 du mois dernier. Elle a été soignée jusqu'au 13 par la médication allopathique. A ce moment, comme son état s'est aggravé beaucoup, son mari vient réclamer nos conseils. D'après les détails qui nous sont donnés par celui-ci, nous pensons que cette dame a été atteinte d'une gastro-bronchite catarrhale, affection régnante en ce moment, à cause sans doute des pluies longues et inaccoutumées qui depuis plusieurs mois n'ont cessé de régner. Dès le 6, des exacerbations périodiques se sont déclarées, toutes les après-midi; celle du jour pair étant sensiblement plus violente que celle du jour impair. La malade a été saignée dès le début, et soulagée par cette évacuation sanguine, mais le soulagement a été de courte durée. Malgré l'emploi du sulfate de quinine, *largâ manu*, les paroxismes n'ont cessé d'aller en s'aggravant; celui du 12 a été si violent, (phénomènes cérébraux, grande oppression, etc.), que le médecin, homme instruit d'ailleurs, a déclaré que le retour d'un pareil accès aurait pour conséquence nécessaire la mort de la malade, et qu'il fallait le prévenir, par le sulfate de quinine, administré par toutes les voies. Sa prescription est accomplie dans la matinée du 13, jour où le mari de la malade vient nous consulter, et nous communique les détails qui précèdent. La malade étant à plus de vingt kilomètres d'Avignon, son médecin étant très-peu endurant à l'endroit de l'homœopathie, les routes étant très-mauvaises, nous comprîmes tout l'embarras de cette situation: notre visite devait faire déserter le médecin d'auprès de sa malade, dont nous ne pouvions rester char-

gé, à cause de la distance et de l'état des routes. Nous conseillâmes alors à son mari de porter un flacon de teinture de *Caps. jam.* : Si la médication anti-pyrétique a été enfin efficace, lui dîmes-nous, ce soir, le paroxisme sera à peu près nul ; si au contraire, cette médication est restée sans action, ce que vous reconnaitrez à l'apparition à peu près normale de l'accès, vous administrerez, dès qu'il sera terminé, cinq gouttes de *Caps. jam.*, dose que vous répéterez deux fois encore pendant la rémission, de telle sorte que la dernière soit donnée deux heures avant le retour du prochain accès.

Le 20, le mari de cette malade vient nous apprendre qu'elle a eu, le 13, son paroxisme ordinaire et que le médecin avait déclaré qu'il n'était point rassuré au sujet de celui qu'il y avait à redouter pour le 14, et qu'il fallait plus que jamais insister sur l'administration du sulfate de quinine. Cette dernière prescription a été exécutée chez le pharmacien seulement, et la nôtre l'a été auprès de la malade. L'accès du 14 a été très-amoindri, mais il a paru. Trois nouvelles doses de *Caps. jam.* ont été données, et l'accès du 15 a été insignifiant. L'état de la malade s'est depuis sensiblement amélioré. Le médecin, ajoute le mari, persiste à la laisser à la diète, parce qu'elle a une petite fièvre continue et que ses gencives sont blanches. Nous l'engageons à suivre les conseils qui lui sont donnés par le praticien qui visite matin et soir sa malade, lui promettant de nouveau nos conseils, si la convalescence se faisait attendre.

La suite au prochain numéro.

Dr Béchet.

VARIÉTÉS.

Les conclusions du dernier Mémoire du Dr Imbert-Gourbeyre, mentionné dans notre dernier numéro, sont si explicitement favorables à la cause scientifique que nous défendons, qu'il serait superflu, pour en démontrer l'importance, de se livrer à leur occasion à de longues réflexions; elles se passent de tout commentaire; les voici donc telles que les publie le *Moniteur des Hôpitaux* :

Tels sont les faits ; j'ai tenu à être simplement narrateur fidèle. Notre premier rôle à nous autres observateurs, c'est de décrire les faits tels qu'ils sont, de les daguerréotyper, pour ainsi dire, nous gardant bien d'y introduire tout d'abord des éléments souvent dangereux, notre esprit, notre inspiration, nos préventions, voire même le détournement ou le silence; puis, à cette analyse exacte succède la synthèse, l'interprétation, la généralisation, et ici l'intelligence, guidée par une logique rigoureuse, exerce son salutaire et légitime empire.

Or, les faits qui ont été produits dans l'histoire physiologique et thérapeutique du mercure, de la belladone et de l'aconit sont concluants en faveur de la loi de similitude. Cette loi que M. Trousseau a rebaptisée sous le nom de *loi de substitution*, et dont il a signalé toute l'importance, j'ai tâché, dans mes précédents Mémoires, de la mettre encore plus en relief que ne l'a fait le professeur de la Faculté de Paris; car, après avoir rendu hommage à ce nouveau Dieu, il l'a laissé reposer oiseusement dans l'Olympe, et n'en a pas moins continué à s'inspirer toujours de sa propre Egérie.

C'est pourtant une idée bien remarquable, et pratiquement bien féconde, que celle de retrouver dans le médicament l'image de la ma-

ladie elle-même; de comparer la maladie médicamenteuse à la maladie spontanée ; d'établir une équation entre la première et la seconde , et de chercher à résoudre le problème de la guérison, en détruisant par l'action parallèle du médicament l'action de la maladie elle-même.

Au fond et à un autre point de vue, la loi de similitude n'est qu'une déduction logique de ce qu'on peut appeler la *loi d'électivité*, et cette loi n'est que l'expression de cette propriété générale des médicaments, d'agir sur les divers organes et appareils de l'organisme, chacun à sa manière; actions variables dans leur fréquence , leur caractéristique , suivant les individus et autres circonstances; elle n'avait point échappé aux grands observateurs ; témoin le passage suivant qu'on lit dans Fr. Hofmann, passage remarquable qui confirme ce que j'ai déjà dit des propriétés physiologiques du mercure et de la belladone , et qui appelle l'attention sur la même action pathogénétique d'autres médicaments. Après avoir disserté sur l'angine comme maladie spontanée, il signale, en ces termes, divers médicaments qui ont aussi la faculté de la produire: *Eamdem inflammantem venenis causticis inesse facultatem, inter omnes constat. Ex purgantibus, elleborus albus specificâ quasi indole, petit fauces, et strangulationem facit, argentum vivum præsertim malè præparata pharmaca, fauces malè afficere et inflammare pariter constat. Et idem quoque de solario furioso, nec non morsu canis rabidi accidere , medicorum testantur observata. Imprimis arsenicalium etiam mercurialium minerarum fumi , item vapores spirituum animalium , idem hoc malum improvidè hausti causantur.* (FRED. HOFMANNI, OP. , *t.* II, *c.* DE ANGINA.)

Quelque nombreux que soient dans la tradition les documents sur les propriétés physiologiques des médicaments, c'est, à coup sûr, ce qu'on ignore le plus, ce qu'on étudie le moins. C'est à peine même si nous connaissons les symptômes objectifs les plus grossiers développés par les agents les plus vulgaires de notre matière médicale , et, pourtant, nous nous servons tous les jours de ces mêmes agents! Soldats inexpérimentés , nous combattons à l'aveugle avec des armes à peu près inconnues ; chimistes inhabiles et souvent imprudents, nous

versons tous les jours confusément dans l'organisme des réactifs que nous n'avons pas essayés, dont nous ignorons le plus souvent et la pureté et les caractères.

Aussi, en thérapeutique, quelle confusion ! quel gâchis, et partant, quel scepticisme sur toute la ligne! et n'est-ce pas ici le cas de répéter avec le sage : *Je sais bien qu'il y a de bons remèdes, mais je ne sais s'il y a de bons médecins.*

La base première de toute thérapeutique réellement *positive* ou *rationnelle* ne peut être que la connaissance exacte de toutes les propriétés des médicaments : cette base, en un mot, c'est la pharmacodynamie.

De la pharmacodynamie à l'application thérapeutique, il n'y a qu'un pas : mais ce pas, comment faut-il le faire? quelle route prendre, quelle méthode suivre? *hic scinduntur medici* : et c'est justement parce qu'on manque de boussole et de règle, que nos connaissances pharmacodynamiques ne sont pour nous, la plupart du temps, qu'une lettre morte, et ne semblent consignées dans nos livres qu'à titre de curiosités toxicologiques.

Cette méthode thérapeutique, faut-il aller la demander à l'empirisme, à l'iatrochimie, à l'iatromécanique, à l'humorisme, au solidisme ou à la médecine physiologique? De fait, ces doctrines médicales diverses qui ont cessé de régner, tout en constituant un *caput mortuum* dans la thérapeutique actuelle, nous ont bien laissé quelques vérités pratiques isolées; mais c'est en vain que nous leur demanderions une formule générale, une règle, une loi.

Comment donc conclure du fait physiologique au fait thérapeutique? Dans l'état actuel de la science, je ne vois réellement que deux règles ou deux lois : la loi d'électivité et la loi de similitude.

Un organe, un appareil étant malades, il faut trouver, en premier lieu, un médicament qui exerce physiologiquement une action élective sur cet organe ou appareil : ainsi, dans les affections génito-urinaires, le copahu, les cantharides, l'aconit, la térébentine, etc... dans les affections céphaliques, l'opium, la belladone, etc... Voilà une application de la loi d'électivité.

En outre, l'observation enseigne que, parmi ces divers médicaments à action élective, celui qui est le plus convenable est précisément celui qui retrace le mieux dans ses propriétés physiologiques l'image de la maladie elle-même : voilà la loi de similitude.

Je crois avoir démontré surabondamment ces deux lois en faisant l'histoire des propriétés physiologiques et thérapeutiques de la belladone. Au fond, ces deux lois n'en font réellement qu'une seule, et sont les deux termes nécessaires d'une même formule générale de thérapeutique.

C'est uniquement sur la loi d'électivité qu'est basée l'école thérapeutique italienne, et la loi de similitude, comme on le sait, est le fondement de l'école hahnemanienne. L'école italienne s'est arrêtée au premier terme de la formule générale; l'école allemande les a embrassés tous les deux. Aussi, c'est là ce qui donne une incontestable valeur à ces deux écoles thérapeutiques : il faut même l'avouer, au point de vue thérapeutique, ce sont les seules écoles auxquelles on puisse scientifiquement demander quelque chose de sérieux.

Les deux lois thérapeutiques précédemment formulées sont au fond parfaitement acceptées par M. le professeur Trousseau. « Tout a sa raison, même les plus incroyables rêveries, dit le savant thérapeutiste, au sujet des doctrines hahnemaniennes. De celles-ci se dégage une vérité thérapeutique déjà connue des galénistes, rajeunie par Paracelse, exaltée par Van Helmont : c'est que, pour être spécifique ou direct, un *médicament doit agir immédiatement là où agit la maladie*. Mais de quelque manière qu'il le fasse, *soit qu'il détermine des symptômes d'apparence semblable*, soit qu'il y détermine des symptômes d'apparence dissemblable ; dans l'un et l'autre cas, il agit selon le principe *contraria contrariis*, c'est-à-dire que ses effets étant incompatibles avec ceux de la maladie, ils s'excluent et se neutralisent. » (TRAITÉ DE THÉRAPEUTIQUE, *t.* I. — INTRODUCTION. *p.* 79. — 1855.)

M. Trousseau a voulu appeler *loi de substitution* ce que Hahnemann a nommé *loi de similitude*. Se plaçant au point de vue final de la guérison, le professeur de Paris s'écrie : *contraria contrariis*, tandis que

le médecin allemand, mettant en regard les symptômes du médicament et les symptômes de la maladie, formule le *similia similibus curantur*. En vérité, ce n'est qu'une guerre de mots, et, à mes yeux, M. Trousseau a parfaitement suivi Hahnemann sur la loi fondamentale de similitude.

Les faits, considérés isolément, ont toujours leur valeur intrinsèque ; mais rapprochés et leurs rapport mis en lumière, ils acquièrent une signification souvent inattendue, ou bien ils servent à éclairer le jugement qu'il faut porter sur d'autres faits mis en parallèle. L'éclatant hommage, rendu à l'homœopathie par le Dr Imbert-Gourbeyre, hommage édité par le numéro du 3 janvier du *Moniteur des Hôpitaux*, n'a certes nul besoin d'être rehaussé, et il nous servira à faire sainement apprécier *un autre genre d'hommage*, rendu à l'homœopathie par la SOCIÉTÉ ANATOMIQUE DE PARIS. Dans sa séance du 4 janvier, cette *société* SAVANTE a pris la décision suivante : *ont été exclus de la société anatomique*, A L'UNANIMITÉ, 1° *comme auteurs de publications homœopathiques, les membres correspondants dont les noms suivent :* MM. J. P. Tessier, Gabalda, Frédault, Jousset ; 2° *pour un acte flétrissant, déjà puni par la justice*, M***. La *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, du 11 janvier, qui promulgue cet acte mémorable de la *société anatomique*, eût bien fait, ce nous semble, de taire le nom du dernier membre exclu : elle a voulu sans doute ne point atténuer la portée de l'acte de la *société anatomique* qui n'a pas craint d'accoler des noms, *convaincus du crime d'homœopathie*, à un nom *flétri par la justice de nos tribunaux*. En présence de telles énormités, nous nous permettrons de rappeler à leurs auteurs que l'*intolérance est toujours une faiblesse d'esprit* et qu'*il faut être bien fort ou bien fou pour oser être intolérant*. Le Dr I.-Gourbeyre nous a démontré quelle est leur force ; faut-il s'étonner

alors s'ils ont oublié *que l'injure n'atteint que ceux qui ne s'élèvent pas au dessus d'elle.*

Nous avons écrit quelques mots, dans notre dernier numéro, au sujet de ce qu'avait dit un journal de Médecine allopathique, publié à Montpellier, à l'occasion des deux dernières et très-regrettables pertes éprouvées par le corps médical d'Avignon ; ils nous ont valu une réponse à laquelle nous étions loin de nous attendre. MM. Deloulme et Martin avaient été désignés par ce journal comme appartenant à l'école homœopathique; c'était une erreur, nous l'avons signalée : mais, ce journal avait fait au nom de M. Martin une addition nullement scientifique, et évidemment injurieuse. Nous n'avons pas daigné même la relever, par respect pour la mémoire de notre ami, mais elle a éclairé le jugement que nous avions à porter sur le sens qui avait été attaché, dans l'esprit de l'auteur, à la précédente qualification reposant sur une erreur.

Ce journal, dans son n° du 15 février, dit que *nous avons lancé contre lui des insinuations peu bienveillantes.* « Nous avons *pu* nous tromper, ajoute-t-il, mais nous n'avons nullement *voulu* calomnier MM. Deloulme et Martin, en disant qu'ils appartenaient à l'école homœopathique ; il est étonnant que ce soit un homœopathe qui regarde cette désignation comme injurieuse. » Nous partageons son opinion ; ce serait très-étonnant en effet que la qualification d'homœopathe fût jugée injurieuse par nous, qui la considérons comme le plus beau titre scientifique auquel un médecin puisse prétendre. Notre contradicteur s'est plu à *oublier* et nous le remercions de n'avoir pas répété l'injure que nous avons repoussée ; il a préféré supposer une impossibilité : c'est un moyen comme un autre de se tirer d'affaire ; dont au reste nous lui savons gré, puisqu'il a servi à éloigner de sa plume un mot qu'elle n'aurait jamais dû tracer.

Dr Béchet.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

Des anomalies de la gestation, de la parturition et de ses suites, de l'allaitement et du sevrage.

(SUITE, *voir la page* 465.)

C. LÉSIONS DE LA RESPIRATION. 1° *Dyspnée*. Cette indisposition, souvent fort importune, est traitée par Crosério et par M. Jahr, avec tous les développements convenables.

Lorsque, par suite de la compression de l'estomac par l'utérus, particulièrement pendant les derniers mois de la grossesse, les digestions sont difficiles, et que, de suite après le repas, il y a afflux du sang vers la tête, coloration de la face, anxiété et étouffements, il faut, nous dit Crosério, recourir à NUX.-VOM., dont l'action, dans ce cas, est aussi prompte que durable. -- Si l'oppression est permanente avec rougeur habituelle de la face, tête lourde, vertiges, anxiété, battements de cœur, cauchemar la nuit, il conseille l'emploi d'ACON. 24, dans un verre d'eau, par cuillerées toutes les quatre heures. — Si l'oppression s'accompagne de bouffissure, de pâleur ou de couleur bleuâtre de la face, de sifflement dans la poitrine, de faiblesse générale, d'impossibilité de rester couchée, d'œdème

des extrémités inférieures, de régurgitation des alimens ou d'eau, etc., on donnera Ars. 30, dans l'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures. — On pourra, dans quelques cas, surtout quand il y a absence de soif, alterner avec avantage Ars. avec Ipeca. — Si, en respirant, il y a des douleurs dans la poitrine qui fassent craindre quelque point inflammatoire dans le poumon, on fera prendre Phos. de la manière indiquée pour Ars.

M. Jahr, après avoir reproduit les indications ci-dessus sur l'emploi de Nux.-vom., Acon., Ars. et Ipeca., conseille de donner Chin., lorsqu'aux symptômes qui indiquent l'administration de Nux.-vom., se joint un état de flatulence avec ballonnement du ventre après le repas. — Puls., quand les digestions sont très-pénibles, avec face pâle, goût amer de la bouche après les repas, pituites d'estomac fréquentes et disposition frileuse. — Ipeca, s'il y a, en même temps, envies de vomir, ou face très-pâle ou rouge-bleuâtre, avec dispositions aux défaillances. — Phos., Sulph., Kal.-carb., Laches., ajoute-t-il, ferait quelquefois aussi beaucoup de bien, lorsqu'il y a d'anciennes lésions pulmonaires organiques.

2° *Toux.* par suite de l'afflux du sang vers la poitrine, il survient fréquemment, pendant la grossesse, une toux sèche, spasmodique, fatigante, qui dure jusqu'au moment de l'accouchement; dans la plupart des cas, on l'enlève au moyen d'Acon., répété plusieurs fois, ou de Sep., si Acon. ne suffit pas. — Si la toux est plus fréquente le matin ou après le repas, et occasionne une douleur comme de brisement dans le bas-ventre que la patiente est obligée de se tenir à deux mains, ou bien une douleur de meurtrissure aux hypochondres ou à la tête, on donne Nux.-vom. — Bellad. est indiquée contre la toux nerveuse qui se manifeste principalement le soir ou la nuit. — Quand cette toux persiste avec chatouillement au haut

du sternum et dans la poitrine, on doit préférer Con.-mac., ou mieux encore Sep., qui a une si grande appropriation pour les femmes grosses, ainsi que le fait remarquer Crosério. Ce même médicament convient aussi, alterné ou non avec Puls., contre la toux avec expectoration plus ou moins facile et abondante. — Lorsque la toux courte et sèche est surtout excitée par la parole, qu'elle s'accompagne d'oppression asthmatique, et que l'irritation siège principalement dans le larynx, on donne Cham. — Contre une toux analogue, mais convulsive et plus continue, avec efforts de vomissement et vomissements de glaires, Ipeca est le médicament le mieux approprié. — Lorsque les secousses de la toux provoquent l'expulsion brusque et involontaire des urines, on trouvera souvent utile Natr.-mur.

Nous répèterons à l'occasion de la toux, phénomène aussi grave que fréquent, puisqu'il peut donner lieu à une hémorrhagie utérine, et, par suite, à l'avortement, ce que nous avons dit de la dyspnée; ce sujet est traité par les auteurs avec tous les développements désirables; les indications sont précises, positives, faciles à saisir, et nous les avons reproduites avec d'autant plus de plaisir, que fréquemment nous avons eu l'occasion de vérifier leur complète exactitude.

D. Lésions des sécrétions et des excrétions. 1° *Ptyalisme.* Crosério et, après lui, M. Jahr, se bornent à recommander contre la salivation, Merc.-sol., quand elle est très-abondante; Puls. ou Ipeca., lorsqu'elle est accompagnée de nausées et de dégoût des aliments; Veratr. ou Ars., quand il y a grande faiblesse et froid général; enfin Sulph., lorsque le ptyalisme résiste à ces médicaments. Ce traitement laisse beaucoup à désirer, attendu que la sécrétion salivaire ne pèche pas toujours seulement par la quantité, et que fort souvent le praticien doit avoir égard, pour le choix du médicament, à la

qualité du liquide sécrété. Ainsi, par exemple, en tenant compte de la saveur de la sécrétion salivaire, on trouvera que « Bry. est indiquée, lorsque la salive est savonneuse et spumeuse; Ign., si elle a le goût acide; Merc.-Sol., si la salive est très-acide et infecte; Plumb., si la salive est douçâtre et muqueuse; Rhus., si une sensation d'acide dans l'estomac paraît provoquer cette abondante sécrétion salivaire; Spigel., enfin, si la salive conserve son goût et son aspect ordinaire. » (Béchet).

2° *Dysurie, Ischurie.* « Pendant la grossesse, dit Crosério, les femmes sont souvent incommodées par des envies fréquentes d'uriner, et des douleurs en urinant, et la difficulté d'uriner. Ces incommodités, effets inévitables de la pression de l'utérus sur la vessie, surtout dans les derniers mois de la grossesse, les empêchent quelquefois de dormir la nuit; elles seront promptement soulagées par Nux.-vom.; si cependant la femme était d'un tempérament lymphatique et d'une humeur douce, Puls. serait préférable; s'il y avait retention d'urine complète avec ténesme vésical continuel et pression à la vessie, on donnerait Camph., et, à son insuffisance, les deux médicaments précités; bien entendu qu'il faudra s'assurer de la cause, et y remédier si la retention dépendait d'un obstacle mécanique. »

M. Jahr conseille également l'emploi de Nux.-vom., de Puls., de Camph., dans les circonstances signalées par Crosério, et termine par cette phrase qui revient un peu trop souvent sous sa plume: « Dans quelques cas, Cocc., Phos.-ac., Sulph. et même Con.-mac., pourront aussi rendre de grands services. » On le voit, c'est toujours le même mode de procéder, le même laconisme, le même manque de détails indispensables! Au lieu de s'en tenir à ce simple énoncé, bien propre à laisser le praticien dans l'embarras, il aurait certes mieux valu préci-

ser quelque peu les indications, et dire, par exemple, que Cocc. se montre utile contre le besoin pressant de rendre des urines ordinairement pâles, décolorées, chez les personnes très-nerveuses, vives, quoique portées à la mélancolie et aux peurs chimériques, sujettes aux spasmes du bas-ventre avec désordre de la menstruation, et fréquemment tourmentées par une leucorhée rougeâtre, semblable à de la lavure de chairs; que Phos.-ac., est approprié à l'émission fréquente et pressante d'une urine parfois aqueuse, plus souvent blanchâtre, floconneuse, avec douleur brûlante et sécante dans le canal de l'urètre pendant la miction, chez les femmes blondes, faibles, à taille élancée et à poitrine étroite, souvent en proie à quelque affection morale dépressive; que Con.-mac. combat avec avantage le besoin pressant et incessant d'uriner, surtout la nuit, avec douleur brûlante dans le canal après l'émission, qui d'ordinaire a lieu goutte-à-goutte, s'arrête brusquement et recommence bientôt après, chez les personnes hystériques, sujettes à une leucorrhée âcre, corrosive, de constitution à la fois sanguine et nerveuse, vives, irritables, ressentant vivement la douleur et la supportant péniblement; enfin que Sulph. convient particulièrement aux sujets lymphatiques, prédisposées aux exanthèmes chroniques ainsi qu'aux engorgements glandulaires, et généralement toutes les fois que le médicament approprié paraît devoir rester sans action contre l'état morbide.

3° *Incontinence d'urine.* Suivant Crosério, « cette indisposition, causée par l'état de grossesse, cède ordinairement à Puls.; si elle était accompagnée de leucorrhée abondante, elle réclamerait l'administration de Sep.; si la femme avait une constitution pléthorique, avec sang à la tête et rougeur de la face, on donnerait Acon., et, si ce médicament ne suffisait pas, Bell. »

Toujours sobre de détails, M. Jahr se contente de dire, au sujet de cette dégoûtante incommodité, que « comme ce phénomène ne diffère de la dysurie que par ses effets provenant d'une seule et même cause, le médicament principal sera, ici aussi, PULS., ou bien SEP., si PULS. ne suffisait pas; quelquefois aussi, ajoute-t il, ACON., BELL., NATR.-MUR., ou CAUST. rendront de grands services. »

Héring, plus laconique encore, se borne à énoncer simplement que les meilleurs remèdes sont BELL., CIN., PULS., SILIC. et STRAM.

Nous venons de voir, grâce aux détails donnés par Crosério, détails trop brefs sans doute, mais qui dénotent au moins chez cet auteur une tendance prononcée vers l'individualisation, dans quelles circonstances le praticien doit recourir à PULS., SEP., ACON. ou BELL.; quant aux autres médicaments, en consultant leur pathogénésie et en faisant appel à nos souvenirs pratiques, nous trouverons le plus souvent appropriés : NATR.-MUR., aux personnes faibles, amaigries, quoique d'ordinaire abondamment et hâtivement réglées, et s'emportant violemment pour des riens; sujettes aux hémorrhoïdes et à la constipation. — CAUST., chez les femmes nerveuses, à caractère sombre, hypochondriaque, réglées tard et peu, et prenant facilement de l'humeur. — CIN., chez les sujets prédisposés aux affections vermineuses et spasmodiques, avec traits fatigués, appétit très-variable, tantôt presque nul, tantôt très-prononcé, et tendance à la diarrhée et à l'insomnie. — SILIC., à défaut de PULS., principalement chez les femmes d'un tempérament lymphatico-sanguin bien plus que lymphatique, habituellement sujettes à des souffrances hystériques. — STRAM. aux personnes mélancoliques chez lesquelles prédomine l'élément nerveux, et qui sont tourmentées par des spasmes souvent accompagnés de congestion vers les parties supérieures, particulièrement en cas d'insuffisance d'ACON. et de BELL.

E. Lésions douloureuses. 1° *Odontalgie.* Contre ce mal aussi fréquent qu'importun pendant la grossesse, en ce que trop souvent il prive la femme de sommeil et gêne beaucoup son alimentation, le moyen le plus efficace, nous dit M. Jahr, est ordinairement Sep. (2 globules à sec sur la langue). Ce médicament, qui se montre généralement si utile dans les affections sympathiques de l'utérus, est aussi recommandé par Lobethal dans le cas où la femme accuse une sensibilité excessive de tous ou de quelques-uns des nerfs dentaires; — lorsque la douleur est très-violente, se manifeste par accès subits et arrache des cris à la malade on donne Coff.; — si elle est plus forte la nuit; si surtout elle apparaît dès que la femme pose la tête sur son oreiller et la force à se lever; (ces circonstances réclament aussi souvent Clemat.), si la joue est enflée et le moral porté aux pleurs et à la colère, Cham.; — lorsque la douleur commence le soir et augmente la nuit chez un sujet très-doux; lorsqu'elle affecte tout un côté de la mâchoire, ou bien change rapidement de place et est soulagée par la fraîcheur et le mouvement, Puls.; — quand la douleur est exaspérée par l'air, le froid, les travaux intellectuels, le vin, le café, et soulagée par la chaleur et le repos; quand il y a térébration, fouillement ou tiraillement dans une dent cariée, ou élencement qui des dents s'étend dans les os de la face et de la tête, Nux-vom; — dans le cas de fortes congestions vers les parties superieures avec céphalalgie frontale et battements dans les tempes, Acon., suivi de Bell, ou bien de Hyosc., si la face était bouffie, très-rouge et comme violacée; — si la douleur part d'une dent depuis longtemps cariée, est plus forte la nuit et se trouve aggravée également par le chaud et par le froid, avec gonflement blafard de la gencive correspondante, dont le bord libre laisse échapper par la pression une gouttelette de pus, Merc.-sol.; -- Rhus. est plus

particulièrement indiqué, si la douleur est caractérisée par une sensation de cuisson et d'excoriation aux gencives et dans les racines des dents, avec aggravation après minuit; -- SPIGEL. est réclamée surtout par l'aggravation qui survient après le repas; -- et STAPH., lorsque le froid est aggravant et que la douleur est tiraillante et surtout caractérisée par une sensention de chatouillement désagréable (Béchet). « STAPH., dit Crosério, réussit dans un si grand nombre de cas d'odontalgie avec carie, qu'on fera bien d'y avoir recours dans tous les cas, lorsque le premier médicament administré n'aura pas soulagé la douleur. Dans les maux de dents, ajoute-t-il, on peut changer de médicament au bout d'une heure, si celui qui a été administré n'a pas fait de bien. »

2° *Douleur aux mamelles.* L'orgasme sympathique dont les seins sont le siège au début de la grossesse, la tension qu'occasionne l'afflux du lait dans ces organes vers la fin de la gestation, donnent souvent lieu à des douleurs fort importunes. Dans ces circonstances, les auteurs s'accordent à recommander BRY., pour faire cesser un sentiment de tension avec picotements, sans inflammation; ou bien BELL., lorsqu'il y a rougeur érysipélateuse, chaleur et dureté. A quoi M. Jahr ajoute : « contre les douleurs distensives, SECAL., AUR., NUX-VOM., SEP. rendront souvent de très-grands services. » Nous regrettons d'autant plus que cet auteur ait cru devoir, suivant son habitude, s'abstenir de fournir de plus amples détails à l'appui de son dire, qu'à l'égard de SECAL., AUR., NUX-VOM., nous avouons humblement notre impuissance à donner une indication un peu précise pour l'emploi de chacune de ces substances; quant à SEP., nous l'avons trouvé fort utile dans un cas qui avait résisté à l'administration de BRY. et de BELL.; notre choix fut déterminé par de vifs élancemens dans les seins, chez une femme enceinte de huit mois, mélancolique,

pâle, amaigrie, et dont la poitrine était couverte de larges tâches hépatiques qui avaient commencé à paraître avec la grossesse et cessèrent entièrement après l'accouchement.

3° *Points douloureux.* Suivant Héring, Acon., Cham., ou Puls. suffisent généralement pour faire taire ces douleurs auxquelles, assure-t-il, les petites femmes sont plus particulièrement sujettes pendant leur première grossesse. -- M. Jahr prétend, à son tour, que les meilleurs médicaments contre ces douleurs sont: Nux-vom., Bell., Bry., Arn., Puls. -- Crosério, plus précis, affirme que Nux-vom. 30, lui a toujours réussi pour les dissiper en quelques jours. Néanmoins, a-t-il soin d'ajouter, on préférera Puls. chez les femmes lymphatiques, surtout si le point est très-douloureux au moindre mouvement, et s'accompagne d'une pression vers le fond de l'utérus qui les empêche souvent de rester couchées la nuit. L'indication étant ainsi établie pour Nux-vom. et Puls., nous tâcherons de suppléer au laconisme des auteurs précédents, en établissant qu'en général, Acon. se montrera utile chez les femmes pléthoriques, ou qui ont contracté l'habitude des fréquentes saignées dans des grossesses antérieures; -- Cham. conviendra aux personnes nerveuses, vives, facilement irritables, surtout si les points douloureux ont apparu à la suite d'un refroidissement ou à l'occasion d'un accès de colère; -- Bell., si la douleur domine vers la région inguinale, et est plus forte le soir et par la pression; Arn., quand elle siège plus particulièrement dans les flancs, est augmentée par la chaleur et paraît dépendre de l'extrême distension des fibres musculaires des parois abdominales; -- Bry., lorsqu'elle occupe les parois thoraciques, et est aggravée le matin, ainsi que par le toucher et le mouvement. — Mentionnons ici que, dans les conditions d'emploi de ce médicament, nous n'avons eu qu'à nous louer de l'administration de Ranunc.-bulb. contre une

violente douleur d'élancements qui se faisait sentir surtout le soir.

4° *Douleurs lombaires.* Ces douleurs, pouvant provenir de diverses causes, doivent être combattues à l'aide de moyens appropriés à chacune d'elles. On trouvera le plus généralement utile : Nux-vom., contre les phénomènes de pléthore abdominale, comme une sensation de plénitude et de pesanteur à l'hypogastre, occasionnée par l'engorgement des vaisseaux pelviens et utérins; Crosério considère, dans ces circonstances, ce médicament comme spécifique, particulièrement quand les douleurs sont plus fortes toutes les fois que la femme veut se retourner dans son lit; — Bell., dans le cas de distension excessive de l'utérus, avec vive sensibilité, dureté et tension de la région hypogastrique (Jahr); -- Kallembach dit avoir constaté l'efficacité de Bell. contre les malaises provenant du tiraillement des ligamens suspenseurs; -- contres les douleurs qui poussent vers le bas, dans les parties génitales internes, plus fortes en se tenant debout, avec ou sans maux de reins, le plus sûr et le plus prompt moyen, d'après Hartmann, c'est de recourir à Bell. et à Plat.... Suivant Goullon, Kal.-carb. fait disparaître presque à coup sûr les vives douleurs lombaires des femmes grosses, surtout lorsqu'il y a sensation serrante comme d'un poids qui presserait de haut en bas dans le bassin; -- Crosério conseille Puls., et, à défaut, Sep., quand la femme éprouve la sensation comme d'un poids dans le bassin, au point de gêner la station et la marche; --- il recommande Rhus., quand le lombago a été déterminé par un effort ou par la fatigue; --- dans ce dernier cas, Arn. serait préférable, si la douleur se faisait principalement sentir en toussant ou en marchant.

5° *Fausses douleurs.* « Le meilleur médicament contre les fausses douleurs est ordinairement Puls., 2 globules à sec

sur la langue, ou bien Coff. ou Nux-vom., si Puls. ne suffisait pas. Dans quelques cas, Cham., Bell., Nux-mosch., Hyosc., Sep., peuvent aussi rendre de très-grands services, (Jahr). » — Tout cela est bien vague, et propre uniquement à jeter l'esprit du praticien dans l'indécision. Nous aimons beaucoup mieux le langage du Dr Mauro qui, d'après Gross et Hartemann, conseille Puls. contre les douleurs semblables à celles de l'enfantement, qui reviennent, comme elles, par intervalles, mais n'augmentent pas d'intensité, et restent fixées aux lombes ou se propagent jusqu'à l'anus, au lieu de se diriger vers les parties génitales externes; — Nux-vom., lorsque ces douleurs reconnaissent pour cause un état congestionnel de l'utérus, principalement chez les femmes adonnées au café ou aux boissons spiritueuses. Wohlfarth rapporte, sans aucun détail, deux cas de guérison obtenus à l'aide de Nux-vom., de douleurs utérines prolongées chez des femmes enceintes dont l'une accouche quinze jours, et l'autre trois semaines après leur cessation ; Bry. quand les douleurs sont continues et augmentent au moindre mouvement ou par le toucher, avec maux de reins insupportables, constipation et froid des extrémités; -- Dulc., dans le cas où le refroidissement du bas-ventre donne lieu à de vives contractions musculaires qui simulent les vraies douleurs.

6° *Crampes.* « Les femmes enceintes sont souvent très-fatiguées la nuit et même le jour par des crampes aux mollets et aux pieds, qui leur ôtent le sommeil et le repos; Veratr. 30, le soir, en se couchant, réussit ordinairement à les prévenir. Je me suis souvent servi avec avantage, chez les femmes nerveuses, de Nux-vom. ou Coff., administrés de la même manière. Si ces moyens ne réussissaient pas, on mettrait un globule Sulph. 30, dans un verre d'eau, dont on ferait prendre une cuillerée à café trois ou quatre soirées de suite, avant de

se mettre au lit. (Crosério) » — Ajoutons que nous avons eu parfois à nous louer de CALC.-CARB. contre les crampes des pieds qui se montraient plus fortes après minuit, ainsi que de COLOC., lorsqu'elles occupaient la partie supérieure des cuisses, l'articulation coxo-fémorale et la hanche.

F. LÉSIONS DES PARTIES SEXUELLES. 1° *Prurit.* Suivant Héring, les principaux médicaments à employer sont : BRY., CARB.-VEG., LYCOP., PULS., SILIC. et SEP. : PULS. convient dans presque tous les cas; — la chaleur et la sécheresse des parties demandent BRY. et LYCOP., ce dernier particulièremont dans le cas d'écoulement blanc, ichoreux; — quand il y a des aphtes, on préfère CARBO-VEG. et SILIC.;- les démangeaisons vives avec inflammation et engorgement des lèvres, pression vers le bas, leucorrhée corrosive et excoriation, réclament SEP.

2° *Prolapsus vaginal.* « Un phénomène douloureux, dit Hartmann, que j'ai vu parfois survenir pendant la grossesse, et se prolonger, à moins qu'il n'y fût porté remède, même pendant les couches, c'était une enflure interne, d'ordinaire semi-lattérale du vagin, espèce de pli de la muqueuse, épais et bourrelé, semblable au prolapsus, accompagné de douleurs brûlantes et lancinantes, aggravées par le contact de la main; ce symptôme isolé a souvent été guéri par moi à l'aide de NUX-VOM., surtout quand la femme a beaucoup de propension au coït, pendant lequel elle éprouvait des douleurs brûlantes. Il m'a fallu quelquefois recourir à MERC. et FERR. »

3° *Hydromètre.* Cette affection est aussi pénible pour la mère que grave pour le fœtus dont elle détermine fréquemment le mal. Voici le traitement préconisé par Crosério et reproduit en partie par M. Jahr : « Dans les commencements, si la maladie a été produite par des chagrins, on administre IGN.; — si elle est l'effet de la misère et du défaut de nourriture, CHIN.; — si le gonflement du ventre est accompagné

d'envies fréquentes d'uriner, constipations, difficulté de digérer, vomissements des aliments, on donne NUX-VOM.; --- si, avec ces symptômes, il y a un relâchement du ventre, PULS; et SULPH., si aucun de ces médicaments ne produit l'effet désiré; --- ACON. sera alterné avec succès avec les médicaments que nous venons d'indiquer, au début de la maladie; --- lorsque l'hydromètre, plus avancé, était accompagné d'œdème, d'étouffement, à ne pouvoir rester au lit, ARS. m'a rendu de grands services, alterné ou non avec SULPH. » Mentionnons ici, pour mémoire, que Lobethal rapporte, sans aucun détail, la guérison d'un hydromètre obtenu par le Dr Sick au moyen de SECAL.

G. LÉSIONS CUTANÉES. 1. *Ephélides.* On s'accorde assez généralement à considérer SEP. comme un spécifique certain contre les taches d'un jaune sale ou d'un brun noirâtre, qui ont leur siège à la face chez les femmes enceintes, surtout quand ces taches recouvrent la racine du nez en forme de selle. Cependant Crosério affirme s'être mieux trouvé de SULPH. et de LYCOP. En pareil cas, ce qu'il y a de mieux à faire contre un accident qui n'est que désagréable et cesse fort souvent de lui-même après les couches, c'est d'avoir égard, pour le choix du médicament, à l'état général de la femme, ainsi qu'aux symptômes particuliers qu'elle peut présenter, et de se contenter de prescrire alternativement ces substances, toutes les fois qu'il n'y a aucune indication un peu positive pour préférer l'une à l'autre.

2° *Eraillements de la peau du ventre.* Pour prévenir et faire cesser ces vergetures qui d'ordinaire surviennent vers le septième mois de la grossesse, Crosério conseille de pratiquer, tous les huit jours, dès le cinquième mois, sur la partie intéressée, des frictions très-légères avec TINCT.-ARN., allongée d'huile d'amandes douces. --- De son côté, M. Jahr

croit devoir repousser ce genre de médication « attendu que, suivant lui, ce médicament est toujours absorbé en assez grande quantité par la peau lésée, et qu'il produit quelquefois des symptômes assez fâcheux. » Sans nier absolument que, dans quelques circonstances tout-à-fait exceptionnelles, ces craintes ne puissent se réaliser, au moins en partie, nous dirons que nous avons eu occasion de recourir à ces frictions, sans que jamais il en soit résulté ni avantages ni inconvéniens majeurs, et qu'il nous a semblé que l'administration interne de Rhus. nous avait donné des résultats plus favorables.

H. Accidents nerveux et affections morales. 1° *Insomnie.* Gross et Hartmann ne s'occupent pas du tout du traitement de l'insomnie pendant la grossesse. — Héring donne, sans commentaire aucun, les noms de Bell., Coff., Hyosc., Nux-vom. et Op. -- Crosério, plus positif, établit les indications suivantes : « Si, dit-il, malgré l'exercice et le régime convenable, la femme éprouve de l'insomnie, et qu'il n'existe pas de souffrances propres à exiger une médication spécifique, une dose de Coff. 6, à l'heure du sommeil, suffit souvent pour la faire dormir, si elle n'était pas habituée au café; dans le cas contraire, on obtiendrait plus d'avantages de Cham. 12, prise de la même manière. Si le sommeil était empêché par des cauchemars, on donnerait, de la même manière, Sulph. 30. -- Quant à M. Jahr, il se contente de placer, dans le premier cas, Bell. à côté de Coff., et, dans le second, Acon. à côté de Sulph. - - Dans l'occasion, nous avons trouvé particulièrement utiles : Acon., chez les femmes pléthoriques habituées aux saignées; Bell. quand la tête est allourdie avec agitation continuelle et malaises indéfinissables; Nux-vom., lorsque le sommeil est empêché par des impatiences dans les jambes, chez les personnes brunes, ardentes, emportées, surtout si elles sont adonnées au café ou aux boissons spiritueuses.

2° *Crainte d'une mort prochaine.* Acon. est regardé, avec raison, par M. Jahr, comme vraiment spécifique dans ce cas; quoiqu'on ait voulu mettre en doute la propriété que la généralité des disciples de Hahnemann attribue à cette substance de faire naître, et par conséquent guérir cet état du moral, nous dirons volontiers avec notre auteur « que nous ne connaissons point de médicament plus efficace que Acon., toutes les fois que le symptôme de la *crainte d'une mort prochaine* tourmente les femmes enceintes, pourvu seulement que le reste des symptômes ne fournisse pas des indications contraires. »

3° *Impressions morales.* Ce sujet est très-bien traité par M. Jahr, Béchet et Crosério; de leurs sages appréciations, dont chaque jour la pratique vient confirmer la justesse, il résulte que les suites d'une *frayeur* subite réclament Op., si la peur a été portée jusqu'à l'épouvante, avec tremblement des membres, angoisses, étouffements, face rouge et congestion à la tête ou à la poitrine; — Acon., quand il y a palpitation de cœur, face pâle et défaillance, surtout lorsqu'un certain temps s'est écoulé depuis l'impression morale; — Puls. est préférable, si l'émotion a lieu pendant ou peu après le repas; — Veratr., si la peur occasionne de la diarrhée avec froid général; — Bell., et, à défaut, Hyosc., si elle est suivie de mouvements convulsifs, avec tête chaude, face rouge et baignée de sueur; — Enfin Plat., si elle ad onné lieu à une hémorrhagie utérine. — Les suites d'un *chagrin* ou d'une *affliction* profonde demandent Ign., et, en cas d'insuffisance, Phos.-ac., surtout lorsqu'il y a céphalalgie, vertiges, vomissements, souffrances épigastriques, tiraillements dans les reins et douleurs crampoïdes et compressives dans la région de l'utérus; — Staph., si au chagrin se joignent de la colère et de l'indignation; — Lyc., chez les sujets tristes, mélancoliques, minés

par des peines morales profondes avec trouble de la circulation veineuse, lourdeur, faiblesse et état variqueux des membres inférieurs, douleurs gravatives aux reins et dispositions aux défaillances ; — Les suites d'une *joie* vive et subite sont avantageusement combattues par Coff. — Contre les suites d'une violente *colère* on trouvera utiles : Cham., quand elle est suivie de dyspnée avec sentiment d'un poids au cœur, ou bien de symptômes bilieux avec vomissements amers ou diarrhée jaunâtre, verdâtre, principalement chez les personnes dont l'ensemble constitutionnel et les dispositions morales habituelles approchent des caractères de l'enfance ;--Nux-vom., dans des circonstances analogues, particulièrement chez les femmes auxquelles les habitudes extérieures et les tendances morales donnent une espèce de type de masculinité ; --Acon., chez les sujets à dispositions pléthoriques ; -- Bry., quand il y a des frissons ou un froid par tout le corps avec humeur très-irascible ; -- Staph., lorsque la colère est provoquée par un chagrin violent ; — Coloc., quand elle est mêlée d'indignation avec un sentiment d'horreur pour ce qui en est la cause ; -- Plat. devra être préférée dans le cas de congestion utérine consécutive à une vive contrariété, sans emportement ni colère, surtout si elle est accompagnée d'une vive sensibilité des parties sexuelles avec sensation comme si tout se portait sur elles, qu'il y ait ou non écoulement d'un sang épais et foncé.

4° *Convulsions.* Les convulsions se montrant, ainsi que le fait observer M. Jahr, beaucoup plus souvent pendant l'accouchement et les couches que pendant la grossesse, nous devons nous contenter, pour le moment, de dire que cet accident des plus graves, puisqu'il est presque toujours suivi de l'avortement, réclame d'ordinaire Bell., Cham., Hyosc., Ign. ou Ipeca., en nous réservant de nous en occuper avec tous les détails que ce sujet comporte, quand nous arri-

verons à la thérapeutique des phénomènes anormaux de l'accouchement. (Voir *Eclampsie.*)

I. Avortement. Jusqu'ici nous avons été quelque peu sévère envers M. Jahr, dont les ouvrages élémentaires, nous en convenons bien volontiers, seront toujours d'un puissant secours aux médecins qui veulent s'initier à l'étude de la doctrine homœopathique; c'est que d'ordinaire on exige d'un auteur à proportion d'un mérite qu'on lui reconnaît, et qu'à ce titre, M. Jahr nous a amplement donné le droit d'être très-exigeant à son endroit. Travailleur infatigable, possédant à fond notre matière médicale, familier avec la littérature allemande si riche de tant de faits pour la plupart inconnus en France, nul, mieux que lui, n'était en position de faire progresser la doctrine, en en facilitant l'application au lit des malades, par la publication de traités spéciaux; et si ceux qu'il a fait successivement paraître sur les *maladies de la peau*, les *affections nerveuses* et les *maladies des femmes*, n'ont pas rendu tous les services qu'ils auraient pu et dû rendre; si même, on peut le dire, ils ont été accueillis avec une certaine tiédeur, c'est parce que l'auteur a fait trop souvent bon marché du principe fondamental de l'individualisation, sans lequel, suivant Harthmann, il n'y a pas, il ne saurait y avoir de médecine homœopathique.

En effet, que l'on veuille bien comparer le thérapeutique plus ou moins étriquée qu'il conseille contre les diverses lésions que nous venons de passer en revue, avec le traitement de l'avortement, et l'on se convaincra bientôt qu'autant, dans le premier cas, l'auteur pèche par le manque de détails indispensables pour guider le praticien, autant, dans le second, il se montre exact, précis, on pourrait ajouter irréprochable, en donnant à son sujet tous les développements nécessaires; car, loin de se contenter de grouper une série de noms de médicaments par ordre alphabétique, il a le

soin de signaler pour chacun d'eux les symptômes caractéristiques qui en indiquent l'emploi dans telle ou telle circonstance. Si M. Jahr avait toujours procédé de la sorte, et certes, il le pouvait, au lieu de paroles de blâme, nous n'aurions eu que des éloges à prodiguer à un auteur que nous avons appris depuis longtemps à apprécier à sa juste valeur, et dont nous allons mettre largement le travail à contribution, dans l'intérêt de ceux de nos confrères qui n'auraient pas son ouvrage à leur disposition.

« On croit, dit M. Jahr, qu'il y a certains médicaments particulièrement propres à prévenir les avortements, quand même et sur n'importe qu'elle constitution, et nous avons vu de jeunes adeptes en homœopathie administrer, sans autre examen, l'un après l'autre, des médicaments que les répertoires citent comme particulièrement efficaces contre l'avortement. Il n'y a rien de plus erroné qu'une telle pratique. Guérir les maux et les infirmités constitutionnelles ou chroniques d'une femme et la rendre aussi bien portante que possible, c'est là le moyen le plus sûr de guérir en même temps les prédispositions à l'avortement, et les médicaments les plus efficaces à cet effet seront toujours ceux qui répondent le mieux à l'état constitutionnel de la malade, qu'ils soient d'ailleurs connus ou non comme efficaces contre l'avortement. Mais comme ces affections et infirmités chroniques auxquelles une femme peut être sujette n'ont pas un ensemble de symptômes bien déterminé, mais qu'elles peuvent, au contraire, varier à l'infini, on doit comprendre que nous devrions citer presque en entier la matière médicale, si nous voulions fournir les indications pour tous les cas individuels qui pourraient se présenter. Nous devons donc nous borner aux affections qu'on rencontre le plus souvent chez les femmes prédisposées aux avortements, laissant à nos lecteurs le soin de compléter ces indi-

tations selon les circonstances. D'après cela, les médicaments qu'on trouvera le plus souvent indiqués contre ces prédispositions, sont :

» Calc.-carb., chez les femmes pléthoriques, replètes, sujettes à des menstrues trop abondantes et trop hâtives, avec disposition à la leuchorrhée, endolorissement des mamelles, coliques, maux de reins, congestions fréquentes à la tête ou à la poitrine, vertige, varices aux parties génitales, etc. » (Crosério conseille de donner 2 globules 30, dans un verre d'eau, une cuillerée à café tous les jours, le matin, pendant une semaine, en alternant, huit jours après, avec une même dose de Bell., de la même manière, pour revenir ensuite à Calc.-carb).

» Camph., chez quelques femmes d'une constitution faible, sujettes aux flueurs blanches, aux rhumes de poitrine ou de cerveau, ou à d'autres flux catarrhaux, avec peau pâle, flasque et froide, grande sensibilité à l'air libre et au froid; désirs vénériens peu prononcés et manque de jouissance dans le coït, etc. » (Le Dr Lux rapporte, dans sa Zoosiasis, plusieurs cas de succès avec Spirit.-camph., dans de l'eau, sur plusieurs vaches qui avaient déjà avorté plusieurs fois et qui ont vélé à terme, quoique, pendant la même année, dans le même village, beaucoup de vaches aient avorté).

» Sabin., surtout chez les personnes pléthoriques, ayant les règles trop abondantes et de trop longue durée, et particulièment chez les femmes qui, dans les grossesses précédentes, ont toujours avorté dans le troisième mois. Lorsque ce médicament est d'ailleurs indiqué, on peut en faire prendre à la malade 2, 3 doses (3 globules à sec aux intervalles de 48 heures) dans la semaine qui précède l'époque où les règles devraient arriver, et renouvelant cette médication jusqu'à ce que l'époque où les avortements antécédents ont eu lieu, soit passée. »

(Suivant Metsch, le plus souvent l'avortement, surtout chez les personnes délicates, sensibles, irritables, appartenant à la classe aisée, est préparé par une stase sanguine dans les vaisseaux de l'utérus ou du placenta, et favorisé par des grossesses très-rapprochées, des excitations génitales trop fréquentes; le meilleur préservatif est l'infusion de Sabin. (15 grammes de la plante fraîche dans 190 grammes d'eau), deux cuillerées par jour depuis la fin d'une période menstruelle jusqu'à la période suivante. Lorsque les avortements antérieurs ont été précédés de contractions utérines sans hémorrhagie, on unit Secal. à Sabin.; si, du ténesme vésical, avec miction difficile et douloureuse, on ajoute à l'infusion T. Canth. gutt. VI; si, par contraire, des dérangements dans les fonctions digestives (anorexie, vomituritions, crampes d'estomac, flatulence, diarrhée, etc.), on donne alternativement avec l'infusion Ipeca. 1/16e de grain en substance.)

« Sep., chez les femmes d'une constitution faible, molle, avec peau délicate et sensible, teinte sale de la peau, avec tâches brunâtres ou jaunâtres à la face, taille élancée; disposition aux flueurs blanches, avec excoriation, éruption et prurit aux parties; règles ordinairement trop faibles ou trop hâtives, avec tristesse, pleurs, mal à la tête ou aux dents; accès fréquents de migraine; grande tendance à la transpiration; coliques fréquentes; grande disposition aux rhumes de cerveau et aux catarrhes bronchiques. » (Selon Reissig, ce médicament agit d'une manière spécifique contre la disposition aux avortements, quand il se manifeste dans le 5e, 7e mois de la grossesse, des symptômes d'une pléthore abdominale avec stagnation de la circulation. La femme se plaint d'une pression sur la poitrine, d'une plénitude et de congestions vers la tête et les poumons, son ventre lui semble plus lourd; les mouvements du fœtus sont plus faibles ou cessent entièrement;

des nodosités hémorrhoïdales se montrent. Ordinairement les femmes qui éprouvent ces symptômes sont très-irritables et tombent facilement en faiblesse, quand elles font quelque effort. Cet état dure de trois à huit jours, et se termine ordinairement par un avortement. Il semble que le fœtus est tué par des congestions utérines et par la stagnation de la circulation qui en dépend. Reissig a trouvé Sep. 6, 12, toujours spécifique contre cet état grave. Dans onze cas, elle ne lui a pas refusé une seule fois ses services).

« Puls., presque dans les mêmes circonstances que Sep., souvent même en l'alternant avec ce médicament, est préférable à ce dernier, lorsque la malade est très-frileuse, avec adypsie habituelle, disposition aux diarrhées bilieuses, dérangements d'estomac faciles, face pâle, caractère doux et bienveillant.

« Sulph., dans bien des cas au début du traitement, avant Calc.-carb., ou Sabin., surtout lorsque les règles sont trop hâtives et trop abondantes : ou bien après Puls. et après Sep., lorsque les règles sont trop faibles et trop tardives, avec flueurs blanches, prurit, ardeur et excoriation aux parties ; éruption ou dartres à la peau ; disposition aux hémorrhoïdes, aux catarrhes bronchiques ou à d'autres flux muqueux ; grande fatigue et faiblesse nerveuse avec manque d'appétit, céphalalgie fréquente avec douleur pressive et congestion de sang à la tête, (on pourra l'alterner, suivant Crosério, avec Nux-vom., surtout si la femme éprouve, dès le commencement de la grossesse, une douleur pressive de l'utérus et de fréquentes envies d'uriner).

« Carbo-veg., quelquefois, lorsque les règles sont ordinairement trop pâles et trop faibles, ou bien, au contraire, trop abondantes et trop hâtives, avec varices aux parties, maux de reins et maux de tête fréquents, coliques spasmodiques, etc.

« Ferr., quelquefois chez les femmes chlorotiques, sujettes à des flueurs blanches avec aménorrhée; ou bien, au contraire chez les femmes pléthoriques, avec grande activité de l'appareil circulatoire, face rouge, pouls plein et fort, règles trop hâtives et trop abondantes.

« Lycop., lorsque les règles sont ordinairement trop abondantes ou de trop longue durée, avec prurit, ardeur et varices aux parties; grande sécheresse du vagin; disposition à la mélancolie et aux pleurs; flueurs blanches fréquentes; céphalalgie, maux de reins, accès de défaillance.

« En outre :

« Asar., quelquefois chez les femmes sujettes aux migraines; règles ordinairement trop hâtives et de trop longue durée, avec écoulement d'un sang noir et maux de reins; trop grande sensibilité de tout le système nerveux, mais surtout de l'ouïe.

Cannab., quelquefois chez les femmes qui ont eu plusieurs blennorrhagies virulentes, caractère susceptible, fatigue facile par les moindres efforts, accidents hystériques, constitutions scrofuleuses, disposition à la constipation, etc.

» Coccul. Si les règles sont ordinairement laborieuses avec coliques et crampes utérines, faiblesse et accidens hystériques fréquents, horreur du grand air, engorgements scrofuleux, tempérament doux et flegmatique, avec disposition à la tristesse.

» Hyosc. Lorsque les règles sont ordinairement trop abondantes avec accidens hystériques, disposition aux furoncles, tâches brunâtres et grandes éphélides sur le corps, *caractère jaloux*, *querelleur*, et bavard.

» Nux-mosch., souvent chez les femmes hystériques avec dispositions aux défaillances, aux convulsions ou à des crampes utérines; époques ordinairement très-irrégulières, avec maux

de reins et écoulement d'un sang épais et foncé, grande sensibilité à l'air libre, froid et humide, peau froide et sèche, manque de transpiration, caractère très-inconstant et humeur variable, disposition frileuse et face pâle. » (Nux-mosch., dit Héring, est connue depuis longtemps parmi le peuple comme un remède abortif, et mérite sa réputation en homœopathie).

» Plumb., quelquefois chez les femmes très-portées pour le coït, avec teinte jaunâtre ou bleuâtre de la peau et taches brunâtres sur le corps, constipation habituelle, grande sécheresse et chute des cheveux; face pâle, symptômes chlorotiques, etc.

» Ruta., quelquefois chez les femmes qui ont les époques très-irrégulières, tantôt trop fortes, tantôt trop faibles, précédées ou suivies de flueurs blanches, âcres, etc.

» Silic., quelquefois chez les femmes qui ont les règles ordinairement trop hâtives et trop fortes, avec disposition aux flueurs blanches âcres corrosives.

» Kal.-carb., dit Goullon, me paraît être un spécifique d'une grande valeur contre l'avortement. En administrant cette substance entre le 2e et le 3e mois de la grossesse, tous les 4 à 6 jours, de la 18e à la 30e dilution, je suis parvenu à délivrer radicalement de cette disposition des femmes qui y étaient très-sujettes. Avec ce moyen, j'ai souvent réussi à arrêter des avortemens imminens, manifestés par des hémorrhagies et autres prodromes. Ce médicament fait disparaître, presque à coup sûr, les vives douleurs lombaires des femmes grosses, surtout lorsqu'il y a sensation serrante comme d'un poids qui passerait de haut en bas sur le bassin. Les suites ordinaires d'un avortement mal soigné, telles que faiblesse des reins et des extrémités inférieures, toussotement sec, état habituel de sueurs, frissons, irritation chronique de matrice, sont au nombre des souffrances que le Kal. dissipe le plus sûrement.

» Lorsque, malgré le traitement préventif et l'adoption d'un régime convenable, ajoute un peu plus loin M. Jahr, on aura pu prévenir l'avortement, ou si, par l'action d'une cause occasionnelle quelconque, il se manifeste des *prodromes*, tels que douleurs abdominales qui se dirigent de l'ombilic vers les parties ou de véritables douleurs d'enfantement, se succédant avec une certaine régularité et accompagnées d'écoulement de sang ou de sérosité sanguinolente, on devra agir directement contre ces symptômes par des substances qui s'adaptent spécialement soit à l'ensemble des phénomènes, soit à la cause occasionnelle qui les a produits. En même temps on fera garder à la femme un repos absolu, étendue dans son lit, et s'abstenant des boissons et des aliments chauds, ainsi que de tout ce qui pourrait exciter les mouvements des viscères abdominaux. Les médicaments qu'on trouvera alors le plus souvent indiqués, sont :

» Arn., lorsque, à la suite d'un *coup sur le ventre*, d'une *chute*, d'un *mouvement violent*, ou de tout autre cause semblable, il y a des douleurs d'enfantement avec écoulement de sang ou de sérosités sanguinolentes.

» Rhus., quelquefois lorsque les prodromes ont été provoqués par des efforts, en soulevant un poids lourd par un tour de reins ou un faux pas.

» Cinam., quelquefois lorsque Rhus. n'a pas suffi contre les suites d'un effort, ou si celui-ci est suivi d'une hémorrhagie violente.

» Ipeca., surtout dans les cas d'hémorrhagie foudroyante, avec écoulement continu d'un sang rouge-vif, coliques et tranchées autour du nombril, pression violente sur la matrice et le rectum, nausées, grande faiblesse, face pâle, frissonnemens ou même *convulsions* sans perte de connaissance. — Si Ipeca. ne suffit pas, Plat. ou Cin. seront souvent indiqués.

(Lobethal recommande PLAT. chez les femmes douées d'une vive impressionnabilité pendant le coït).

» SABIN., surtout lorsque les prodromes de l'avortement se manifestent pendant les premiers mois de la grossesse, principalement dans le troisième, mais aussi à toute autre époque, et particulièrement lorsqu'il y a écoulement d'un sang foncé avec gros caillots, douleurs pressives et tractives depuis les reins jusqu'aux parties, ventre mou et applati, envie continuelle d'aller à la selle, avec diarrhée ou nausées et vomissemens, fièvre avec horripilations et chaleur.

» BELL., lorsque les douleurs pressives ou tensives occupent tout le ventre, avec sensation de constriction ou avec ballonnement, douleurs lombaires comme si le sacrum était brisé, pression vers le bas du ventre et les parties génitales, comme si tout allait sortir par en bas.

» CHAM., s'il y a écoulement d'un sang foncé ou noir et fétide avec des caillots; *tranchées violentes depuis les reins jusque dans l'hypogastre*, *avec envies fréquentes d'aller à la selle ou d'uriner*, sensation de pesanteur dans tout le ventre, baillemens fréquents, frissons et horripilations, grandes agitations et mouvemens convulsifs.

» HYOSC., un des principaux médicaments, lorsque les prodromes d'avortement sont accompagnés de *convulsions*, avec grande agitation, perte de connaissance ou émoussement des sens de la vue et de l'ouïe, délire, etc.

» SECAL., surtout dans les cas de lésions organiques ou de manque de vitalité de l'utérus, ou bien chez les femmes faibles, épuisées, cachectiques, avec dispositions aux hémorrhagies passives ou aux affections convulsives, teint pâle et terreux, pouls petit et presque effacé, crainte de la mort, pertes abondantes d'un sang noir et liquide.

» NUX-VOM., surtout lorsqu'il y a *constipation opiniâtre*,

avec douleurs crampoïdes violentes et congestion vers la matrice, et particulièrement chez les femmes qui ont fait abus de café ou de boissons alcooliques, perte de sang faible, mais accompagnée d'une grande faiblesse avec pâleur de la face.

» Bry., quelquefois lorsque Nux-vom. n'a pas suffi contre les douleurs violentes avec constipation opiniâtre, congestion à la tête et bouche sèche avec soif.

» Puls., souvent lorsque l'hémorrhagie est intermittante, s'arrêtant par moment pour revenir ensuite d'autant plus violente, avec douleurs expulsives et écoulement d'un sang foncé mêlé de caillots. »

M. Jahr signale encore, mais en deuxième ligne : Cannab., Chin., Cin., Coccul., Croc., Nux-mosch., Plat. et Ruta.

« En général, poursuit-il, on pourra toujours prendre en considération particulière, lorsque l'*hémorrhagie est violente*, Ipeca., Arn., Sabin., Puls., Cinam. ; --- lorsqu'elle est *continue*, Ipeca., Sabin., Arn., Cinam. ; lorsqu'elle est *intermittante*, Puls ; --- avec *sang rouge-vif*, Ipeca., Arn. ; --- avec *sang noir foncé*, Sabin., Cham., Secal. ; --- avec *convulsions*, Ipeca, Hyosc., Cham., Plat., Cin., Secal. ; --- à la suite de *coups sur le ventre*, *etc.*, Arn. ; à la suite d'un *effort*, Rhus., Cinam. »

Quant à la question des doses des médicaments, de leur force et de leur répétition, M. Jahr conseille, dans le traitement des prédispositions, de ne jamais faire prendre, à sec, que deux ou trois globules du médicament approprié, et de ne pas répéter cette dose sans indication positive. Dans le traitement des prodromes, il administre toujours les médicamens à la dose de six globules au plus, délayés dans un demi verre d'eau, à prendre par cuillerée toutes les deux ou trois heures. --- Suivant Crosério, dans le cas de fausse couche menaçante, les médicamens doivent être donnés aux doses

les plus faibles possibles, soit étendues dans une grande quantité d'eau, et par très-petites portions, ou peut-être mieux encore par la simple aspiration. — Pour nous, nous croyons que c'est là une affaire de tact et d'appréciation tout-à-fait individuelle, le praticien seul étant à même de pouvoir juger sainement du degré de sensibilité de chaque malade en particulier, ainsi que du plus ou moins de réceptivité dont elle jouit à l'encontre de tel ou tel médicament.

La suite au prochain numero.

Marseille, le 1er Mars 1856.

Dr Sollier.

CLINIQUE.

(Suite, *voir la page* 538).

Observation 5me. Le 16 janvier dernier, une jeune dame nous fait prier d'aller la visiter; elle est courbaturée depuis trois à quatre jours; elle s'est donnée les soins ordinairement usités après un refroidissement, mais elle se sent très-affaiblie par des sueurs copieuses qui lui surviennent pendant la nuit et durant son sommeil. Disons aussitôt que cette malade jouit habituellement d'une excellente santé, telle que le comporte son irréprochable constitution. Nulle cause antérieure ne peut donc expliquer la prostration des forces dont se plaint la malade qui au reste est entourée de tous les éléments possibles de bien-être et de satisfaction. Mère depuis peu de mois d'un troisième enfant, elle a très-normalement parcouru cette phase orageuse de la vie de la jeune femme: elle ne nourrit point.

Son pouls, vif et tendu, bat environ 90 pulsations par minute; la peau est légèrement chaude et sèche; la langue est effilée et rouge à son pourtour; un très-léger liseré blanc nacré borde les gencives; au reste la malade n'éprouve presque plus aucune des incommodités du coryza aigu et fluent dont elle a été atteinte; elle ne tousse point; la cavité abdominale ne pré-

sente rien de sensiblement anormal ; la menstruation, exactement apparue quant à l'époque, ne se comporte pas toutefois comme à l'ordinaire : l'exhalation utérine est moins abondante et d'une coloration très-pâle. Il n'y a non plus aucune souffrance vive du côté de la tête, si ce n'est un phénomène pénible au-dessus et dans les yeux, plus prononcé à gauche qu'à droite, et qui donne à la malade une sensation d'érosion aux bords des paupières et de raideur douloureuse dans celles-ci, accompagnée d'une gêne désagréable au pourtour de l'orbite, surtout dans la tempe : ce phénomène est plus sensible, dans l'après-midi ; et pendant cette partie de la journée, le pouls s'accélère un peu. La malade ne trouve pas les aliments mauvais, mais elle ne les désire point, elle n'est nullement tourmentée par la soif ; elle s'est levée au reste, la veille, elle a dormi assez bien, mais elle a sué très-abondamment. Deux glob. d'*Aconit* de trois en trois heures ; bouillon dégraissé, eau sucrée.

Le 17, même état à peu près que la veille : la malade s'est levée le soir, pendant quelques instants ; elle a dormi, mais à son réveil, la sueur a été très-copieuse encore, et elle se sent très-prostrée. Le 18 et le 19, l'état reste à peu près le même, malgré l'emploi de médicaments en apparence très-appropriés. Enfin, nos diverses questions finissent par faire observer à la malade que toutes les après-midi, entre quatre et cinq heures, elle éprouve une vague sensation de froid intérieur, qui dure près d'une heure et occupe plus sensiblement tantôt une partie de son corps, tantôt une autre. Ce phénomène lui ayant paru insignifiant, et dû, soit à un changement de position, soit à l'ouverture d'une porte, n'avait que très-faiblement frappé son attention, tel est le motif qui l'avait laissé passer inaperçu. Il devint manifeste par l'observation, que le mouvement fébrile se caractérisait sensiblement

après cette espèce de frisson ; la malade s'endormait ensuite et la sueur se produisait pendant le sommeil.

Le 20, nous prescrivons dix gouttes de *Caps.-jam.*, à prendre en deux fois dans la matinée. Le paroxysme reparaît, mais affaibli, trois heures plus tôt que les jours précédents. La sueur est aussi moins abondante. Dix gouttes de *Caps.-jam.* sont administrées en deux fois, dans la matinée du 21. Le paroxysme, à peine sensible, malgré l'attention qui est portée à la constatation de son évolution, reparaît à l'heure ordinaire : la sueur est en rapport constante avec lui, ainsi que le phénomène névropathique oculo-temporal dont il a été question. Nouvelle dose en deux fois de *Caps.-jam.* dans la matinée du 22. Nul paroxysme appréciable ne se produit dans l'après-midi ; cependant la nuit n'a pas été absolument sans sueur. La malade commence à trouver bons les aliments liquides qui lui sont permis : les forces sont moins prostrées. Aliments plus substantiels ; pas de médicaments. La journée du 23 se passe bien ; le pouls conserve pendant toute sa durée la légère fréquence du matin, et la nuit le sommeil plus normal est à peine accompagné d'un peu de transpiration. Cependant, la malade se plaignant encore de l'abattement de ses forces, la pâleur du visage indiquant *China*, nous lui prescrivons une goutte de cette substance, à la sixième dynamisation.

La convalescence n'a cessé de se confirmer de jour en jour : nous devons toutefois noter qu'elle a été plus lente qu'il n'y avait lieu de le supposer. Cette sorte de fièvre rémittente quotidienne n'avait causé qu'une perturbation bien peu grande dans la circulation ; elle n'avait été accompagnée d'aucune déperdition sensible, autre que celle qui s'était faite par les sueurs, les urines et les selles n'ayant jamais présenté rien de très-anormal : cependant il a fallu un mois environ à la malade, malgré tous les soins intelligents et appropriés qui lui

ont été prodigués, pour récupérer ses forces normales. N'est-il pas permis de penser, en présence d'un fait aussi singulier, se rappelant surtout les caractères qu'a présentés au début la muqueuse buccale, que l'innervation avait été profondément atteinte, et que, sans l'intervention d'un médicament parfaitement efficace, cette affection aurait probablement acquis de la gravité? Cette supposition est d'autant plus plausible que les fièvres à cours irréguliers et à caractères graves sont, dans ce moment, assez fréquentes autour de nous.

Observation 6me. Le 31 janvier dernier, nous sommes mandé chez un de nos clients, pour donner nos soins à sa cuisinière, alitée depuis la veille.

Cette fille, âgée de 35 ans environ, est d'une constitution peu forte; elle a pris un refroidissement il y a trois semaines, et depuis ce moment, elle a été souffrante, sans suspendre toutefois son service : elle toussait, elle était plus frileuse qu'à l'ordinaire, elle mangeait irrégulièrement et elle dormait de même : la veille, il fesait un froid intense, et au retour du marché, cette fille a été forcée de se coucher, se plaignant d'une très-vive douleur au côté gauche de la poitrine : l'état fébrile, les crachats spumeux, aérés et teints de sang qu'elle nous montre, ne peuvent nous laisser un instant dans le doute au sujet du diagnostic de l'affection que nous avons à traiter et de la médication que nous avons à formuler. *Aconit* 12 et *Bryonia* 15 sont alternés de trois en trois heures ; un amendement notable, sous tous les rapports, survient pendant les premières vingt-quatre heures ; nous sommes toutefois fort peu rassuré au sujet du pronostic, à cause de frissons violents et irréguliers qu'éprouve assez souvent la malade, malgré les conditions parfaites de calorification où elle est. Son corps étant couvert d'une abondante sueur, ayant tous les caractères de la sueur salutaire qui suit l'administra-

tion des médicaments précités, sous un édredon et des couvertures très-convenables, dans un appartement chauffé à propos, cette malade éprouve de temps en temps, vers les cinq heures du matin surtout, la sensation d'un froid vif qui la pénètre jusqu'aux os.

Le 2 février, *Phosphorus* 30 lui est administré à cause des crachats qui sont diffluants et surtout à cause des antécédents et de la constitution de la malade. Dans l'après-midi, les crachats deviennent complètement blancs; la douleur du côté est moindre et la toux rare; la malade est sensiblement mieux, en apparence du moins: mais les sinistres sensations de froid n'ont point cessé de se produire.

3 février: nuit très-mauvaise; la malade a divagué à peu près constamment, sans toutefois perdre connaissance. Elle est presque sans fièvre le matin, elle est inondée d'une sueur chaude; les crachats sont très-rares et blancs; la douleur du côté nulle: les frissons continuent de temps en temps. Cinq gouttes de *Capsi.-jam.* de trois en trois heures, répétées trois fois. La nuit a été moins mauvaise, mais non exempte de phénomènes cérébraux: les frissons ont persisté. Les phénomènes pectoraux ont reparu dès le matin, nouveaux crachats pneumoniques. *Tartarus-emet.* 6me, les symptômes thoraciques se dissipent encore complètement dans l'après-midi.

La nuit du 4 au 5 a été pire que la précédente, mais moins mauvaise que l'avant-dernière. Même prescription de *Capsic.* La nuit du 6 est relativement bonne; exaltation cérébrale à peine sensible, froids intérieurs moins vifs. Dès ce moment, la scène pathologique, très-affaiblie toutefois, s'est reportée sur la poitrine, et si la persistance des frissons ne nous avait fait craindre un retour des phénomènes cérébraux, nous aurions considéré cette malade comme entrée en convalescence. La toux est revenue, mais très-rare, réveillant à peine les douleurs lan-

cinantes du côté; les crachats sont blancs ; il reste un très-grand affaissement des forces et une sueur copieuse , chaude et presque continue, car les frissons internes, comme au moment où ils étaient si intenses, surviennent souvent pendant que le corps de la malade est baigné de sueur. Cinq centigrammes de la première trituration quinique, répétés de six en six heures, pendant une journée, améliorent alors l'état de la malade. Cette préparation nous a paru très-convenable, à cause d'une sorte d'émoussement de l'innervation de relation qui existait chez cette malade, après la cessation des phénomènes cérébraux; l'ouïe était surtout modifiée ainsi qu'elle l'est à la suite des intoxications médicales quiniques. *Capsicum-jam.* a été répété ensuite pour triompher complètement de l'altération de la calorification interne qui avait été si profondément et si péniblement troublée pendant le cours de cette singulière affection.

Le 9, cette malade est franchement entrée en convalescence qui a été moins longue que n'aurait pu le faire présumer la gravité de sa maladie.

Tous les praticiens connaissent combien est fâcheux le pronostic de toute affection pendant le cours de laquelle se reproduit le frisson initial; cette vérité pratique est surtout incontestable, lorsqu'il s'agit d'une maladie aiguë des organes respiratoires. Pour notre compte, nous avons eu plus d'une fois occasion de voir se confirmer notre sinistre pronostic, porté surtout à cause de la persistance de la sensation de froid ou d'un refroidissement réel, pendant le cours d'une fluxion de poitrine. Il est rare que dans ces circonstances, la cavité crânienne ne devienne à son tour le siège de phénomènes morbides graves, redoutables surtout à cause de leurs caractères qui sont en quelque sorte négatifs, au point de vue des indications utiles pour les combattre. L'allopathie, si elle est con-

venablement représentée, ne leur oppose que très-modérément les déplétions sanguines, qui au reste ne constituent qu'un palliatif le plus souvent impuissant; la révulsion n'est pas plus efficace en pareil cas, quelle qu'en soit la forme et l'étendue. Le sulfate de quinine est quelquefois salutaire, et son action régularise le cours de l'affection qui devient alors normale et notablement moins grave. La thérapeutique homœopathique, à notre avis du moins, n'est pas plus heureusement dotée, en présence de la fluxion de poitrine compliquée dont il s'agit dans l'observation précédente: L'*Aconit*, la *Bryone*, le *Phosphore* et autres substances parviennent très-bien à amander l'état pathologique des organes respiratoires, mais leur action ne prévient aucunement le *raptus* cérébral: La *Belladone*, le *Datura*, la *Jusquiame*, l'*Opium* et autres médicaments sont parfaitement appropriés contre telle ou telle forme que revêt le *raptus* cérébral, mais tous ces médicaments laissent le plus souvent intact le génie malfaisant qui domine la scène pathologique, soit qu'elle s'accomplisse sur les organes thoraciques, soit qu'elle s'étende aux organes encéphaliques, ou qu'elle se transporte alternativement d'un point à l'autre. En l'état, nous nous sommes quelquefois adressé au sulfate de quinine dynamisé ou brut; une seule fois, nous avons pu attribuer raisonnablement une guérison à cette dernière substance, ainsi donnée à dose massive.

Ce retour à une prescription allopathique a été plus malheureux même que nos hésitations en thérapeutique homœopathique: Les rares guérisons de fluxions de poitrine *compliquées* de phénomènes cérébraux et à cours irrégulier, que nous avons obtenues sont en somme assez rares pour que nous ayons été autorisé à administrer contre cette forme morbide un médicament peu expérimenté, mais qu'un grand nombre de faits nous avaient déjà signalé comme pouvant agir efficacement

en pareil cas. Le phénomène qui nous a enhardi à le faire, c'est l'existence d'une fréquente sensation de froid interne et intense coïncidant avec une marche très-irrégulière de la maladie ; ces manifestations symptômatiques nous ayant toujours présagé un succès par l'administration de *Capsicum-jamaïcum*.

Observation 7me. Le 9 du mois dernier, nous avons été appelé auprès d'une dame, âgée de 40 ans, très-robuste et jouissant habituellement d'une belle santé : elle était souffrante depuis quelques jours ; elle avait pris *un coup d'air*, comme on dit, et elle est fortement courbaturée.

Le pouls est plein, dur et très-fréquent, et la peau très-chaude ; la céphalalgie frontale est très-intense ; coryza très-fluent ; la respiration est très-gênée et précipitée, la toux fréquente et retentissant douloureusement à la tête et aux insertions diaphragmatiques. Il n'y a pas de point de côté et les crachats sont simplement muqueux. Langue jaune et sale ; urines rares et très-sédimenteuses. *Aconit.*, *Bry.*, *Nux-vom.* *Tartarus-emeti.* améliorent sensiblement l'état de la malade jusqu'au 16, où elle paraît entrer en convalescence. La toux est plus rare et est suivie de l'expectoration facile d'un mucus compacte ; la respiration est relativement assez libre ; le sommeil moins interrompu : Le pouls conserve toutefois un peu de fréquence. La nuit du 17 et celle du 18 sont manifestement moins bonnes que ne le comporte l'état de la malade, pendant la journée. Nous l'engageons à bien étudier ses sensations et à nous communiquer le lendemain ce qu'elle aura observé. Le 19, malgré une nuit mauvaise, soit à cause de l'oppression, de la toux et de la céphalalgie, nous trouvons la malade assez bien, à notre visite du matin ; le pouls cependant est à 90 pulsations. Elle nous apprend alors que la veille, à trois heures, elle a éprouvé une sensation vive et rapide de froid intérieur qui a parcouru tout son être ; bientôt la tête a été

douloureuse, la toux est devenue de plus en plus fréquente avec oppression de poitrine, et qu'en somme elle a passé une fort mauvaise nuit, pareille à peu près à celles des premiers jours de sa maladie. Une sueur douce et peu considérable a précédé le mieux-être du matin. Elle ajoute que, depuis plusieurs jours, ces phénomènes se manifestaient chez elle, environ à la même heure, mais à un très-faible degré d'abord, qui s'est élevé jusqu'à aujourd'hui. Sa fille, qui est restée auprès d'elle pendant la nuit, nous signale en outre qu'il lui avait paru que par moments sa mère *n'avait pas bien sa tête.* Nous prescrivons aussitôt, 11 heures du matin, cinq gouttes *Caps.-jam.*, cette dose devant être répétée le lendemain à cinq heures du matin et à onze heures.

Il nous est rapporté ce jour-là que l'accès d'hier a eu lieu, mais avec les modifications suivantes : la sensation de froid a été ressentie à une heure, et tous les phénomènes ont été amoindris. Deux doses de *Caps.-jam.*, pendant la rémission. L'accès suivant reparaît à trois heures de l'après-midi, mais moins faible que la veille. La rémission n'est jamais complète, le matin ; elle demeure en rapport de l'exacerbation du soir ; deux nouvelles doses de *Caps.-jam*, pendant sa durée. Le 22, l'accès est revenu avec son intensité première, à dix heures du matin. Jugeant par cette modification importante que l'action du médicament a été trop énergique, nous ne fesons à la malade aucune nouvelle prescription pharmaceutique. Le 23, le matin, elle est mieux que jamais, soit par le mieux-être qu'elle éprouve elle-même, soit par l'examen que nous fesons de son état : le rythme du pouls est normal. Le lait et le bouillon permis à la malade depuis deux jours, pendant la rémission, sont trouvés bons par elle aujourd'hui seulement.

Après notre visite ; la malade, se sentant tout-à-fait bien,

veut absolument qu'on lui fasse le lit, opération que nous pensions devoir différer de quelques jours encore. Dans l'après-midi, l'exacerbation reparaît, et le même soir, pensant que c'était là un nouvel accès, car nous ignorions que la malade était restée levée pendant près d'une heure et qu'elle avait changé de linge, nous lui prescrivons trois doses de la première trituration quinique. Ces doses ont été prises et nul accès n'a reparu ; la malade est entrée en franche convalescence dès le lendemain.

Dans cette circonstance, nous avons pensé que le *Caps.-jam.* était resté inefficace : son action modificatrice ne laissait cependant point de doute dans notre esprit, puisque, dès le premier jour, la marche de la maladie a été changée. Mais voyant reparaître un paroxysme après une aggravation manifeste due au *Caps.-jam.*, nous n'avons pas cru devoir insister sur son emploi. L'amélioration parfaite survenue après l'administration des poudres quiniques a dû nécessairement nous porter à attribuer à ce dernier médicament tout l'honneur de la guérison. Notre avis a complètement changé, lorsque nous avons appris quelle imprudence avait été commise par la malade, le jour où nous nous sommes décidé à lui prescrire la première trituration de sulfate de quinine. Cette opinion nous paraît d'autant plus plausible que l'histoire de cette malade est à peu près identique à celle de l'observation quatrième de ce mémoire, à laquelle le sulfate de quinine n'a certes point manqué, et dont les paroxysmes n'ont cessé de s'aggraver, malgré l'emploi, continué pendant plusieurs jours, de cette substance énergique. Au reste, une dernière considération nous porte à penser ainsi, c'est que, depuis que règne la constitution catarrhale qui pèse sur nous en ce moment, nous avons eu souvent à combattre la forme paroxystique, et le *Caps.-jam.* nous a constamment réussi.

Observation 8me. Pendant que nous donnions nos soins à la malade dont l'observation précède celle-ci, nous avons été appelé par un honorable confrère des environs d'Avignon, à unir nos conseils aux siens, pour l'entière guérison de l'un de ses clients. Ce malade, âgé de 35 ans environ, était alité depuis à peu près trois semaines, à cause d'une pleuro-pneumonie latente droite. La matité et la douleur, ainsi que la gêne respiratoire, s'étaient notablement améliorées sous l'influence de *Bryonia* et *Mercurius* alternés. Cependant, l'état du malade ne correspondait point à cette amélioration organique et fonctionnelle: Les forces tendaient plutôt à un affaissement progressif qu'à un retour en harmonie avec les modifications favorables survenues dans l'affection thoracique. Le pouls, qui n'avait jamais eu de fréquence bien marquée, était faible et dépressible; une pâleur intense donnait au visage du malade une expression peu en rapport avec la pensée d'un rétablissement de la santé, rétablissement promis par un changement matériel survenu dans la cavité splanchnique affectée.

Notre examen confirme le diagnostic de notre confrère, et les affirmations du malade confirment également l'historique qui précède. Voici à quoi nous fûmes dès-lors porté à attribuer la regrettable lenteur de la marche de cette maladie vers sa solution salutaire.

Toutes les nuits, le malade éprouvait, depuis qu'il était mieux du côté de la poitrine, une sorte de malaise avec angoisse, assez difficile à décrire. Vers les dix ou onze heures du soir, une espèce d'anxiété précordiale se déclarait avec disposition lypotimique; ce phénomène durait plus ou moins longtemps, et une légère sueur, froide quelquefois, le terminait: pendant la nuit qui a précédé notre visite, il a duré environ quatre heures. A sa suite, le malade se sent plus prostré et ses dispositions morales s'assombrissent. Ce phéno-

mène s'est produit quelquefois pendant la journée, mais à un plus faible degré. Il n'a nullement échappé à l'attention du praticien distingué qui donne des soins au malade, mais il ne lui a pas paru devoir commander l'emploi du sulfate de quinine, à cause de l'absence des caractères tranchés qui rendent indispensable l'administration de cette substance. Nous proposons aussitôt le *Caps.-jam.* qui est accepté avec empressement ; ce médicament est donné ainsi qu'il a été dit dans les observations précédentes, et quelques jours après, nous apprenons avec satisfaction que, dès le premier jour de l'action de ce modificateur, le phénomène dont il a été question a cessé de se produire.

Cette complication qui seule enrayait sans doute l'amélioration de l'état du malade étant détruite, celui-ci a été dès lors de mieux en mieux, et dans une visite que nous avons faite dans cette ville, environ trois semaines après la précédente, nous avons pu juger par nous-même de l'état satisfaisant de sa santé.

Nous croyons qu'il serait superflu d'ajouter de nouveaux faits à ceux qu'on vient de lire ; ils nous paraissent suffisants pour attirer l'attention des praticiens sur une substance que nous jugeons propre à rendre de très-grands services, à cause surtout de ses propriétés et à cause du prix modique auquel on peut se la procurer. Nul médicament n'est apte à en remplacer un autre ; le Quinquina et ses préparations garderont toujours en thérapeutique une place qu'aucun autre modificateur ne pourra leur disputer; mais lorsque l'individualisation pathologique aura sa corrélation thérapeutique, combien seront nombreux les cas où le Quinquina devra céder le pas à un agent mieux approprié que lui ! Ils sont inombrables les malades quininisés chaque jour à grands frais d'argent et de santé, et qui seraient rapidement guéris par le *Caps.-jam.*

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

Ce nouveau médicament a véritablement de précieuses propriétés *anti-intermittentes* et surtout des propriétés *régulatrices* du cours des maladies; il est essentiellement anti-ataxique, laissant à ce mot le sens étymologique d'*a* privatif et *taxis* ordre. Les quelques confrères et amis auxquels nous avons communiqué depuis plus ou moins longtemps ce que nous savions de ce précieux modificateur, ne cessent de confirmer par leurs témoignages unanimes les éloges que nous lui donnons ici. Convaincu du bien que sa connaissance dans la pratique médicale peut produire, nous avons cru devoir ne pas attendre de plus complètes études faites sur ses propriétés, pour saisir les hommes, amis de la science et de l'humanité, d'une question dont la solution promet d'incontestables avantages à l'une et à l'autre. Les affections à type intermittent et celles à types irréguliers sont excessivement nombreuses; la plupart d'entr'elles ont une haute gravité, et le Quinquina est loin de répondre à tous les besoins thérapeutiques qui naissent de leur existence. D'ailleurs, ce médicament guérit bien moins souvent qu'on est porté à le croire; souvent il substitue une maladie médicinale à une maladie naturelle qui n'était pas plus dangereuse que celle qui la remplace, et plus souvent encore l'intoxication quinique est plus redoutable que la maladie qu'il s'agissait de guérir.

D'un autre côté, ainsi que nous l'avons déjà dit, la matière médicale homœopathique n'est point riche encore en éléments thérapeutiques, anti-intermittents ou régularisateurs des maladies paroxystiques; du moins, si elle contient des agents capables de combler la lacune que nous signalons, ce sont le plus souvent des trésors très-cachés. *Metall.-Ab.*, *Arnica.*, *Bryonia.*, *Nux.*, *Puls.*, *Chin.* et bien d'autres médicaments, nous ont souvent rendu des services contre des affections intermittentes; mais lorsqu'il s'agit de maladies à *caractères*

graves, à *marche insidieuse*, nous avons eu souvent aussi à regretter leur indocilité à nous seconder dans le désir de guérir tous nos malades. Nous ne croyons pas nous abuser en pensant que le *Caps.-jam.* est propre à nous dédommager souvent des insuccès que nous avons comptés, et qui sont devenus plus rares depuis que nous connaissons cet admirable médicament.

Jusqu'ici, nous ne l'avons jamais administré qu'en teinture alcoolique, à la dose de quatre à huit gouttes, répétée deux ou trois fois, pendant l'apyréxie ou la rémission, parce que nous avons toujours été guidé par ce principe, que quand on guérit bien, il ne faut pas chercher à guérir mieux. Nous avons appliqué à ce médicament la même maxime qui nous guide dans l'emploi du sulfate de quinine brut, contre les accès pernicieux: sachant qu'en pareil cas, et chacun sait si ce cas est solennel, le sulfate de quinine, administré à temps, guérit le plus souvent, quelle que soit notre foi dans l'action des médicaments infinitésimalisés, nous n'avons jamais eu la pensée de donner l'un d'eux pour prévenir un accès pernicieux. Cet aveu ne nous coûte nullement; au contraire: Pour nous, l'homœopathie n'a jamais été une question de posologie, mais une question d'appropriation thérapeutique. Lorsque l'expérience a prononcé suffisamment sur une question de dose, nous ne cherchons à faire mieux et à perfectionner l'enseignement de l'expérience, que lorsque la vie des malades n'est point intéressée dans nos recherches. La première fois qu'une erreur de droguiste, qu'un heureux hasard en un mot, nous a mis dans le cas d'administrer le *Caps.-jam.*, nous n'avions cette substance qu'en teinture alcoolique; elle a guéri: nous avons continué à l'ordonner sous cette forme, n'ayant jamais eu à nous en repentir.

Il est possible toutefois que le dynamisme développât des

propriétés qui nous sont encore inconnues dans le *Caps.-jam.*: nous le croyons même, et peut-être sous cette nouvelle forme, il serait efficace chez certains sujets chez lesquels la teinture ne produit aucun bien. Une bonne expérimentation pathogénésique peut seule révéler la valeur de toutes les inconnues que nous signalons : Il est à regretter qu'elle soit si difficile à mener à bonne fin, surtout lorsque les travaux de la pratique absorbent presque tous les moments. Nous n'avons pas toutefois renoncé à l'accomplissement du projet que nous avons formé depuis longtemps d'étudier complètement et doctrinalement la substance qui mérite dès à présent, par les nombreux succès que nous lui devons et à cause de son prix, la qualification de QUINQUINA DES PAUVRES.

Nous croyons devoir reproduire la description de la forme d'accès de fièvre intermittente contre laquelle nous avons d'abord prescrit avec succès le *Caps.-jam.*

« Ces accès étaient caractérisés par les trois stades de la fièvre intermittente paludéenne ; la périodicité avait tantôt le type tierce, tantôt le type quotidien, et quelquefois le type double quotidien.

» Le stade du froid présentait cette singularité que le froid n'était qu'en sensation ; le claquement des dents, le bleuissement des ongles et le refroidissement du corps n'existaient presque jamais ; une simple pâleur du visage annonçait à l'extérieur l'invasion de l'accès ; mais bientôt le malade éprouvait une sensation interne de froid intense ; il réclamait de nombreuses couvertures, et cependant la réfrigération de son corps était le plus souvent nulle.

» Cette sensation de froid présentait un trait caractéristique : elle ne ressemblait nullement à celle que cause le froid atmosphérique, mais rappelait d'une manière très-exacte l'effet produit sur notre corps par l'application d'un linge ou d'une éponge imbibés d'eau froide.

» Un troisième caractère non moins important consistait en ce que

le stade de froid se confondait bientôt avec celui de la chaleur, et se prolongeait quelquefois au point de se confondre avec le stade de la sueur. Cette circonstance rendait la position du malade fort pénible ; en effet, celui-ci éprouvait en même temps deux sensations maladives parfaitement opposées : celles du froid et de la chaleur. Ces perceptions pathologiques n'étaient nullement fixes ; la partie du tronc et tel membre, qui étaient un instant avant envahis par la sensation d'un froid plus ou moins vif, étaient bientôt après le siège d'une chaleur plus ou moins intense et *vice versâ*. Le froid et la chaleur reparaissaient à diverses reprises sur la même partie.

Ces deux stades, ainsi confondus, avaient une durée plus ou moins longue qui variait entre trois et quinze heures.

La période de la sueur n'était jamais intense ; la diaphorèse était longue, mais peu copieuse. Rarement les malades étaient obligés de changer plusieurs fois leur linge. Ainsi que je l'ai dit, la sensation du froid persistait quelquefois ; le malade croyait être couvert de sueur froide sur telle ou telle partie de son corps, et ce n'était qu'une illusion.

Le besoin impérieux de boire n'a jamais existé dans cette forme d'accès, et cependant les malades acceptaient volontiers la boisson qui leur était présentée, qu'elle qu'en fût la température. Jamais il n'y a eu des vomissements, soit avant, soit pendant l'accès : quelquefois quelques selles bilieuses étaient poussées à sa terminaison.

Quelques sensations morbides, toujours semi-latérales, le plus souvent à gauche, apparaissaient au début de l'accès, et continuaient à être ressenties jusqu'à la période de la sueur.

Ces sensations consistaient surtout en une douleur pressive intense dans la tempe, s'irradiant en avant et en arrière de la tête et se prolongeant dans la région latérale du cou jusque dans l'épaule. Le plus souvent des douleurs musculaires tiraillantes se manifestaient dans le membre inférieur opposé au côté où siégeait la douleur céphalique.

L'apyrexie ne présentait d'autres phénomènes saillants qu'un affaiblissement général des forces, une susceptibilité très-grande au froid

extérieur et une diminution dans l'appétit, sans dégoût néanmoins. Le pouls qui, pendant l'accès, subissait les modifications ordinaires, reprenait son rithme parfaitement normal.

Telle est la description des accès que j'eus à soigner en 1842. Les premiers cas qui se présentèrent à moi me venaient du Pontet, faubourg rural d'Avignon, très-maltraité à cette époque par les fièvres intermittentes. Les malades ne venaient habituellement consulter à la ville qu'après avoir pris le quinquina sous toutes ses formes. Les années précédentes, j'avais eu beaucoup à me louer, contre les accès de ce quartier, des préparations arsénicales, dont une seule dose, entre autres cas, avait admirablement guéri un malade excessivement amaigri par dix-huit mois de maladie et par de considérables et fréquentes doses de sulfate de quinine et de quinquina en macération dans le vin blanc.

Ce fut en vain que je redonnai les préparations arsénicales qui, d'ailleurs, ne pouvaient avoir la même efficacité que les années précédentes, puisque les accès nouveaux étaient fort distincts des autres. Après quelques insuccès, j'administrai le *Capsicum-jamaïcum*, et quatre malades furent rapidement guéris par cette substance. Dès ce moment, tous les fébricitants, présentant les caractères que je viens de décrire, reçurent le *Capsicum-jamaïcum* avec un succès complet. Bientôt, j'eus occasion de le prescrire contre les accès de fièvre s'éloignant singulièrement du type qui m'avait paru jusqu'alors exclusivement destiné à disparaître par l'action du *Capsicum*. Le succès fut moins constant, mais j'acquis la conviction que cette nouvelle substance jouissait de propriétés fébrifuges beaucoup plus étendues que je ne l'avais pensé d'abord.

Nous répéterons ici ce que nous avons dit ailleurs : Tout expérimentateur nouveau de ce médicament doit se tenir en garde contre les erreurs dans le choix de la matière première ; les piments ont été jusqu'à ce jour presque tous et exclusive-

ment du domaine de l'art culinaire ; celui-ci ne leur demande que leur saveur piquante; quant aux variétés de cette saveur, dans les divers piments, elles ne peuvent être bien connues que de ceux qui usent habituellement de ceux-ci ; la droguerie ne doit donc pas être scrupuleuse à substituer un piment à un autre. Nous avons eu plus d'une fois occasion de constater qu'il en était ainsi : mais la pharmacie, celle surtout qui est au service des médecins individualisateurs, ne peut s'accommoder, comme la cuisine, de ces sortes d'abus. Nous ne saurions donc trop recommander à l'attention de nos lecteurs les descriptions différentielles que nous avons cru devoir placer à la tête de ce travail, afin de mettre chacun bien à même d'expérimenter réellement le *Capsicum-jamaïcum*. S'ils oublient ces recommandations expresses, il leur arrivera certainement ce qui nous arrive plus d'une fois à nous-même ; ils feront prendre à leurs malades un médicament qui n'est pas celui que nous signalons à leur attention, et ils se priveront ainsi d'un salutaire agent qui tôt ou tard prendra rang dans la thérapeutique.

Dr Béchet.

Avignon, février 1856.

FÊTE D'HAHNEMANN

A NICE.

Deux années se sont écoulées depuis que les homœopathes du midi n'ont point fêté le jour anniversaire de la naissance de leur illustre MAITRE: Cette réunion de famille devait avoir lieu, en 1855, à Marseille, le premier mardi du mois de septembre. Cette époque fut choisie, parce qu'en général c'est celle où les médecins praticiens sont le moins souvent retenus au sein de leur clientelle, par des maladies régnantes graves: mais la métropole du midi gémissait à ce moment sous les coups du fléau indien, et l'heureux anniversaire médical n'a pu y être célébré.

A cause des événements qui se sont accomplis dans cette ville, à l'occasion de l'essai du traitement homœopathique contre le choléra, il était excessivement désirable que l'homœopathie, par une réunion imposante de ses représentants, vînt au plus tôt y protester contre les actes de ses ennemis, et y recueillir les palmes que lui a méritées *sa loyale bonne foi scientifique*, dans l'expérimentation de l'Hôtel-Dieu. Tel est notre sentiment, et le 10 avril eût été une occasion favorable pour cette manifestation: mais une promesse solennellement faite en 1854 à notre honorable ami, M. Arnulphi, de Nice,

n'a pu nous permettre de convoquer dans aucun autre lieu les nombreux partisans de l'homœopathie de nos contrées méridionnales.

C'est donc à Nice, sous le beau ciel de l'Italie, que se rassembleront, le 10 avril prochain, tous nos confrères qui ne seront pas invinciblement retenus auprès de leurs malades. Si nous les connaissions moins jaloux de payer au MAITRE le tribut de leur intarissable reconnaissance, nous leur parlerions de la splendeur que doit avoir cette fête, dans la grâcieuse *villa Arson*; nous compterions les nations qui y seront représentées par d'éminents amis de l'homœopathie, que la saison froide a réunis à Nice: Mais, nous le savons, le devoir professionnel peut seul les empêcher de se rendre à notre appel.

Nous dirons toutefois à tous les admirateurs de l'immortel fondateur de l'homœopathie, que la prochaine fête hahnemannienne à laquelle nous les invitons tous, sera célébrée avec une pompe inusitée. Les soins empressés, la courtoisie exquise et la munificence des possesseurs de la magnifique *villa Arson*, répandront sur elle tout le charme et tout l'éclat possibles.

Le banquet confraternel aura lieu à trois heures de l'après-midi, aux sons ravissants d'une musique mélodieuse: il sera suivi d'une fête de nuit, à laquelle sont invitées toutes les notabilités de Nice et étrangères, avec leur dame; les jardins seront féériquement illuminés, et des pièces d'artifices projetteront dans les airs d'éblouissantes gerbes de feu.

La journée du 11 sera consacrée à de plus graves et plus sérieuses préoccupations: à deux heures, SÉANCE SCIENTIFIQUE: tous les savants qui en auront fait la demande et qui auront été agréés, sont appelés à y prendre part, soit par des lectures, soit par des communications orales. Elle sera tenue

sous la présidence de l'honorable chanoine de Cessolles, dont tous les partisans de l'homœopathie connaissent le zèle et les utiles travaux.

Nous réitérons nos instances auprès de tous nos amis; nous serons heureux d'avoir enrichi leurs souvenirs des impressions qu'ils rapporteront de cette mémorable fête, à laquelle M. et Mme Arnulphi sont si désireux d'imprimer un caractère de solennité, d'élégance et de bon goût, digne en tous points du grand génie qui en est l'objet.

Avignon, 19 mars 1856. Dr BÉCHET.

On souscrit à Nice, chez M. le Dr SÉVERIN, rue Masséna 8.
id. chez M. le Dr FINELLA, rue Longchamp, maison Bouelly.
à Turin, à la pharmacie spéciale de M. VERNETTI.
A Avignon, chez M. le Dr BÉCHET.

Le prix de la souscription est de 10 f.; elle sera close le 6 avril.

NOTA. MM. les souscripteurs sont priés de se rendre à la *villa Arson*, à 11 heures du matin, le 10 avril; tous ceux qui devront prendre la parole, soit au banquet, soit à la séance scientifique, seront inscrits dans cette réunion préparatoire.

ÉTUDES DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE.

Des anomalies de la gestation, de la parturition et de ses suites, de l'allaitement et du sevrage.

(SUITE, *voir les pages* 465 *et* 561.)

§ II. PARTURITION.

Dans cette partie de nos études, notre tâche devient plus facile, attendu qu'ici les auteurs, entr'autres Croserio et M. Jahr, ont eu presque toujours le soin de motiver leurs prescriptions, au lieu de nous donner des noms de médicaments sans nous dire, pour chacun d'eux, quelles sont les conditions d'appropriation qui indiquent leur emploi dans tel ou tel cas pathologique. Aussi serons-nous souvent dans l'obligation de reproduire textuellement leurs descriptions, ainsi que nous l'avons fait déjà à l'occasion de l'*avortement*, en ajoutant çà et là les annotations qui nous paraîtront nécessaires.

A. Aux environs du terme ordinaire de la grossesse, il n'est pas rare de voir survenir des douleurs qui simulent celles de l'accouchement, « reviennent comme elles par intervalles, mais n'augmentent pas d'intensité, et restent fixées aux lombes ou se propagent jusqu'à l'anus, au lieu de se diriger vers

les parties génitales externes » (Mauro, voir *page* 571); pendant leur durée, l'orifice utérin reste mou au lieu de se durcir et de se resserrer. Dans ce cas, PULS. est un excellent spécifique pour faire cesser ces douleurs ou les convertir en douleurs véritables.

B. L'apparition des premières douleurs d'enfantement occasionne souvent, surtout chez les primipares à tempérament nerveux, une vive frayeur, une anxiété angoissante avec tremblement général, qui cède d'ordinaire à une petite dose d'ACON.-NAP.

C. Lorsque, le travail étant bien établi, les douleurs sont rares, faibles, impuissantes, portent trop sur les reins, et ne progressent pas, quoiqu'il n'existe aucun obstacle physique, avec traction douloureuse dans les cuisses, abattement, état saburral prononcé, inertie de l'utérus *sans faiblesse générale*, on donnera avec avantage PULS.; « La puissance des contractions expulsives que ce médicament détermine, dit Croserio, m'a toujours évité la nécessité de l'emploi du forceps. » — SECAL. est préférable lorsque les douleurs reviennent régulièrement mais sans augmenter d'énergie, et que le travail n'avance pas chez les femmes d'ailleurs bien conformées, mais à *constitution faible et cachectique*, ou *épuisées* par des hémorrhagies abondantes, surtout si elles sont sujettes à des crampes dans les jambes et les pieds, et qu'elles aient déjà eu d'autres couches pénibles; ou bien encore lorsqu'il y a de fortes contractions crampoïdes qui ne facilitent pas l'enfantement (Lobethal.) Au rapport de Gross, une primipare en mal d'enfant, dont les eaux de l'aminos étaient sorties avant le temps, et qui ne pouvait être accouchée à cause de douleurs d'enfantement impuissantes, quoique accompagnées de souffrances insupportables, prit une dose SECAL. 1/30. Les contractions de l'utérus devinrent bientôt moins douloureuses, mais plus ef-

ficaces, et l'enfantement eut lieu en peu de temps. — Quand le travail languit à cause de la mort du fœtus, et que la femme éprouve une certaine faiblesse anxieuse, qui semble la rendre incapable d'accoucher, on devra faire précéder l'administration de SECAL. de quelques doses CHIN. — OP. est donné avec succès quand, à la suite d'une vive émotion, surtout chez une femme vigoureuse, les douleurs, d'abord fortes, cessent tout-à-coup avec tremblement général, secousses violentes de temps en temps, sommeil soporeux et ronflement. Le Dr Scudery raconte qu'une primipare, âgée de 30 ans, fut prise, au terme de sa grossesse, des douleurs de l'enfantement accompagnées de convulsions et de violens maux de tête. Un médecin ayant pratiqué une large saignée du pied, les douleurs cessèrent et la malade tomba dans un état comateux avec ischurie spasmodique, qui se dissipa sous l'influence d'OP. 3/12; les douleurs recommencèrent et la délivrance eut lieu heureusement. — On aura recours à BELL., lorsque, après la sortie des eaux, les douleurs expulsives viennent à manquer, sans laxité du tissu utérin, ou qu'elles ne se font plus sentir qu'à de longs intervalles, comme une pression sur le sacrum, ou bien encore quand, avec de franches et fortes douleurs expulsives, l'orifice utérin s'ouvre peu, et présente un rebord gonflé, raide, qu'on dirait être le siège d'une contraction crampoïde. — « Une ou deux gouttes de TINCT.-CINNAM., dit Hartmann, sont un excellent moyen dans l'abolition totale des douleurs, sans que la femme éprouve autre chose. Je l'ai toujours vue rappeler bientôt des contractions énergiques de la matrice, surtout quand la tête était déjà engagée. Je conviens, ajoute-t-il, qu'elle n'agit ici que d'une manière palliative, mais c'est une palliation très-salutaire, et qui n'a pas besoin de durer longtemps. » Dans le même but de favoriser l'accouchement, l'accoucheur Lacombe employait, dit-on, une formule qu'il

tenait secrète et au moyen de laquelle « il prétendait surmonter tous les obstacles, et faire traverser au corps de l'enfant les bassins les plus déformés, les plus rétrécis. C'était une potion composée de 80 centigrammes d'émétique dans 250 grammes d'eau aromatisée et édulcorée. »

« Je me crois fondé, dit M. Hureau, à qui nous empruntons ces détails, à regarder l'action de l'émétique à très-haute dose comme beaucoup plus certaine et plus puissante que celle du seigle ergoté : Les contractions qu'il détermine sont si énergiques, si violentes, qu'il semble que les efforts d'expulsion vont tout rompre. Elles amènent promptement la terminaison de l'accouchement, lorsque le col utérin étant dilaté, la position de l'enfant est favorable, et que la disproportion entre le volume de la tête et les dimensions du bassin n'est pas portée trop loin. » Evidemment le TART.-STIB., de même que la T. de cannelle, n'agit, dans ces circonstances, que par son action primitive. Ne pourrait-on pas, ainsi qu'on l'a fait pour ce dernier médicament, affaiblir la dose du TART.-STIB., afin de diminuer d'autant ses effets perturbateurs, et pouvoir ainsi l'utiliser, dans l'occasion, sans faire courir aucun risque tant à la mère qu'à l'enfant ?

D. « Les douleurs peuvent aussi être inefficaces, dit Croserio que nous nous plaisons à citer, par la trop grande sensibilité nerveuse de la femme, chez laquelle la violence des souffrances arrête le développement complet des contractions utérines; dans ces cas, la femme jette des cris, s'agite, et trouve les douleurs insupportables; une dose COFF. 6, modérera cette exaltation de sensibilité et ramènera les douleurs à leurs cours régulier. — Si le soulagement opéré par ce médicament n'était que de courte durée, on le remplacerait par ACON., par aspiration. — Si ces douleurs insupportables étaient accompagnées d'un besoin continuel d'aller à la selle, ou de ténesme vésical

avec mauvaise humeur, impatience, disposition à se fâcher, on devra donner Nux.-vom. — Si cette violence des douleurs était accompagnée d'anxiété et d'agitation nerveuse avec des secousses dans les membres, inquiétudes, craintes, pleurs et désespoir, on fera respirer Cham. — Si ces moyens n'avaient pas produit un soulagement sensible au bout d'une heure, on ferait respirer Bell.

E. D'autres fois le travail languit et se prolonge à cause de la brièveté du cordon ombilical ou de son entortillement autour du corps de l'enfant. « Dès que par les signes rationnels, tels que la lenteur avec laquelle la tête avance pendant la contraction utérine, la rétraction prompte qui a lieu dès que l'effet impulsif est passé, la suspension subite de la contration utérine, à l'instant où elle paraît devoir atteindre son plus haut degré, une sensation de tiraillement que la femme éprouve, pendant la douleur, dans l'estomac, et une anxiété comme si on lui arrachait ces parties, on pourra déduire l'existence de cette cause qui entraverait la marche de l'accouchement, on administrera Puls., et l'accouchement se trouvera accéléré assez pour prévenir tout accident pour l'enfant ainsi que pour la mère. » (Croserio.) — Ajoutons que Secal. devrait être préféré à Puls. chez les femmes fortement débilitées ; et que l'administration de l'un ou de l'autre de ces médicaments est encore indispensable dans le cas de sortie prématurée du cordon, afin de précipiter l'accouchement et de sauver ainsi l'enfant du danger qui le menace.

F. L'étroitesse de la vulve met parfois aussi obstacle à l'accouchement par les vives douleurs que cause sa distension trop brusque, et qui, en arrêtant les efforts expulsifs, peuvent donner lieu à des convulsions ; on les calme d'ordinaire au moyen de quelques petites doses rapprochées de Coff. et, à défaut, de Nux.-vom.

G. Mais une des causes les plus graves parmi celles qui mettent obstacle à la marche régulière du travail de la parturition, c'est, sans contredit, la position vicieuse de l'enfant. Cet accident commande d'ordinaire la version ; cependant, avant d'y procéder, l'accoucheur devra *essayer* l'administration de quelques doses de Puls., principalement, si cela est possible, avant la rupture des membranes et l'écoulement du fluide amniotique, « car, alors, l'enfant étant encore entièrement dans la cavité de l'utérus, sans être nullement engagé dans le bassin, et entouré encore de toute la quantité des liquides qui peuvent faciliter les mouvemens, il serait très-possible que certaines contractions des fibres circulaires de l'utérus, combinées avec les contractions des fibres longitudinales opérées dans une direction favorable, donnassent une impulsion suffisante au corps de l'enfant, de manière à lui faire prendre la position qui lui est naturelle, et à laquelle toutes les parties, contenantes et contenues, le disposent. » (Croserio.)

Bethmann, appelé auprès d'une femme en travail, reconnut une présentation de l'épaule; les membranes n'étaient pas percées et l'orifice utérin était peu dilaté, quoique les douleurs fussent vives et fréquentes. Il donne une dose de Puls.; bientôt la femme éprouva une douleur violente et une vive sensation de bouleversement dans le ventre; peu après, les douleurs expulsives ayant repris de nouveau, Bethmann reconnut par le toucher que la tête était en bonne position. L'accouchement se termina heureusement.

Chez une dame de la rue St-Denis, en travail depuis plusieurs heures, les douleurs s'étaient ralenties; Croserio trouva l'orifice de l'utérus à moitié ouvert, et sentit, à travers les membranes encore intactes, une main de l'enfant. Dans le but d'accélérer la dilatation de l'orifice pour pouvoir procéder à la version, il fit flairer Puls.; quelques minutes à peine écou-

lées, la femme éprouva un frisson violent et une douleur extraordinaire comme si tout se retournait dans son ventre ; bientôt les douleurs expulsives recommencèrent. Après la rupture des membranes, le toucher fit reconnaître que la tête était engagée dans le détroit en première position. Dix minutes après, l'enfant était expulsé.

Le Dr Hureau, appelé à 7 heures 1/2 du soir, par une sage-femme, auprès d'une dame rachitique, âgée de 29 ans, en travail de parturition, au 7me mois d'une grossesse avancée dans son terme par le fait d'une chute sur le siège, immédiatement suivie d'hémorrhagie utérine, reconnut la position céphalo-iliaque gauche de l'épaule droite. Les eaux étaient écoulées depuis trois jours; le col utérin, très-élevé en arrière et à gauche, présentait à peine le diamètre d'une pièce de deux francs, et donnait issue à une anse du cordon ombilical de six centimètres de long, dont les artères ne laissaient sentir que de légers battements à peine appréciables. Me rappelant alors le fait du Dr Bethmann et celui de M. Croserio, dit l'auteur, je crus ne rien compromettre en essayant de provoquer, au moyen de Puls., la version naturelle du fœtus.

Je donnai d'abord à sec trois globules de la 30e dilution de Puls., puis, toutes les demi-heures, une cuillerée d'une potion faite avec la même dilution, en tout quatre cuillerées en moins de deux heures.

« A minuit, les contractions utérines augmentèrent ; la patiente éprouva dans le ventre un travail particulier, un mouvement inusité, je sentis moi-même sous mes mains l'utérus se durcir, se pelotonner, et il me sembla que le fœtus se déplaçait; le côté gauche du ventre diminua, sembla se vider; le diamètre vertical de l'utérus parut s'accroître, tandis que le transversal diminuait.

Frappé de ce travail particulier, de ces mouvements inu-

sités, de ces changements dans la forme du ventre et de l'utérus peu de temps après l'administration de Puls., je fus porté à vérifier l'état des choses ; j'introduisis le doigt dans le vagin et je trouvai la version opérée selon mes désirs et au delà de mes espérances. J'éprouvai une surprise très-agréable en trouvant à travers le col peu entrouvert une partie arrondie, dure, formant une petite portion de sphère, la tête enfin, qui me parut être dans la position occipito-iliaque gauche. » L'accouchement se termina naturellement par l'expulsion d'une petite fille morte, qui était venue en première position du sommet, et ayant le cordon très-long entortillé autour d'une jambe. »

Quelque extraordinaires que puissent paraître ces faits, le dernier particulièrement, nous ne saurions trop recommander aux accoucheurs de ne procéder à la version, dans l'occasion, qu'après avoir recouru à l'administration de Puls. « Si on admet, ajoute M. Hureau, que ce soit un développement inégal, irrégulier de l'utérus, ou des contractions partielles qui ont amené la mauvaise présentation du fœtus, on s'explique facilement que Puls., qui produit chez la femme en santé des douleurs partielles, puisse, en vertu de la loi des semblables, rendre normales les contractions qui sont inégales, et ramener la présentation de l'épaule en position du sommet.

Ce n'est pas, continue-t-il, par des contractions très-douloureuses et violentes que Puls. procure ce résultat. En imprimant une autre direction aux contractions, elle change la forme et les dimensions de l'utérus et rectifie la position de l'enfant beaucoup mieux, beaucoup plus doucement que ne pourrait le faire la main de l'accoucheur parcourant successivement les différentes parties de l'enfant pour en opérer la version.

Je crois que Puls. agit en ramenant à l'état normal l'utérus dont la forme vicieuse dépend d'un développement, d'une

altération morbide, et que la matrice, en reprenant ses proportions et sa forme, se contracte plus régulièrement, pelotonne l'enfant, et le force à présenter l'une de ses extrémités à l'orifice utérin, qui devient alors l'une des extrémités du plus grand diamètre de l'utérus. Il m'a semblé que Puls. ramenait à l'état normal la forme de l'utérus et la position de l'enfant, avant de provoquer les douleurs réellement expultrices. Lorsqu'on a fait cesser ainsi la cause qui imprimait une mauvaise position au fœtus, on n'a plus à craindre qu'il reprenne cette position vicieuse, et le travail se termine naturellement. »

H. « Si, quelque temps après la sortie de l'enfant, il ne se manifestait pas les douleurs nécessaires pour l'expulsion de l'arrière-faix, on pourra les exciter par une dose de Puls. (s'il n'y a pas d'hémorrhagie violente) ; ce médicament rendra inutiles les tractions opérées sur le cordon et l'introduction de la main dans la matrice pour détâcher des portions de placenta restées adhérentes ou enchatonnées dans des sinus de cet organe, produits par des contractions irrégulières de ses fibres musculaires. Si la femme était très-faible, par la nature ou par les circonstances du travail précédent (si surtout l'hémorrhagie était forte), on préférerait Secal. (Croserio.) » — Chez une femme accouchée depuis trois heures et demie, l'accoucheur n'avait pas pu parvenir à extraire le placenta, et ses tentatives avaient produit de fortes pertes; les essais de Fielitz pour introduire la main dans l'utérus furent inutiles ; l'accouchée perdait beaucoup de sang, elle était pâle, faible, abattue ; absence des douleurs, froid et cyanose des extrémités. Secal. 4/30 à 7 heures. A 9 heures, quelques douleurs se firent sentir ; l'hémorrhagie était arrêtée : Secal. 2/30, à 11 heures, douleurs vives, et, à midi, expulsion spontanée du placenta. Les douleurs subséquentes ont cédé à Arn. ; la couche a eu ensuite un cours normal. — Dans un cas de rétention

prolongée, avec face d'un rouge ardent, yeux brillants, peau sèche, pouls faible, dur, toux sèche, brève, incessante, Bethmann s'est bien trouvé de Bell. 6.

Les accidens qui peuvent survenir pendant le travail et entraver sa marche, sont : la *Métrorrhagie*, *la Lypothymie* ou *syncope*, la *Congestion cérébrale* et les *Convulsions* ou *éclampsie*.

1°. *Métrorrhagie*. Que l'hémorrhagie soit interne ou externe, Arn., à doses rapprochées, devra être employé dès son apparition, car, dans ce cas, il y a toujours division matérielle de tissu. — Kallembach recommande également Ipeca. — Hyosc. serait indiquée si l'hémorrhagie était accompagnée de convulsions ou de délire. — si l'hémorrhagie ne cédait pas à l'emploi de ces moyens, ainsi que de ceux que nous avons signalés contre la métrorrhagie pendant la grossesse (Voir *p.* 482), on donnerait Puls. par cuillerées, toutes les cinq minutes, afin d'accélérer l'accouchement. — Secal. devrait être préféré si la femme était déjà fort affaiblie.

2°. *Lypothymie* ou *syncope*. « Lorsque la femme a des dispositions à se trouver mal, dit Croserio, si c'est l'effet de l'inanition, on lui fera prendre un peu de nourriture : du bouillon ou une cuillerée de vin vieux (nous avons souvent trouvé utile, dans ce cas, l'administration de Chin., à doses rapprochées). — Si la disposition à la défaillance ne dépend pas de cette cause, Nux-vom. est le médicament le plus souvent utile, et le sera d'autant plus si la femme est faible, sujette à des maux d'estomac ; si elle a des nausées avec pâleur du visage, angoisse, tremblement. — Veratr. sera préférable lorsque la défaillance arrive au moindre mouvement, que la femme éprouve de l'angoisse, de l'abattement, ou quelques dispositions convulsives avec froid général. — Si la lypothymie est accompagnée de palpitations de cœur violentes, le sang se portant à la tête, on donnera Acon. 30 dans l'eau, une cuil-

lerée à café toutes les heures. » — (M. Jahr conseille Ign., surtout chez les femmes hystériques, d'une constitution délicate. — Parfois, nous nous sommes bien trouvé de faire flairer de temps à autre Spirit.-camph., dont on frottait aussi les tempes et le front). — « Si on s'aperçoit, par les signes propres, que, pendant la lypothymie, il se soit fait une hémorrhagie interne, il faudra avoir recours aux médicaments indiqués contre la métrorrhagie, lesquels exciteraient les contractions de la matrice pour terminer plus vite l'accouchement et prévenir le renouvellement de la lipothymie. Puls. et Secal. remplissent très-bien ces indictions; ce dernier surtout, si l'hémorrhagie a déjà été considérable et continue; dans ce cas, on le donnera dans l'eau, une cuillerée à café toutes les cinq minutes, jusqu'à l'expulsion du contenu de l'utérus. Dans ce cas très-dangereux, l'accoucheur devra se tenir prêt à terminer l'accouchement par les pieds, si les médicaments ne montrent pas bien vite une action décisive.

3°. *Congestion cérébrale.* On peut, on doit chercher à l'enrayer dès le début, en donnant une solution Acon., par cuillerées plus ou moins rapprochées suivant l'imminence de la congestion, lorsque la face reste rouge et bouffie dans l'intervalle des douleurs avec pesanteur de la tête, et sensation de plénitude comme si elle allait éclater, somnolence et oppression. — Quand la congestion est déjà formée, on donne Arn., si le pouls est plein et fort, avec étourdissements, perte de connaissance, selles et urines involontaires; engourdissement ou paralysie, du côté gauche principalement. — Bell., s'il y a étourdissements, perte de connaissance et de la parole, mouvements convulsifs dans les membres et les muscles de la face, qui est rouge et bouffie, pupilles dilatées, déglutition difficile ou impossible, paralysie surtout du côté droit. — Op., lorsque, après des vertiges et pesanteur de tête, avec insom-

nie ou sommeil fréquent, il survient une raideur convulsive de tout le corps, ou tremblement à mouvemens convulsifs des membres, avec rougeur, chaleur et bouffissure de la face, chaleur et sueur à la tête, rougeur des yeux dont les pupilles sont dilatées et insensibles, écume à la bouche, et respiration lente et râlante. — Puls. est un moyen précieux par la propriété qu'il possède de provoquer les contractions de l'utérus et d'accélérer ainsi l'accouchement; on le trouvera surtout utile dans le cas de perte de connaissance avec état soporeux, absence de toute contraction musculaire, face bouffie et d'un rouge bleuâtre, palpitation de cœur violente, pouls petit, effacé, respiration stertoreuse.

4°. *Convulsions, Eclampsie.* Cet accident, le plus grave de tous ceux qui peuvent survenir pendant le travail, en ce qu'il compromet souvent la vie de la mère et celle de l'enfant, demande à être combattu avec promptitude et énergie.

On peut établir en règle générale que les moyens que nous avons indiqués contre les douleurs d'enfantement trop vives et insupportables, conviennent pour dissiper la prédisposition à l'éclampsie, de même que les médicaments exigés par la congestion cérébrale sont aussi appropriés à l'état convulsif. « Si le visage de la femme reste rouge dans les intervalles des douleurs, dit Croserio, si les yeux deviennent brillants et ardents, avec mal de tête, impatience, parole brève, etc., le médecin homœopathe... aura à sa disposition un moyen très-efficace pour arrêter cette disposition aux convulsions, c'est Acon., aspiré avant chaque douleur, ou administré dans l'eau, et répété tous les quarts d'heure, jusqu'à ce que la tête devienne plus libre (à défaut, M. Jahr conseille Coff. surtout chez les femmes qui sont par trop sensibles à la douleur.)

L'éclampsie une fois établie, on donnera avec avantage, suivant les phénomènes caractéristiques de chaque cas parti-

culier : Bell., Hyosc., Stram., Op., Laurocr., Cham., Ign., Laches., Arn.

Bell., dit Hartmann, est un des principaux moyens contre cette maladie. Elle correspond par son caractère général à l'enfance et au sexe féminin, et elle est particulièrement le remède des jeunes femmes, des primipares qui ont un caractère doux, la peau délicate, la face vivement colorée, l'œil humide et reflétant les manifestations morbides de l'éclampsie. Lorsque l'exaltation de la vie sexuelle, inhérente à la vie puerpérale, subit l'influence de causes même insignifiantes, elle favorise le développement de l'éclampsie, et alors l'activité de sang, portée à l'excès, peut, en agissant sur le cerveau, déterminer les symptômes suivants: Tressaillements dans les membres, convulsions, spasmes avec cris, délire, distorsion des yeux, extension des membres, tétanos avec chute du corps, le plus souvent avec perte de connaissance, insensibilité et respiration râlante; lividité et bouffissure de la face, gonflement des veines du cou; pouls fort, accéléré; battemens violents des carotides et des artères temporales. L'insensibilité persiste dans les intervalles des crises, ainsi que l'obscurcissement de la vue; la malade est dans un état de sopor, et ne peut ni voir, ni entendre, ni reconnaître ses proches. (Croserio ajoute à ces symptômes, le renouvellement des convulsions au moindre attouchement, à la moindre contrariété, l'émission involontaire des excrémens, l'insomnie avec agitation inquiète, ou le réveil subit avec cris, angoisses, frayeur et visions effrayantes.)

» Hyosc. semble rivaliser avec Bell.; cependant un grand nombre de ses phénomènes admettent une interprétation différente, en ce qu'ils ne sont que la manifestation d'un état anémique. Les crampes qui se déclarent pendant le travail de l'enfantement, et qui présentent beaucoup de points de res-

semblance avec l'éclampsie, n'ont lieu le plus souvent chez les femmes que si elles ont éprouvé des pertes considérables de sang. La face est aussi violette ou d'un brun rouge et bouffie ; mais cet état semble plutôt indiquer une vénosité excessive. L'éclampsie à laquelle correspond Bell., est, pour ainsi dire, une forme plus simple que celle dont Hyosc. est le remède. L'état hypérémique ou anémique guidera le médecin dans le choix du médicament qui convient dans le cas particulier. Les spasmes qui appellent Hyosc. ne sont presque que des secousses convulsives, qui ne disparaissent même pas avec la raideur tétanique de tout le corps. Vers la fin de l'accès, la face devient pâle, tout le corps est affaissé, malgré la persistance, pendant les intervalles, de l'assoupissement et de l'insensibilité complète. (Croserio signale encore : les urines involontaires, le coma avec ronflement et la disposition à rire de tout.)

Au rapport de Ruckert, une primipare éprouva, pendant les premières douleurs de l'accouchement, puis au moment de la sortie de la tête de l'enfant, des convulsions violentes avec perte de connaissance, écume à la bouche, renversement des yeux, secousses des extrémités. Hyosc. 4/9 dissipa rapidement l'accès, et l'accouchement eut lieu très-heureusement.

» Stram. se rapproche encore moins de Bell. que Hyosc. ; l'état hypérémique, il est vrai, y est plus prononcé; mais ce n'est que de l'éréthisme partiel et même secondaire, qui dépend des nerfs et ressemble à celui qui marque le Delirium-tremens. C'est à ce point de vue qu'il faut envisager tous les phénomènes qui viennent se joindre à l'état hypérémique ; Stram. ne peut donc trouver son emploi que dans les éclampsies qui portent un caractère aussi général. (Lorsque surtout il y a : opisthotonos ou bien mouvements convulsifs des membres, surtout des parties supérieures du corps, rires sardoniques, bégayement ou perte de la parole, visage pâle, hébété,

ou rouge et bouffi, perte de connaissance et de la sensibilité, parfois des cris, des visions effrayantes, des rires, des gémissemens, des chants, tentatives de s'enfuir, renouvellement des accès par l'attouchement et par la vue d'objets brillants. (Croserio.)

» Op. est un excellent remède dans l'éclampsie produite chez les primipares robustes par une frayeur ou une joie subite. Ne fut-il, dans ce cas, qu'un palliatif, il n'en serait que plus précieux, parce que la maladie se borne à un petit nombre d'accès qu'il importe au médecin d'écarter, s'il veut conserver la mère et l'enfant. (On le trouve surtout indiqué quand il y a: opisthotonos ou mouvements violents des membres, des cris, accès d'étouffement, perte de connaissance, sommeil profond, comateux, avec les yeux à moitié ouverts et la mâchoire pendante (Croserio.) — Dans ces circonstances, Bethmann a donné Op. 2/3 avec un plein succès.

» Lauroc. semble être un remède très-convenable dans l'éclampsie qui se déclare d'une manière brusque. Les femmes robustes sont prises subitement, avant la parturition ou pendant le travail, de tétanos avec perte de conscience, interrompu par des convulsions très-violentes, et se renouvelant tous les quarts d'heure, sans qu'elles reprennent connaissance. L'activité circulatoire qui s'associe à cet état, n'annonce ni l'hyperémie, ni l'anémie, bien qu'il existe un accablement général qui semble trahir la présence de l'un ou de l'autre état. L'affaissement général qu'on observe, dépend plutôt d'un affaissement de toute l'activité vitale, qui se manifeste par le peu d'énergie du pouls, tantôt faible et accéléré, tantôt à peine sensible et très-lent. Dans ce cas, Lauroc. ou Hydrocyan.-ac., à petites doses, répétées toutes les cinq minutes, seront peut-être les seuls moyens qui pourront encore rendre la guérison possible. »

Suivant M. Jahr et Croserio, on trouvera encore indiqués dans quelques circonstances : Cham., lorsque, à la suite d'une colère principalement, il y a grand besoin d'étendre les membres, mouvements convulsifs des membres, des yeux, des paupières et de la langue, secousses convulsives pendant le sommeil, visage rouge et bouffi, ou rouge d'un côté et pâle de l'autre, peau sèche et brûlante avec soif ardente, sueur chaude au visage et à la tête, respiration précipitée, anxieuse et avec râle, grande impatience et disposition à se mettre en colère. Ign., particulièrement à la suite d'une affliction ou d'un chagrin, mouvements convulsifs des membres, des yeux, des paupières et du visage, renversement de la tête, visage bouffi, pâle ou très-rouge, ou rougeur d'une joue et pâleur de l'autre, ou alternative de rougeur et de pâleur, accès d'étouffements, baillements fréquents, perte de connaissance. Laches., convulsions avec cris, pieds froids, vertiges, céphalalgie, pâleur du visage, palpitations, assoupissements, etc. Arn., si les convulsions avaient été causées par une violence mécanique, on ferait respirer Arn., avant de passer aux autres médicaments indiqués par les symptômes.

« La dose à laquelle on devra employer tous ces médicaments, dit, M. Jahr, est de trois globules (12e à 18e), dans un demi-verre d'eau, dont on fera prendre une cuillerée à café toutes les fois que l'accès se renouvellera, en ayant soin de ne point continuer le même médicament, si la deuxième ou troisième dose n'avait absolument rien fait, mais de passer à un autre mieux approprié à l'ensemble des symptômes. » — Ce conseil est sage ; on comprend, en effet, que dans une affection aussi grave, dont les manifestations pathologiques changent souvent avec une extrême rapidité, le médecin est obligé de varier ses prescriptions suivant les indications du moment, et se trouve par là dans la nécessité de recourir suc-

cessivement à l'emploi de plusieurs substances, pour conjurer le danger et amener le traitement à bonne fin. — C'est ainsi que le Dr Wielobicky, à qui nous devons une série d'observations d'éclampsie, a guéri tantôt au moyen de Hyosc., suivi de Coff. et Op., tantôt avec Cham., Acon. et Bell., etc., suivant la prédominance momentanée de tel ou tel ensemble de symptômes. — Le Dr Godier rapporte que, chez une femme de 27 ans, atteinte, quatorze heures après l'accouchement, d'accès d'éclampsie dont les symptômes caractéristiques indiquaient Bell., ce médicament, administré à doses répétées, ne fit qu'amander l'état, et la guérison n'eut lieu qu'à l'aide de Plat., probablement à cause de la torpeur dans laquelle la malade se trouvait alors plongée, et peut-être aussi des irradiations nerveuses de l'utérus, et de l'action sympathique que cet organe exerçait sur l'encéphale.

Pour compléter ce que nous avions à dire au sujet de l'éclampsie puerpérale, nous ajouterons que Secal., qui possède une action si marquée contre toutes les altérations de la sphère sexuelle, notamment celle de l'utérus résultant d'une dépression de l'action vitale, est recommandé par Lobethal, contre l'éclampsie qui survient pendant les couches; — que Péschier prétend avoir employé la dilution du Chenop. botrys. avec un succès remarquable, dans une sorte d'éclampsie intermittente quotidienne, chez une femme à sa première grossesse; — et qu'enfin Schweikert assure avoir guéri en trois jours, au moyen de trois gouttes Tinct. artem., une chaque jour, un cas d'éclampsie qui durait depuis trois semaines, chez une accouchée, suite de frayeur. — Ces observations manquent tout-à-fait de développements, nous ne pouvons que les signaler à l'attention des praticiens.

La suite au prochain numéro.

Marseille, le 1er Avril 1856. Dr Sollier.

CLINIQUE.

L'épidémie cholérique de 1854, qui s'appesantit un peu sur la population des localités dans lesquelles je compte mes plus nombreux clients, a laissé après elle, jusqu'à ces derniers temps, une constitution médicale régnante de la plus haute gravité. J'ai traité, depuis cette époque, un très-grand nombre d'affections typhoïdes, dans la commune de Fournès que j'habite et dans les communes voisines. Les succès que m'a permis d'obtenir, en cette redoutable circonstance, la médication homœopathique, sont tels, que je crois de mon devoir de les signaler. Je regrette vivement que mon inexpérience, comme écrivain, ne puisse me permettre de présenter ce riche et fécond sujet dans tout l'éclat de sa haute signification pratique. Les quelques observations qui suivent portent évidemment le cachet de mon inhabileté à confier au papier les résultats de mes études cliniques. Au reste, ayant tous les jours de nombreux malades à visiter et à de très-grandes distances, le praticien rural, à moins qu'il ne soit très-richement doué, ne peut que difficilement recueillir de bonnes et rigoureuses observations.

Cette circonstance de l'éloignement de mes malades, et l'impossibilité de pouvoir les visiter aussi souvent que l'eût exigé la gravité de leur état, m'ont forcé à établir une médication de

prévision, qui peut-être sera blâmée : mais la nécessité n'a pas de loi, et le succès au reste donne à ma pratique une sanction qui défie la critique. Je laisse à de plus capables que moi, le soin de soutenir l'excellence de l'alternation des médicaments: pour mon compte, je me borne à leur fournir des faits à opposer aux praticiens qui nient ou méconnaissent la valeur de l'alternation. Ce mode de médication peut paraître vicieux aux yeux des théoriciens raisonneurs, mais il est incontestablement le seul qui puisse satisfaire à toutes les exigences qu'imposent à un praticien une clientelle disséminée sur plusieurs lieues carrées, et une maladie régnante grave, mais ayant des caractères et une marche bien déterminés.

Dans la commune de Fournès seulement, j'ai traité 90 cas de fièvre typhoïde, dont le plus grand nombre a présenté des phénomènes très-graves : je ne compte que cinq décès, dont trois enfants et deux adultes.

Dans la commune de Théziers, j'ai traité 31 malades atteints de la même maladie régnante, j'ai perdu un seul adulte qui était dans de très-fâcheuses conditions, et deux très-jeunes enfants.

Dans la commune d'Estézargues, je compte vingt malades et vingt guérisons ; je ne crois pas devoir accepter le décès d'un vieillard que je visitai dans ce village : il était couché sur de la paille, dans une étable ouverte à tous les vents, étant privé de tous les soins indispensables dans sa position; il était au reste au plus mal lorsque je fus prié de le visiter.

A Domazan, je n'ai donné des soins qu'à deux malades qui ont guéri.

J'ai été appelé, à Remoulins même, pour voir une seule malade, alitée depuis environ un mois : l'allopathie l'avait soignée jusqu'alors et ne lui avait épargné aucun des moyens usités en pareil cas. Le traitement homœopathique a pro-

duit, et plus vîte, ce que n'avaient pu procurer les évacuations sanguines, la révulsion et les tisannes. Ce succès, obtenu dans la localité la plus importante des bords du Gardon, n'est pas resté sans retentissement.

En résumé, j'ai donné des soins, dans l'espace de dix-huit mois environ, à 114 malades, atteints d'une maladie grave, et proclamée telle par tous les praticiens : je ne compte sur ce nombre que huit décès. Sans aucun doute, l'homœopathie mieux interprétée, eût été plus heureuse encore, surtout si les malades avaient pu être visités aussi souvent que l'exigeait leur état. Je proclame toutefois ce résultat comme très-éclatant, parce que je connaîs parfaitement quels ont été les fruits de la pratique allopathique, dans les mêmes localités et dans les mêmes conditions pathologiques. Mon but est de faire ressortir la supériorité de la médication homœopathique et non d'en accuser les adversaires : qu'on ne s'étonne donc point si je ne rapporte pas ici des faits propres à donner à ceux que je vais publier toute l'importance qu'ils ont. Ceux qui s'élèvent contre l'homœopathie, sans la connaître sans doute, font retentir bien haut les insuccès des représentants de l'homœopathie, comme si celle-ci ne devait avoir de la supériorité sur sa rivale qu'à la condition de mettre tout le monde à l'abri de toute atteinte mortelle. Cette tactique est trop méprisable pour que j'aie la pensée d'y recourir. Pendant les longues années où j'ignorais de quelles richesses thérapeutiques l'homœopathie a doté l'art de guérir, j'ai pu recueillir de nombreux exemples qui me suffisent aujourd'hui pour établir l'incontestable supériorité pratique de l'homœopathie. Je suis heureux de pouvoir consigner ici l'expression de mon impérissable reconnaissance envers le Dr Béchet, au zèle duquel je dois de la pratiquer aujourd'hui et d'en répandre les bienfaits sur une nombreuse population.

J'ai choisi, parmi toutes mes observations, celles où l'affection typhoïde a porté surtout ses atteintes sur les organes respiratoires. Cette forme est incontestablement plus grave et plus propre à édifier nos adversaires sur la valeur des agents infinitésimaux. Je crois devoir signaler une circonstance qui n'échappera pas aux lecteurs de la *Revue*, c'est qu'*Ars.* et *Verat.*, médicaments anti-cholériques, ont été plus d'une fois indispensables pour triompher de l'affection typhoïde, ce qui paraît prouver la connexion qu'avait cette dernière maladie avec l'épidémie qui l'a précédée.

Observation 1re. Crébillon Jacques, cultivateur, âgé de 17 ans, de la commune d'Estézargue (Gard), d'une constitution grêle, était malade depuis huit jours, quand je fus appelé à le visiter, le huit août 1855. Ses parents me rapportent que la période d'invasion a été caractérisée par des frissons, de la lassitude générale avec perte d'appétit, pesanteur de la tête, douleur à l'épigastre et aux reins, hémorrhagies nasales et soif incessante.

On le fait lever, à cause du lieu où il était couché, pour me le faire examiner. A en juger par la marche lente et mal assurée du malade, par la raideur et l'écartement de ses jambes et son bredouillement indistinct, on eût dit qu'il était dans un état d'ivresse.

Les symptômes les plus notables sont : pesanteur et douleurs tractives dans la tête, vertiges, langue jaunâtre et rouge au pourtour, soif ardente, urines troubles, peau sèche et brûlante, grande prostration des forces, pouls à 110 pulsations par minute. *Acon.* 5me, *Bellad.* 6me et *Bry.* 5me, alternés d'heure en heure. L'eau gommée pour boisson.

Le 9, la langue est moins sèche et les douleurs de la tête et du ventre moins prononcées. Point de sommeil. Continuation des mêmes médicaments.

Le 10, le pouls a moins d'accélération; du râle crépitant existe dans le poumon droit, en arrière: les urines sont briquetées et brûlantes et il y a une tendance marquée à l'assoupissement. Le pouls est à 100. Même prescription.

Le 11, le ventre est ballonné, rénitent et sensible, et des symptômes nerveux se dessinent du côté du cerveau. Continuation.

Le 12, le bruit respiratoire n'est que faiblement perçu dans le point affecté du poumon droit; la langue est jaunâtre et d'une rougeur plus prononcée à la circonférence; léger délire de temps en temps. Même prescription, alternée de deux en deux heures, le pouls n'étant plus qu'à 80 pulsations.

Le 13, l'état général des symptômes a acquis un tel degré d'intensité que le malade est très-agité et tour-à-tour dans le délire ou dans un assoupissement cômateux; mais en fixant son attention, il répond avec lucidité. Continuation.

Le 14, les deux poumons sont complètement envahis par du râle crépitant; une plaque gangréneuse s'est déclarée au sacrum, et le ventre offre plus de tension et de sensibilité; pouls, comme hier. Mêmes médicaments.

Le 15, le délire est plus rare et l'assoupissement plus continu et plus profond; l'audition difficile; les réponses lentes et inintelligibles, les poils du nez sont pulvérulents; il y a eu quatre déjections alvines depuis la veille. Le pouls ne donne plus que 65 pulsations par minute. *Bry., Bell. et Rhus.*, alternés de deux en deux heures.

L'honorable M. Blanc, curé de Domazan, qui a visité tous les jours le malade, l'a administré.

Le 16, apparition sur le ventre et aux reins, de quelques phlyctènes, de quatre à cinq centimètres de circonférence, pleines de matière sanieuse et noirâtre; la peau est presque froide et le malade est on ne peut plus mal. *Ars.* 6me et *Verat.* 6me, alternés de deux en deux heures.

Le 17, un peu d'amélioration se manifeste dans la généralité des symptômes : le murmure respiratoire normal remplace le râle crépitant dans une étendue considérable des poumons; le délire a complètement disparu, l'assoupissement est moins profond; les selles nulles; les urines limpides et la force du pouls encore satisfaisante. Une nouvelle plaque gangréneuse s'est développée cependant sur chaque grand trochanter, et de nouvelles phlyctènes noires se reproduisent sur le ventre. *Ars.* et *Chin.* 6me, alternés de 4 en 4 heures.

Bouillon gras, coupé avec l'eau de riz.

Le 18, le mieux est plus sensible, et le bouillon permis la veille est toléré. Mêmes prescriptions. Continuation du bouillon et de quelques crèmes analeptiques.

Le 19, mieux progressif. Le malade se rend compte de tout l'accablement et de la dépression de ses forces; il ressent des souffrances qui résultent du décubitus sur ses plaies. Il y a eu quatre selles diarrhéiques depuis la veille. *Ars.* et *Veratr.*, alternés de 4 en 4 heures. Même régime.

Le 20, le malade n'a plus eu de déjection alvine; la surdité est moins appréciable et la prononciation moins embarrassée.

Alimentation graduée et continuation de quelques doses, à distance éloignée, d'*Ars.*, *Veratr.* et *Chin.*

J'ai fait encore à ce malade six visites, à plusieurs jours d'intervalle, pour les soins qu'exigeaient ses plaies gangréneuses. Quelque temps après, je revis ce jeune homme : il était ravissant d'embonpoint et de santé.

Observation 2me. Rosalie Clavel, âgée de 56 ans, de la commune d'Estézargues, (Gard), d'un tempérament lymphatique, mais jouissant habituellement d'une bonne santé, fut prise de frissons, le 17 février 1855, et réclama mes soins le 19. Elle se plaint de céphalalgie gravative, de souffrances épigastriques, d'une douleur au-dessous du sein gauche avec toux

fréquente et expuition de crachats visqueux; d'une légère tension avec sensibilité du ventre, et d'une sensation de brisement aux lombes.

Le pouls est à 80. *Acon.* 3me, *Bell.* 6me et *Bry.* 3me, alternés d'heure en heure.

Le 20, l'amélioration est si générale et si sensible, que je me borne à lui faire continuer, jusqu'au lendemain, les mêmes médicaments, alternés de deux en deux heures.

Le 25, je suis de nouveau appelé auprès d'elle et elle m'apprend : qu'elle allait bien, mais que la veille, M. le curé, étant venu lui faire sa visite, dans son appartement qui est très-humide, elle n'avait osé lui dire qu'elle avait froid, et qu'après le départ de ce digne prêtre, en se mettant au lit, elle avait eu un violent frisson qui l'avait aussitôt accablée. Ses souffrances avaient reparu.

En effet, elle éprouve une forte céphalalgie, une pression anxieuse à l'épigastre; le ventre est douloureux, la respiration rapide et courte, une douleur lancinante se fait sentir au côté gauche, et elle est aggravée par une toux fréquente avec crachats blancs et aérés; la malade éprouve une soif ardente avec désir de boissons froides. La langue est jaunâtre; la lumière impressionne péniblement les yeux ; une forte douleur aux reins se fait sentir, et le pouls est à 110. *Acon.*, *Bellad.* et *Bry.*, alternés d'heure en heure. L'eau sucrée ou gommée pour boisson.

Le 26, la généralité des symptômes a plus d'intensité et l'état de la malade est déjà si grave qu'on juge convenable de l'administrer avant ma visite. Continuation des mêmes médicaments.

L'honorable curé, après la cérémonie religieuse, avait recommandé au mari de me proposer de pratiquer une saignée à sa femme; je répondis : qu'en usant de ce moyen, je désespérais d'elle.

Le 27, l'état de la malade est à peu près le même que celui de la veille ; le ventre est plus tendu et plus douloureux, et les urines sont très-sédimenteuses, brûlantes et en petite quantité. Même prescription.

Le 28, la partie postérieure du poumon gauche respire faiblement, et du râle crépitant est perçu à la base et au sommet. Mêmes médicaments, alternés de deux en deux heures, parce que le pouls est moins accéléré.

Le 1er Mars, l'audition s'émousse et les yeux sont d'une sensibilité excessive à la lumière, la malade déclare ne pas y voir; le pouls est à 80. Continuation.

Le 2, Le murmure respiratoire est faible en arrière dans le poumon droit et la douleur du côté gauche a disparu; la tension et la sensibilité de l'épigastre et du ventre sont toujours considérables; le rouge foncé des gencives contraste avec le liseré blanc qui les borde; toujours grand désir de boissons froides. Même prescription.

Le 3, un léger amendement se dessine dans l'état général. Le pouls est à 70. *Phos.*, *Bellad.* et *Ars.*, alternés de deux en deux heures.

Le 4, le mieux est très-prononcé : le râle crépitant du poumon affecté est moins sensible ; la surdité est moins intense ; la vue, que la malade avait déclaré bien des fois avoir perdue, revient, mais avec une grande susceptibilité pour la lumière. Le ventre est encore tendu, mais il a moins de sensibilité; la malade exprime le désir d'être alimentée. *Ars.* et *Verat.*, alternés de 3 en 3 heures.

Bouillon maigre et alimentation progressive pour les jours suivants ; huit jours après, je fus appelé pour soigner l'enfant de cette malade, elle avait déjà récupéré ses forces.

Observation 5me. Le nommé Priard, cultivateur, âgé de 20 ans, fils aîné du garde forestier, brigadier d'Estézargues,

(Gard), d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, était malade depuis quatre jours, quand je le vis le 31 janvier 1855.

Il éprouve un violent mal de tête et des vertiges ; les yeux sont injectés, la figure animée, la langue jaunâtre et un peu rouge à la circonférence : un liseré blanc couvre les gencives.

L'épigastre est sensible, le ventre un peu tendu et endolori et la soif ardente. Le bruit respiratoire est affaibli dans le poumon droit, et je perçois, dans sa partie postérieure, du râle crépitant à la base et au sommet ; la toux est brève et rare ; les crachats sont teints de sang, et une vive douleur se fait sentir au-dessous du sein droit. Le pouls est à 100 ; physionomie souffrante et anxiée. *Acon.* 3me, *Bell.* 6me et *Bry.* 3me, alternés d'heure en heure.

Le 1er Février, les phénomènes pectoraux paraissent s'aggraver ; oppression : continuation.

Le 2, la tête est plus embarrassée ; la douleur au-dessous du sein droit, qui est plus vive à chaque inspiration, augmente l'oppression ; l'épigastre et le ventre sont plus tendus et plus sensibles.

Le 3, le pouls tombe à 70 et la peau est en moiteur : mais avec ces symptômes de bon augure, la gravité des autres persiste avec la même intensité : le malade est plongé dans le délire ; des illusions de la vue ou des rêves effrayants l'agitent constamment et l'on est obligé de le retenir dans son lit. Le râle crépitant gagne la partie postérieure du poumon gauche : oppression. Le malade éprouve une douleur incisive dans l'urêtre en urinant. Mêmes remèdes, alternés de 2 en 2 heures.

Le 4, la tension et la sensibilité de l'épigastre et du ventre ont augmenté ; les urines sont sédimenteuses. Mêmes prescriptions.

Le 5, une amélioration se traduit par la disparition de l'aber-

ration des facultés intellectuelles et de tous les autres phénomènes cérébraux. Le bruit respiratoire renaît avec le râle de retour dans le poumon droit ; la douleur du côté droit a disparu et les crachats ne contiennent plus de sang. Dans le poumon gauche, l'affection suit une marche opposée : sa partie postérieure n'offre qu'un bruit respiratoire affaibli, mêlé de râle crépitant. Le malade éprouve un peu de surdité. — *Bry.*, *Phosph.* et *Bell.* alternés de 2 en 2 heures.

Le 6, mieux progressif. Cependant l'affection pulmonaire gauche qui s'améliore dans la partie postérieure, gagne la partie antérieure ; *Bryonia* et *Ars.*, alternés de trois en trois heures.

Le 7, amélioration générale progressive, dans l'état des poumons ; le ventre est beaucoup moins tendu et moins sensible. Le malade a poussé deux selles, et les premières impressions de la faim se font sentir. — Mêmes médicaments, alternés de cinq en cinq heures. Bouillon maigre.

Le 8, la surdité est moins prononcée, et l'état général très-satisfaisant. Régime alimentaire plus substantiel.

Le 9, le malade est assis au coin du feu, n'éprouvant que de la faiblesse. Le digne curé Blanc, de Domazan, visitait tous les jours ce malade.

Trois mois plus tard, du 22 au 28 juin 1855, j'ai traité ce même jeune homme d'une semblable maladie, caractérisée par les mêmes symptômes, mais n'ayant pas un caractère d'une aussi grande gravité.

Quelques jours après, je donnai mes soins, avec le même succès, pendant six jours, à son père qui était affecté depuis quatre jours, de pesanteur de la tête, d'une douleur anxieuse au creux de l'estomac, d'un point de côté fort douloureux, avec toux, crachats sanguinolents, tension et douleurs à l'épigastre et au ventre, etc., etc.

Observation 4me. Auguste Courtin, cultivateur, âgé de 24 ans, de la commune de Théziers, (Gard), d'une constitution grêle, éprouva des frissons et un malaise général, le 25 avril 1855 ; je fus appelé auprès de lui, le 26.

L'état des symptômes est le suivant : Pesanteur et sensation de plénitude au front et aux tempes, figure animée, langue blanchâtre au centre et rouge à la circonférence ; avidité pour les boissons froides, toux brève et fréquente, crachats sanguinolents, douleur pongitive au-dessous du sein droit, douleur pressive à l'épigastre, ventre légèrement tendu et douloureux, urines troubles ; prostration ; pouls à 110. — *Acon.* 3me, *Bell.* 6me et *Bry.*, alternés d'heure en heure.

Le 27, Le murmure respiratoire est faible en arrière dans le poumon droit et les crachats pleins de sang. Continuation.

Le 28, le ventre est plus tendu et la douleur de l'épigastre plus prononcée ; la soif persiste, et il y a eu quatre selles diarrhéiques depuis la veille. Le pouls est descendu à 85. — Mêmes médicaments, alternés de 2 en 2 heures.

Le 29, l'état du malade s'est aggravé ; il a beaucoup d'incohérence dans les idées, et, par moment, du délire avec agitation et envie de s'enfuir. Du râle crépitant est perçu en arrière dans le poumon gauche, et une légère douleur existe au-dessous du sein correspondant. Cinq déjections alvines diarrhéiques. Le pouls est à 70. Continuation.

Le 30, la nuit a été fort mauvaise et le malade est encore tourmenté par les aberrations de son imagination en délire ; le ventre est toujours tendu et sensible ; le bruit respiratoire est cependant plus distinct en arrière dans le poumon droit, et le râle crépitant a de plus grosses bulles ; diminution du point de côté à droite, celui du côté gauche a disparu. Les crachats sont légèrement teints de sang. Trois selles diarrhéiques. Continuation.

1er Mai : Il y a du mieux. Le malade est tranquille et son intelligence normale. La toux est moins fréquente et ne cause plus de douleur aux côtés ; nulle teinte de sang dans les crachats ; le ventre n'est que très-légèrement sensible et rénittent ; les urines sont naturelles. Quatre selles, *Bry.*, *Verat.* et *Bell.*, alternés de deux en deux heures.

2 : L'amélioration gagne : Il n'y a plus eu de déjections alvines ; le malade ne se plaint que de sa faiblesse extrême. — Cessation de tout remède. Bouillon maigre.

3 : Le malade est bien. Alimentation appropriée. Convalescence.

La mère de ce jeune homme, Anne Courtin, âgée de 52 ans, atteinte, il y a une trentaine d'années, d'un rhumatisme, traité allopathiquement, qui lui a successivement rétracté les doigts des mains et ankylosé plusieurs articulations des extrémités, fut affectée, du 15 au 18 septembre 1855, d'une affection caractérisée par les mêmes symptômes que celle de son fils, à l'exception de la diarrhée; elle a été aussi gravement malade, et les infinitésimalités homœopathiques ont eu encore un plein succès.

Observation 5me. Le nommé Charles Clément, propriétaire berger, âgé de 44 ans environ, de la commune d'Estézargues, d'une constitution grêle, était affecté, depuis 18 mois, de diarrhée, lorsqu'il fut pris d'un violent frisson, le 25 juin 1855, et confié à mes soins le 26.

Sa maladie est caractérisée par un fort mal de tête, une douleur vive à l'épigastre et aux reins, un peu de tension au ventre, de la soif, une toux rare, de la diarrhée et forte dépression des forces : le pouls est à 110.

Acon. 3me, *Bell.* 6me et *Bry.* 3me, alternés de deux en deux heures.

Le 27, le malade se sent plus mal, et je constate un ac-

croissement d'intensité dans la généralité des symptômes. Continuation.

Le 28, la toux est plus fréquente et douloureuse, le bruit respiratoire est très-obscur en arrière dans le poumon droit; en avant, au point correspondant, douleur lancinante au-dessous du sein; la sensibilité de l'épigastre et du ventre est plus prononcée; il y a eu cinq selles diarrhéiques depuis la veille.

Le pouls est à 90. Continuation des mêmes médicaments.

Le 29, le malade éprouve des hallucinations et des rêves effrayants, et l'on ne peut le convaincre qu'il est chez lui. — Le ventre est tendu et douloureux, l'affaiblissement du bruit respiratoire persiste en arrière dans le poumon droit et dans le poumon gauche, à la partie postérieure, commence à se faire entendre du râle crépitant. — Le pouls ne donne plus cependant que 80 pulsations. — Même nombre de selles et même prescription.

Le 30, je rencontre chez le malade, l'honorable curé M. Blanc de domazan; la maladie a beaucoup perdu de sa gravité; le râle crépitant a de plus grosses bulles, et le murmure respiratoire est plus sensible en arrière dans le poumon droit; le point de côté correspondant à disparu. *Ipec.*, *Bell.* et *Merc.*, alternés de deux en deux heures, et une seule dose *Ars.* pour donner à deux heures de la nuit suivante.

1er juillet. L'état du malade s'est généralement amélioré : il éprouve le besoin de prendre des aliments que je lui refuse toutefois. Je lui prescris une dose *Ars.* pour dissiper entièrement les phénomènes pulmonaires et une dose *Verat.* pour triompher de la diarrhée. Bouillon maigre et alimentation progressive. Convalescence.

Observation 6me. Le nommé Pradier Siffrein, cultivateur, âgé de 47 ans, de la commune de Fournès (Gard), d'une forte

complexion et d'un tempérament lymphatico-nerveux, fut saigné, d'après le conseil d'un médecin allopathe, le 5 novembre 1855, pour un gonflement du genou et de la cuisse gauche, résultant d'un refroidissement et de beaucoup de fatigue, et le huit, à huit heures du matin, il fut pris d'un violent frisson à la suite d'une légère syncope en descendant du lit. A dix heures, je fus appelé; je constatai l'existence des symptômes suivants : douleurs pressives à la tête, pâleur extrême de la figure, langue naturelle, soif prononcée, oppression et respiration rapide, toux rare et brève, douleur anxieuse à l'épigastre, peau chaude et transpiration, grande prostration des forces, pouls à 110. *Arn.*, *Verat.* et *Ars.*, une seule dose de chaque à 4 heures d'intervalle, et ensuite *Acon.* 5me, *Bell.* 6me *et Bry* 5me, alternés de deux en deux heures. Le malade, effrayé par de mauvais conseils, ne prend pas les remèdes prescrits et consent à ce qu'on fasse appeler le médecin allopathe le plus en renom d'Uzès, qui arrive le même jour, à neuf heures du soir.

Le 9, je trouve le malade en proie à une violente quinte de toux; il est couvert d'une ruisselante sueur, et le pouls est à 120. J'apprends alors que le médecin d'Uzès, qui est venu le voir, a prescrit le sirop d'Ether et recommandé de faire suer le malade. Je me retirai donc aussitôt.

Ce traitement allopathique n'ayant produit aucun résultat avantageux, et le malade étant informé que tous ceux de Fournès, qui étaient alités comme lui par la même maladie, étaient guéris, me fit appeler le 17. Il se plaignait toujours de la tête, la langue était rouge, la soif prononcée, l'épigastre tendu et douloureux, le ventre ballonné et douloureux, les urines sédimenteuses, la toux fréquente, le bruit respiratoire de la partie postérieure et inférieure du poumon droit complètement éteint, avec douleur lancinante au-dessous du sein

correspondant : sommeil nul, moral affecté, le pouls à 90. — *Acon.*, *Bell.* et *Bry.*, alternés de deux en deux heures.

Le 18, le malade éprouve un soulagement général, tel qu'il n'avait éprouvé depuis le début de sa maladie ; même prescription.

Le 19. Le murmure respiratoire de la partie supérieure du poumon droit est revenu avec du râle crépitant, la douleur au côté a diminué, la toux expulse des mucosités blanches et aérées, et il y a moins de sensibilité à l'épigastre et au ventre. Même prescription.

Le 20. Le mieux progresse : le malade pousse une selle et demande du bouillon. Le pouls est à 70. Continuation.

Le 21, le malade est de mieux en mieux : bouillon maigre et lait coupé.

Le 22, le malade est dans un état très-satisfaisant, et il se sent lui-même si bien, qu'il me dit en présence de plusieurs de ses parents, je ne tousse plus, rien ne me fait mal, je me sens bien et je veux manger et me lever. En effet, le poumon est parfaitement revenu à l'état normal, la douleur au-dessous du sein correspondant ne se fait plus sentir, le ventre est souple et sans douleur, la langue naturelle et le pouls normal. Deux soupes avec la semoule et lait coupé. Le malade ne prend plus de médicaments.

Le 23, le malade est en parfaite convalescence, il supporte bien les aliments et il a très-bien dormi. Régime doux et approprié.

Le 27, je suis de nouveau appelé auprès de lui ; il a pris des aliments trop substantiels et excitants, tels que potages gras avec du petit salé, allouettes ; il a bu du vin capiteux ; tout cela a occasionné une rechûte. La langue est redevenue rouge, le ventre un peu tendu et sensible, les urines troubles, la peau chaude et le pouls à 75. — *Acon.* 5me, *Bell.* 6me et *Bry.* 5me, alternés de deux en deux heures. Diète.

Le 28, le mal n'a pas fait de progrès, et le malade est dans de très-bonnes conditions pour se relever rapidement de sa rechûte. — Continuation.

Le 29, la tête est libre, la soif nulle, la langue humide et moins rouge, le ventre légèrement tendu, mais moins sensible, les urines naturelles et le pouls à 70. C'est dans cet état que le malade est confié une seconde fois aux soins du docteur allopathe d'Uzès, qui le soumit à l'usage du bouillon de poulet.

Quinze jours plus tard, ce médecin vint revoir le malade dont l'état s'était considérablement aggravé, surtout par une complication des plus graves sur le poumon droit.

Le docteur allopathe de Remoulins fut ensuite appelé, et appliqua des cautères sur le côté droit de la poitrine, mais sans résultat, et le malade succomba plus d'un mois après que je l'eus quitté.

Observation 7me. Le huit novembre 1855, le nommé Lotier Joseph, cultivateur de la commune de Fournès (Gard), âgé d'environ 34 ans, d'un tempérament sanguin, fut atteint, dans l'après-midi, en travaillant à la campagne, de frissons et de lassitude générale, avec vertiges qui l'obligèrent à retourner chez lui, où quelques heures après je le vis. Il avait un fort mal de tête, une soif ardente, des vomissements, la langue sale, une toux brève et rare, une douleur au-dessous du sein droit, une douleur au creux de l'estomac et aux reins, une sensation de brisement dans tous les membres, de la chaleur à la peau et le pouls à 90. *Acon.* 3me, *Bell.* 6me et *Bry.* 3me, alternés d'heure en heure.

M. le Dr Chabenon d'Uzès, accompagné de M. le maire de Fournès, visita ce même jour, à dix heures du soir, le malade pour savoir s'il était affecté de la même maladie que Pradier Siffrein, de Fournès, ainsi que je l'avais du reste dia-

gnostiqué moi-même. Il me fut rapporté que l'opinion de ce docteur était conforme à la mienne.

Le 9, le mal s'aggrave et se complique rapidement, la douleur du côté droit augmente et les crachats sont sanguinolents. Même prescription.

Le 10, le poumon droit est envahi à sa partie postérieure par du râle crépitant, ainsi que le gauche en partie. Il s'est déclaré un point de côté au-dessous du sein gauche, mais moins intense que celui du côté opposé; oppression, les urines sont sédimenteuses et brûlantes, et le pouls seul offre des caractères opposés; il ne bat plus que 75.

A minuit, on me fait lever; le malade est très-mal: la respiration bronchique occupe toute la partie postérieure et supérieure du poumon gauche, la tête est pesante, la douleur épigastrique plus anxieuse, le ventre plus tendu et sensible, et les reins douloureux; cependant même prescription.

Le 11, le matin, légère rémission; mais le soir, le malade est très-oppressé. La langue est sale au milieu et très-rouge à la circonférence; les gencives d'une rougeur foncée, avec liseré blanc. La tension et la sensibilité du ventre sont plus grandes et la douleur épigastrique est très-anxieuse. La soif est ardente, le souffle bronchique s'est déclaré à la partie postérieure et supérieure du poumon droit. — *Acon.*, *Bell.*, *Bry.* et *Phosph.*, alternés de deux en deux heures. — Le malade est si mal, qu'il est visité par M. le curé et ses nombreux amis.

Le 12, il a passé une fort mauvaise nuit: les reins l'ont fait beaucoup souffrir, ainsi que la douleur pressive et anxieuse de l'estomac. Son intelligence n'a pas été libre, il a agité continuellement les bras et la tête, et il s'est découvert pour sortir du lit. Il a répété sans cesse que son mal est trop violent et qu'il ne pourra le supporter jusqu'à la fin.

Cependant, à ma visite, je trouve un peu de calme, et le

malade a le sentiment de son état. La douleur du côté droit a disparu et celle du gauche est moins vive. La respiration bronchique est plus prononcée en arrière dans le poumon gauche que dans le droit, les crachats sont moins teints de sang, les urines moins troubles, le ventre moins sensible, la langue moins rouge, et le malade exprime le désir de réparer ses forces. — *Acon.*, *Bell.* et *Bry.*, alternés de deux en deux heures.

Le 13, le malade est sensiblement mieux: il ne reste que très-peu de respiration bronchique, la toux est fréquente, mais les crachats ne contiennent plus de sang; la soif est calmée et le ventre moins rénitent. Pressé par le malade, je lui accorde quelques cuillerées de bouillon maigre et de se laver la bouche avec de l'eau rougie avec le vin; mais, contrairement à ce que je lui recommande, il avale le mélange, et le soir, la respiration bronchique reparaît dans la partie postérieure des deux poumons, et la sensibilité de l'épigastre et du ventre est de nouveau très-prononcée. — Continuation.

Le 14, l'amélioration est sensible dans l'état général des symptômes: le malade a dormi un peu, il se plaint de sa faiblesse. — Continuation.

Le 15, le mieux va croissant: la respiration bronchique est remplacée par du râle crépitant en arrière et en avant dans les poumons; le ventre est devenu souple, la tête libre et les urines naturelles. — *Bry.*, *Ars.* et *Bell.*, alternés de quatre en quatre heures. Bouillon maigre.

Le 16, il va bien. Alimentation progressive et cérat pour appliquer sur les lèvres qui sont considérablement tuméfiées par de gros boutons pustuleux, de nature critique sans doute.

La suite au prochain numéro.

B. Balmoussière, médecin à Fournès.

ÉTUDES ÉTIOLOGIQUES PRATIQUES.

(Suite, *voir les pages* 7, 65, 129, 211, 257 *et* 513.)

CONSTITUTIONS MÉDICALES.

V. Si nous recherchons quelles causes ont pu jusqu'à ce jour laisser inachevé le monument à l'élévation duquel les plus grands médecins de tous les temps ont consacré leurs prodigieux travaux; si nous voulons nous expliquer comment il se fait qu'ils ont tous payé en thérapeutique leur regrettable tribut à l'hypothèse, tandis qu'ils l'avaient soigneusement bannie de leur observation pathologique, nous demeurons convaincu qu'un sophisme permanent a lourdement appesanti la marche de la Médecine depuis qu'elle existe. La question des constitutions médicales étant la plus élevée de toutes celles qui ont rapport à cette importante science, met en plus grande évidence la funeste erreur qui a constamment pesé sur celle-ci.

L'objet de la Médecine, c'est l'homme; son but, c'est le rétablissement de la santé de l'homme, altérée par la maladie; ses moyens sont les agents divers qui abondent dans la création, et jouissent de propriétés qui les rendent capables de modifier, chacun à leur manière, l'organisation humaine.

Les propriétés des moyens employés ou qui peuvent l'être par la Médecine, résultent de qualités essentielles des substances qui les possèdent ; celles-ci cesseraient d'exister, si elles cessaient de posséder ces propriétés qui sont nécessaires et fatales en quelque sorte. En créant ces substances, l'auteur de toutes choses les a créées matériellement et virtuellement ; ces deux modes leur sont donc essentiels; leur mode matériel, nos sens peuvent l'apprécier ; mais l'expérience seule a pu nous révéler leur virtualité nocive, de même que l'expérience seule a pu nous révéler dans nos aliments leur virtualité nutritive ; l'expérience seule a pu aussi nous faire connaître jusqu'à quel point l'union du mode matériel au mode virtuel des substances, était indispensable pour que l'être humain fût modifié par elles : et depuis l'aliment, dont notre organisation s'assimile la plus grande partie matérielle, jusqu'au poison le plus subtil qu'une simple émanation présente à notre impressionnabilité, il y a certes une bien longue voie à parcourir dans cette série d'enseignements fournis par l'expérience.

Les propriétés nutritives ou nocives des substances sont fixes et nécessaires, si on les considère abstractivement, c'est-à-dire, en dehors de la manifestation de leur action sur l'homme malade ou bien portant. L'aliment est toujours un aliment considéré en lui-même, et il ne peut être autre chose ; il en est de même du poison. Mais si nous arrivons à la manifestation de leur action spéciale, celle-ci devient variable et contingente, à cause de l'état actuel de l'être sur lequel elle va s'exercer. Si cet être restait passif, assurément les substances auraient toujours sur lui un effet identique, leur action serait invariable et non contingente ; et même, sans supposer que l'homme puisse être purement passif à l'égard des substances qu'il ingère ou qui l'impressionnent, supposons-le obéissant toujours aux lois que le Créateur a assignées à son

organisation, sans doute alors les modificateurs de sa vitalité, toutes choses étant égales d'ailleurs du côté du poison ou du médicament, l'impressionneront d'une manière fixe et invariable. Mais l'organisme vivant ne subit jamais passivement les modifications qui l'atteignent; en outre, une foule innombrable de circonstances, dont il est absolument impossible à l'observation la plus minutieuse de tenir un compte rigoureusement exact, font varier à l'infini les dispositions de l'être animé, qui imprimeront un caractère spécial à la réaction opposée par celui-ci à l'impression reçue. Il résulte de ces faits indéniables que les propriétés des corps, qui sont fixes, nécessaires et fatales, considérées par rapport aux agents qui les possèdent, deviennent, dans l'application thérapeutique ou alimentaire, essentiellement contingentes et relatives à l'état de l'homme, au moment où celui-ci en subit l'action ou en reçoit l'impression.

Il existe encore une autre condition qui augmente la contingence des effets des médicaments. Ceux-ci, comme l'organisme vivant, ont deux modes distincts, l'un matériel et l'autre virtuel; il suit de cet état des corps vivants et bruts que l'action de ceux-ci sur ceux-là peut être toujours mixte, physico-chimique et dynamique : l'étude de cette propriété complexe présente des difficultés inouïes, si on pense aux variétés incalculables des conditions matérielles que peuvent présenter les corps bruts. Au reste, la distinction du mode double par lequel les modificateurs exercent leurs action, a été pressentie avant l'homœopathie, mais elle n'a jamais été faite magistralement, et par conséquent elle n'a jamais été étudiée à proprement parler. C'est là ce qui explique en partie la versatilité des thérapeutes à reconnaître telle ou telle propriété à tel ou tel agent, parce qu'on n'a jamais pensé sérieusement à l'analyser au double point de vue de l'action de son élément

matériel et de celle de son élément virtuel. Il est aisé de comprendre dès lors comment il se fait que la thérapeutique soit arrivée jusqu'à nous, submergée par tant d'incertitudes au sujet des propriétés des médicaments.

Si, à la suite des rapides considérations qui précèdent, nous en ajoutons d'analogues au sujet de la pathologie humaine, nous aurons indiqué combien est ardu le problème médical ; mais aussi nous aurons démontré combien ses diverses inconnues sont loin de pouvoir être représentées par leur valeur respective en langage convenu et invariable. Cette déplorable vérité devient plus accablante parce qu'elle est plus évidente, lorsque le médecin praticien médite la grande question des constitutions médicales. Celles-ci, à la vérité, ne changent rien à la contingence des effets des médicaments dont l'action demeure toujours identique à elle-même, pourvu qu'elle rencontre, dans l'organisme qui la subit, les mêmes conditions de réaction ; mais combien ne sont pas insaisissables et nombreuses les modifications que créent, dans l'organisme vivant, les diverses constitutions médicales, soit qu'elles aient leur cause dans des influences météorologiques, ou dans des émanations telluriques, ou dans des troubles politiques, ou dans une alimentation viciée, insuffisante ou trop abondante, exclusivement végétale ou exclusivement animale, soit enfin que les constitutions médicales soient dues à des combinaisons de ces diverses circonstances, et autres encore variant à l'infini, quant à leur part respective d'action étiologique.

Eh bien ! en présence de tant d'éléments de casualité, n'est-il pas évident que la nosologie, c'est-à-dire la classification des maladies, a été et sera toujours le gouffre où se sont abimés et où s'abimeront les plus précieux fruits de l'observation médicale ? L'histoire naturelle a pu classer les êtres dont elle s'occupe, parce que ces êtres ont reçu du Créateur des caractères

permanents qui permettent leur classement méthodique. L'esprit humain a pu recourir à ce fécond stratagème pour venir en aide à ses facultés ; mais la maladie n'a pas été créée par Dieu : fille d'un désordre que Dieu a permis seulement, elle est donc à jamais déshéritée des caractères qui puissent permettre de classer avantageusement ses infinies variétés. Ce qui a pu engager l'homme dans ce fol et stérile projet de classer les maladies, c'est que celles-ci se manifestent sur des êtres animés, dont les caractères nécessaires se traduisent quelquefois dans les maux qui les atteignent. Trompés par cet ordre de ressemblances entr'elles, les médecins ont cru pouvoir venir en aide à l'insuffisance des facultés de l'homme, en rassemblant, dans un cadre plus ou moins convenablement déterminé, toutes les maladies connues, ainsi que cela se pratique pour les plantes qui croissent dans un jardin botanique. Ce travail, utile peut-être pour les besoins du langage, a exercé une funeste et décevante influence sur la pratique de l'art de guérir, auquel il n'a pu fournir que des généralités pathologiques plus ou moins inexactes. Il a présenté au thérapeute la maladie comme étant essentiellement fixe et exprimée par des caractères constants et nécessaires, tandis qu'elle est nécessairement privée de ces caractères, parce qu'elle est née d'un désordre, et que nul ordre ne peut se trouver là où le désordre est l'essence.

Nous le savons, la raison que nous opposons ici à la possibilité d'une véritable et utile classification des maladies ne sera pas acceptée par le plus grand nombre ; à ceux-là nous dirons : voyez tous les travaux des nosologistes. Ces travaux ne rappellent-ils pas ceux des Géants ? Pélion a été placé sur Ossa et Ossa sur Pélion, mais le ciel n'a pas été scaladé encore. Aux noms d'Hoffmann, de Cullen, de Linnée, de Pinel, de Sauvages, et de tant d'autres nosologistes, fâmeux à juste

titre, quels noms faudra-t-il ajouter pour que la nosologie soit autre chose qu'un simple travail de fantaisie plus ou moins heureusement accompli? quelle soit inspirée par le solidisme ou le dynamisme, par le dogmatisme ou l'empirisme, elle n'en demeurera pas moins toujours une impossibilité pour le véritable clinicien.

Ainsi que nous l'avons dit, les besoins du langage, même les caractères que les maladies peuvent emprunter aux êtres sur lesquels elles se manifestent, ont pu très-bien donner le change aux intelligences éminentes qui se sont consumées à saisir les rapports que les diverses maladies ont entr'elles; mais baser une méthode thérapeutique sur la connaissance nécessairement incomplète de ces rapports, c'est là l'erreur fatale dont nul esprit n'a su s'affranchir avant Hahnemann. Agir de la sorte, c'est accepter, comme connu et rigoureusement démontré, ce qui est loin de l'être; c'est prétendre ramener à la fixité ce qui est essentiellement variable; c'est, en un mot, assigner une valeur déterminée et constante à deux termes mis en rapport, termes dont l'essence est essentiellement indéterminée et variable; d'un côté, la maladie, avec sa mobilité désordonnée; de l'autre, le médicament avec ses propriétés essentielles en elles-mêmes, mais toujours relatives à l'état de l'organisme qui en reçoit l'impression.

C'est là néanmoins ce qui a été fait d'une manière incessante dans la science médicale; chaque siècle à peu près compte une ou plusieurs nosologies, destinées à combler les lacunes de celles des siècles précédents, et toujours la thérapeutique a été asservie à la nosologie. Ce déplorable aveuglement n'a point voilé tous les regards; çà et là, l'histoire de la médecine nous rapporte, contre cet affligeant sophisme, des protestations énergiques comme celle d'Huxham, citée par Hahnemann : *nihil sane in artem medicam pestiferum magis*

unquàm irrepsit malum, quàm generalia quædam nomina morbis imponere, iisque aptare velle generalem quamdam medicinam (1).

Cette funeste constance à classer les maladies, à leur imposer à chacune un nom qui en résumât les caractères les plus saillants et communs, est née à la vérité d'un esprit de méthode dont le vaste domaine de la science médicale n'a pu se passer; mais la nosologie a dépassé toujours les limites qui lui sont assignées par sa nature même; elle aurait dû se borner à offrir aux facultés du praticien des jalons capables de l'orienter dans les vastes champs de la pathologie humaine, à fournir au langage médical des expressions nominales abréviatives, mais elle a gravement failli, en étendant son influence sur la thérapeutique elle-même, qui, par cela seul, a été frappée de l'imperfection inhérente à toute classification pathologique. Celle-ci est radicalement impossible, aussitôt qu'elle sort des généralités pour s'occuper des individualités; celle-là, au contraire, ne peut atteindre à la perfection qu'à la condition de ne négliger aucune individualité morbide: le passé des connaissances médicales abonde de preuves que nous pourrions invoquer pour convertir ces assertions en vérités démontrées. Ainsi, cette phrase, *medicina tota in observationibus*, si souvent répétée qu'elle est devenue un adage en médecine, ne se comprend qu'à la condition de l'appliquer à la thérapeutique, tandis qu'elle sape par sa base toute classification nosologique.

La stérile alliance de la thérapeutique avec la nosologie n'a pu être rompue jusqu'à ce jour, parce qu'aucun principe médical n'a pu encore enseigner comment l'art de guérir pourrait combattre efficacement les individualités pathologiques si infiniment variées que rencontre le regard scrutateur d'une

(1) Opp. Phys. Med. *t.* I.

observation attentive. C'est là peut-être la véritable raison qui a motivé le séculaire abus de l'esprit de généralisation, qui a toujours dominé en pathologie et en thérapeutique. Cet abus a érigé, en principe logique, le sophisme le plus évident qu'il soit possible de formuler; il a consacré l'usage des classifications des maladies et celle des remèdes; il a habitué le bons sens médical à admettre comme fixe ce qui est essentiellement contingent; par lui, les éventualités étiologiques, les variétés constitutionnelles, professionnelles et autres, ont été confondues; les propriétés elles-mêmes des médicaments n'ont pas été complètement étudiées en elles-mêmes et moins encore distinguées, si elles sont physico-chimiques ou dynamisques. Les rares spécifiques que possède l'art de guérir, et dont la connaissance est absolument dûe au hasard, sont une protestation permanente contre le sophisme que nous signalons : ils ont traversé les siècles, ils ont étonné les écoles, semblables à ces grands hommes dont tous les actes sont un acte de vertu austère, et qui vivent au milieu d'une société tellement livrée aux vices, que celle-ci n'a pas même le temps de réfléchir sur les exemples qui condamnent si énergiquement sa désolante dissolution.

Toutes ces regrettables vérités deviennent plus évidentes au grand jour de l'étude des constitutions médicales. Ces locutions : *constitution inflammatoire*, *bilieuse*, *muqueuse*, *catarrhale*, *etc.*, dans le langage de l'école officielle, résument quelques caractères généraux que peuvent présenter un plus ou moins grand nombre de malades; elles indiquent aussi un ordre de moyens dits *anti-phlogistiques*, *vomitifs*, *purgatifs*, *incisifs*, *etc.*, dont quelques propriétés, les plus matérielles surtout, sont seulement connues. Est-ce avec un pareil bagage qu'un praticien expérimenté osera s'approcher du lit de ses malades, sans éprouver le sage embarras de l'illustre Sy-

denham ? et quel est, de nos jours, celui qui oserait s'en affranchir, si ses facultés ne sont éclairées par le flambeau allumé, à la fin du dernier siècle, par l'immortel Hahnemann ?

VI. Plus l'esprit de l'homme s'applique à méditer les merveilles qui l'entourent, plus il découvre l'imposante harmonie qui les régit : l'Auteur de toutes choses ayant permis que notre espèce fût éprouvée par la maladie, a dû créer les moyens capables de l'en guérir. A ceux-ci, il a donné des propriétés essentielles et des caractères physico-dynamiques invariables : mais la maladie n'a pas été créée par lui ; elle ne cessera donc de traduire, dans ses formes multipliées à l'infini, le principe de désordre dont elle est la conséquence nécessaire. Comment l'homme pourra-t-il donc mettre en rapport deux essences aussi inconciliables ? comment parviendra-t-il à saisir le Protée qui sans cesse changera de forme ?

La Providence infinie n'a pu ne point pourvoir à ce désastreux état de sa créature indocile mais bien-aimée : des lois émanées de sa toute puissance réglent toutes choses, même les corps bruts ; n'y en aurait-il pas une en vertu de laquelle les propriétés des médicaments détruiront sûrement la maladie ? en douter, ce serait blasphémer ; et le travail, auquel l'homme a été condamné, et la sueur qui doit arroser le sillon qu'il trace dans la terre, ne pourraient le pourvoir que de sa nourriture substantielle ! mais le médicament, c'est la nourriture de l'homme malade ! oh ! certainement, le travail lui procurera aussi cette nourriture, car elle lui est presque aussi nécessaire que la première, puisque la maladie est inhérente à sa condition d'être déchu.

Le sillon a été longuement et profondément creusé ; la sueur a ruisselé pour le fertiliser, et, ô triomphe par excellence ! le Créateur a permis, pour le bonheur de l'homme, que, par l'observation, par l'expérience de séculaires et dou-

loureux travaux, celui-ci soit enfin parvenu à découvrir la grande loi en vertu de laquelle ses maux seront guéris. Hahnemann a été choisi de Dieu pour être le promulgateur de cette loi bienfaisante, loi si souvent pressentie par ceux qui l'ont précédé, mais qui, avant lui, n'a jamais reçu une démonstration qui pût en rendre l'application universelle et par conséquent fructifiante, comme il est dans son essence de l'être. Désormais, la sagesse éternelle ne sera plus accusée; quelqu'infinies que soient les formes de la maladie, la création docile fournira au savant les substances propres à les guérir; le philosophe ne sera plus choqué par le désolant contraste de la misère des quelques procédés qui constituaient naguère toute la thérapeutique, avec la navrante richesse de la pathologie humaine : l'art de découvrir des spécifiques est au pouvoir de l'homme; la formule *similia similibus curantur* en est l'expression concrète. Quelque puissant et varié que puisse être le génie malfaisant des épidémies, le médecin peut désormais le défier, s'il s'est cuirassé de l'armure que peut lui procurer l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain. Mais la tâche de celui-ci s'est accrue; son observation ne sera plus absorbée seulement par le contrôle de tous les effets, de toutes les manifestations de la maladie; la connaissance des effets non moins nombreux, non moins variés de l'action de chaque médicament sur l'homme en santé, doit compléter son observation. Ce travail est immense : mais l'ayant accompli, le médecin sera véritablement élevé au rang qu'il mérite : il sera placé à côté du prêtre, dans la plus pure acception de ces titres. Comme celui-ci, il dispensera à l'homme les bienfaits de Dieu; l'un et l'autre combattront efficacement le principe de désordre, l'un détruisant le mal moral, l'autre détruisant le mal physique.

Le fondateur de l'homœopathie n'a point sans doute constitué

en fait la Médecine à ce degré de perfection, mais il l'a constituée en principe, et déjà l'expérience a sanctionné l'élévation que nous lui prédisons et qu'elle atteindra, aussitôt que tous les hommes, voués à l'art de guérir, cesseront de perdre en folles et stériles disputes le temps qu'ils doivent consacrer à l'étude des médicaments : ceux que nous a légués le fécond et persévérant travail d'Hahnemann, ont déjà assez multiplié leurs bienfaits, pour qu'il ne soit pas permis de douter des destinées prochaines de la Médecine, dont Plutarque disait et aurait pu dire encore de nos jours, *elle nous fait mourir plus longtemps, et plus douloureusement*, et dont il est vrai de dire aujourd'hui, *elle nous fait vivre plus longtemps et moins douloureusement*. Tous ceux qui connaissent l'homœopathie ou en éprouvent les bienfaits, ont ainsi réformé la sentence de Plutarque.

La découverte de la grande loi thérapeutique, loi reconnue de nos jours seule vraie par ceux-là même qui en combattent l'application, a eu pour premier effet logique de bannir absolument l'hypothèse pratique de la science médicale ; elle a délivré nécessairement cette science de l'erreur traditionnelle qui en a toujours égaré les pas. L'observation hippocratique n'est point repoussée, au contraire, elle est étendue ; elle s'exerçait exclusivement dans le champ pathologique, elle doit désormais parcourir le champ pathogénétique de la matière médicale.

L'hypothèse étant absolument exclue de la science médicale pratique, ses funestes conséquences doivent en disparaître également : toute classification des maladies étant essentiellement hypothétique, la nosologie ne devient qu'un artifice de méthode, et toute dénomination pathologique une ressource de langage, et l'une et l'autre cessent dès à présent d'étendre leur funeste influence sur la thérapeutique. Le nom d'une ma-

ladie, car il faut un nom à toutes choses, pourra bien rappeler à l'esprit du pathologiste un certain ordre de désordres, et à l'esprit du thérapeute un certain groupe d'effets médicamenteux, mais il n'imposera *à priori* au médecin l'existence d'aucun rapport nécessaire entre les premiers et les seconds.

Ces principes, que nous venons d'exposer succinctement, forment la matière du livre le plus fécond qui ait jamais été écrit par une plume médicale, de l'*Organon* d'Hahnemann, ce livre, qui n'a pas été trop exalté, mais qui a été trop méprisé. Par le fond, il mérite plus d'éloges qu'il n'en a reçus: par la forme, il ne mérite pas le blâme et le dédain dont il a été l'objet. Semblable à certain fruit dont le suc est délicieusement bienfaisant, mais dont l'écorce, quoique attrayante, est âpre et piquante, il a été apprécié selon le mode suivi pour le goûter. Les uns, et c'est le plus grand nombre, s'en sont tenus aux qualités désagréables de l'écorce pour le juger; quelques autres ont rompu celle-ci, et ils ont savouré le suc; quelques-uns, en plus grand nombre qu'on ne pense peut-être, ont aussi savouré ce suc; mais pour des raisons que nous ne pouvons nous empêcher de blâmer, ils ont dissimulé la réfection salutaire qu'ils y ont puisée, et ils se sont vivement recriés contre les qualités acerbes de l'écorce. On a beau leur dire qu'il faut rompre celle-ci avec les doigts, ils s'acharnent ou feignent de s'acharner à y enfoncer leurs dents.

Quoiqu'il en soit du jugement porté sur le livre fondamental de l'homœopathie, les germes féconds qu'il contient ne peuvent être étouffés; des mains perfidement jalouses pourront chercher à effacer l'auréole scientifique de son auteur, mais la vérité est impérissable et les principes exposés dans l'ORGANON sont des vérités dont chaque jour l'expérience démontre la portée.

L'esprit d'individualisation pathologique qui est essentiel à

la science médicale, exposée au moins en principe dans l'organon d'Hahnemann, place nécessairement l'homœopathie à la hauteur du grand problème des constitutions médicales : mais ce n'est pas seulement au point de vue de l'observation des maladies épidémiques, endémiques ou sporadiques, de la distinction à établir entr'elles, que l'homœopathie donne aux praticiens des préceptes immuables et affranchis pour toujours de l'intervention funeste de l'hypothèse ; si elle en restait là, elle ne serait que l'hippocratisme. La perfection de l'observation hippocratique a été transportée dans l'étude et la connaissance des effets et propriétés des médicaments, en dehors encore de tout mélange hypothétique : et par l'application de sa loi fondamentale, l'homœopathie élève tout praticien à la hauteur du problème que peut lui offrir la constitution médicale la plus imprévue et la plus inobservée, à la condition toutefois que ce praticien connaisse par l'expérimentation pure le médicament dont les effets sont le plus semblables aux effets pathologiques de cette constitution médicale. Dès lors, il n'y a plus pour lui ni embarras, ni incertitude, ni hésitations : son premier malade sera traité avec autant d'assurance et de succès que le dernier, toutes choses étant égales d'ailleurs.

Mais ce n'est pas tout : l'expérience a confirmé ce que le raisonnement a fait pressentir ; le modificateur ou les modificateurs curatifs de l'affection nouvelle vont en devenir de puissants prophylactiques, s'ils sont convenablement administrés aux individus qui peuvent en être atteints, ou au moins on peut en munir tous ceux qui sont dans le foyer d'infection épidémique, et dès la première atteinte du mal, leur action sera plus victorieusement curative.

Tels sont les inappréciables avantages que donnera certainement l'homœopathie à quiconque en sera le digne représentant; et lorsque tout le corps médical aura écouté ses bien-

faisantes inspirations, la prévoyance infinie sera vengée de cette espèce d'accusation que jusqu'à nos jours l'état de la Médecine avait permis de lancer contre elle: l'homme ne sera plus livré, dans le dénûment presque le plus absolu des moyens curatifs, aux formes infiniment multipliées de la maladie, qui l'assaillissent sans cesse pendant son existence.

VII. Le sujet que nous traitons est trop capital pour que nous ne tenions, à la suite des généralités qui précèdent, à exposer, sommairement au moins, les enseignements pratiques qui en découlent naturellement.

L'étude bien attentive des Constitutions médicales a pour effet nécessaire de venger la *Matière médicale pure* d'une accusation portée contre elle, par ceux-là même quelquefois qui ont pu en apprécier la rigoureuse exactitude. Comment voulez-vous, entendons-nous dire de tous côtés, que l'intelligence humaine parvienne à s'approprier cette multitude de symptômes attribués à tous vos médicaments: la plupart de ces symptômes sont insignifiants, il en est même qui sont ridicules? Nous reconnaissons volontiers que la pathogénésie homœopathique est fort gênante pour la paresse ou le *far-niente* médical auquel se livre si volontiers le plus grand nombre, au sortir de l'Ecole: nous convenons qu'elle est bien rude la nouvelle tâche imposée au médecin; nous avouons que la matière médicale pure contient un grand nombre de détails qui paraissent superflus, quelques-uns même nous ont paru ridicules. Mais l'observation pathologique, religieusement accomplie, n'offre-t-elle pas aussi des phénomènes dont notre esprit ne saisit pas la corrélation, dont l'existence ne paraît être que l'expression d'un futile et bizarre caprice de la nature? Puisque les causes morbides naturelles peuvent donner naissance à ces incohérentes manifestations symptômatiques, faut-il s'étonner que les causes nocives de notre organisme puissent

avoir la même sphère d'action ? Il est donc évident que le reproche adressé à la matière médicale, créée par Hahnemann, n'est autre chose que la constatation tacite de sa perfection : cette importante et capitale partie de la science médicale doit reproduire en effet toute la pathologie humaine, avec ses mille formes, ses incohérences infinies et ses caprices multipliés.

Un exemple mettra en évidence ce que nous venons d'avancer : soit le simple *rhume*, épidémique le plus souvent à certaines époques de l'année. Cette affection conserve ce nom, à son plus faible degré; elle devient un *catarrhe*, une *bronchite*, la *grippe* même, selon l'intensité à laquelle elle arrive et la forme qu'elle revêt. La matière médicale homœopathique présente un grand nombre de médicaments propres à détruire rapidement cet état anormal de la muqueuse respiratoire. Mais tous conviennent-ils indistinctement pour atteindre ce but? Nullement : un seul ou deux peut-être sont seulement capables de guérir; et ceux qui ont été efficaces l'an passé peuvent ne pas l'être dans la présente année. C'est là un fait pratique qu'il est permis à tout praticien attentif de constater, et qui révèle une difficulté qu'un grand nombre considèrent comme une impossibilité. L'observation toutefois, également rigoureuse en pathologie et en matière médicale, réduit bientôt à néant cette prétendue impossibilité.

Si on se borne à ne considérer que les phénomènes généraux qui se produisent comme conséquence de l'affection morbide de la muqueuse respiratoire, assurément il sera difficile de fixer son choix sur un médicament qui soit bien approprié; la difficulté deviendra plus grande encore si le même coup-d'œil général est rapidement jeté sur la matière médicale : mais, si, avec une attention scrupuleuse, le praticien s'enquiert d'abord de l'étendue qu'occupe sur la muqueuse respiratoire la maladie dont il s'agit; si celle-ci est localisée sur la pitui-

taire revêtant le canal nasal, ou tapissant les sinus frontaux et maxillaires; ou bien, si elle a choisi exclusivement pour siège la membrane laryngo-bronchique : de cette différence de siège, il résultera nécessairement une distinction à établir entre les altérations fonctionnelles et sensorielles ; la sécrétion nasale variera certainement, quant à la quantité et à la qualité; celle des voies laryngo-bronchiques présentera également des variations nombreuses, à ce double point de vue ; la toux que provoquera la présence de la sécrétion pathologique sera susceptible de nombreuses modifications, quant aux moments de la journée où elle sera plus vive, quant aux circonstances qui la calmeront ou l'exacerberont, quant à l'expectoration plus ou moins facile qui la suivra ; enfin quant aux phénomènes sympathiques concomittants : les mêmes modifications, et de plus nombreuses peut-être, seront susceptibles d'être constatées dans les lésions de la sensibilité : les douleurs fronto-faciales prédomineront dans un cas sur celles du gosier; celles-ci, dans un autre cas, seront plus vives que les douleurs thoraco-abdominales ; celles-ci enfin, pourront surpasser toutes les autres en intensité et en fixité : Ce n'est pas tout encore ; toutes ces douleurs peuvent également offrir des caractères spéciaux ; la douleur céphalique congestive frontale qui réclame l'emploi de la *Belladone*, ne doit pas être confondue avec celle que cause l'affection catarrhale des sinus frontaux, qui cède si aisément à *Bryonia*. Nous pourrions pousser plus loin cette étude analytique de l'affection la plus simple et la plus ordinaire qui puisse s'offrir au praticien, et, la matière médicale à la main, nous en conclurions que tantôt *Bryonia*, tantôt *Belladona*, ou *Nux*, ou *Puls.*, ou *Merc.-Solub.*, ou *Chamomil.*, ou d'autres substances, seront appropriées. Nous verrions en outre que l'*influenza*, quel que soit le nom qui lui convienne, peut présenter des phases diverses, et qu'alors le

médicament du début ne sera pas approprié au milieu ou sur la fin de sa durée.

On a répété à satiété et l'on entend tous les jours répéter encore par tous ceux qui ne jettent qu'un regard distrait sur la matière médicale homœopathique : tous les médicaments se ressemblent ; ils ont tous les mêmes effets ; comment est-il possible de se reconnaître dans ce chaos de symptômes. Ce reproche n'est nullement fondé ; il est basé sur une connaissance très-incomplète ou négative de la pathogénésie des médicaments : ceux-ci se ressemblent entr'eux de même que deux épidémies, portant même nom, peuvent être confondues. L'épidémie de *méningite cérébro-spinale* de 1840-41, qui a sévi à Avignon, a été appelée comme celle de 1846-47 : dans ces deux circonstances, la nosologie, l'anatomie pathologique et la thérapeutique allopathique ont confondu ces deux maladies ; et cependant, elles différaient entr'elles; la première a trouvé son spécifique dans l'*Opium*, et la seconde, dans l'*Ipeca.* et la *Jusquiame*. Tous les épidémistes ont mis ce fait hors de doute, que deux épidémies, ayant entr'elles la plus grande analogie, reclamaient toutefois un traitement différent. Cette singulière et apparente anomalie ne se reproduira jamais plus, lorsque l'esprit d'individualisation, en pathologie et en matière médicale, aura donné à l'observation toute la minutieuse rigueur qu'elle réclame. Il est hors de doute que cette scientifique impulsion, imprimée par l'homœopathie à l'art de guérir, impose au corps médical une tâche autrement rude et ardue que celle déterminée par les vues généralisatrices de l'allopathie; il est hors de doute également que le plus grand nombre renient, chacun par des motifs divers, la légitimité de cette tâche; mais, sapant dans leurs bases tous les échaffaudages systématiques, l'étude clinique des constitutions médicales confie nécessairement à l'observation, mais à l'observation seule et

embrassant la pathologie et la pathogénésie, le soin de relever l'art de guérir à sa valeur essentielle, en formulant aux représentants de celui-ci, le devoir imprescriptible de connaître toutes les manifestations maladives et pathogénésiques.

Les constitutions médicales, par leurs singularités, insaisissables en apparence, vengent donc la matière médicale homœopathique du reproche immérité que lui adressent ceux qui ne la connaissent pas, de n'être qu'un pêle-mêle confus et incohérent : Notre matière médicale, de son côté, par les ressources nombreuses et variées dont elle enrichit la thérapeutique, rendra plus complète la connaissance des constitutions médicales. La fièvre typhoïde, par exemple, qui, chaque année, se reproduit en divers lieux à l'état plus ou moins épidémique, cessera d'être enchaînée, pour le thérapeute, dans le lien pathologique que lui impose son nom, malgré l'élasticité de sa signification. Les anti-phlogistiques, les évacuants et les dérivatifs ne circonscriront plus un cercle au delà duquel la pathologie typhoïde ne trouvera que des agents empiriques. Les nombreuses variétés des désordres céphalo-rachidiens, la multiplicité des formes des lésions gastro-intestinales, les modifications infinies de la respiration et de la circulation, qui constituent la fièvre typhoïde, auront désormais des modificateurs appropriés à leurs multiples combinaisons. Mais l'observation constate que dans leur évolution, leur intensité ou leur prédominance, ces phénomènes présentent chaque année des variations inattendues ; elle constate également que les constitutions médicales précédentes laissent souvent sur les nouvelles une impression spéciale dont le praticien ne peut négliger l'importance. En 1854, le choléra, à Avignon, n'a pas dû être traité comme celui des localités voisines. L'*Ipeca.* a été dans notre ville d'une efficacité merveilleuse contre le début de l'affection, tandis qu'il est resté sans action à Marseille, à

Cette et ailleurs. Cette particularité a sans doute sa cause dans la grave épidémie qui, il y a sept ans, ravagea notre ville, et qui y a laissé un caractère spécial se révélant chaque année dans toutes les affections régnantes. Aussi, nous ne saurions trop nous élever contre les écrivains qui ne craignent pas de dire : le *Rhus-T.*, ou l'*Ars.*, ou la *Bry.* est le médicament par excellence de la fièvre typhoïde; le *Verat.*, le *Cup.*, l'*Ars.*, l'est également du choléra. C'est par de tels conseils que l'on dirige le praticien trop confiant, dans une voie qui le conduit à des déceptions. Les constitutions médicales sont le seul grand maître dont nous devons écouter les inspirations; elles nous porteront toujours à l'individualisation pathologique; elles sont propres également à éclairer certains esprits réformateurs et méthodiques qui veulent classer les médicaments, coordonner leurs effets et en rendre par là l'étude plus abordable. Il y a vingt siècles que l'on s'efforce à classer les maladies; nous avons déjà dit quels ont été les résultats de ces travaux; il serait douloureux de penser que d'aussi longues et infructueuses tentatives vont être faites, sous le prétexte de rendre scientifiques les *découvertes thérapeutiques d'Hahnemann*. L'œuvre de notre MAITRE n'a qu'à perdre à de pareils efforts. La forme peut en être modifiée sans doute; là est notre tâche à tous et à remplir les cadres tracés par sa main puissante. Gardons-nous d'imiter ces écrivains de notre école qui déterminent d'avance que tel médicament guérit telle maladie, ou qui veulent, dans la pensée louable sans doute de répandre l'homœopathie, imposer à celle-ci les défauts essentiels qui ont si longtemps attardé la marche de l'école officielle. D'autres lui témoignent singulièrement leur admiration et leur estime: sous le prétexte de l'ennoblir aux yeux de tous, ils ne tendent à rien moins qu'à l'étouffer sous le poids des parchemins qu'ils veulent lui trouver dans la tradition. Oui sans doute,

la tradition donne de magnifiques parchemins à l'homœopathie, mais où les découvrirons-nous mieux que dans l'histoire des constitutions médicales ? Nous l'avons vu, dans cette classe de maladies qui toujours ont dominé les cadres nosologiques, semblables à ces races d'hommes, appelés rois, qui ont dominé les peuples, l'observation minutieuse, attentive, rigoureuse, a seule pu conduire l'art de guérir à des résultats relativement bons. Les plus grands génies dont il s'honore, ont proclamé partout et toujours l'excellence de l'observation et déploré les misères des conceptions hypothétiques et systématiques. L'homœopathie embrassant toutes les inconnues du problème médical, en confie la solution à cette même observation séculairement reconnue seule bonne et seule utile. Tels sont les seuls parchemins que l'homœopathie reçoit et peut recevoir de la tradition.

Motivant les lignes qui précèdent sur quelques points cliniques, nous répéterons qu'en homœopathie, il est fâcheux et nuisible d'écrire qu'un médicament guérit telle maladie. Ainsi, par exemple, la maladie gastro-intestinale qui est une maladie régnante de tous les étés, et qui enlève tant de jeunes enfants, est loin d'être toujours identique à elle-même et de réclamer toutes les années l'emploi des mêmes agents curateurs. L'*Ipeca.* convient une année; l'*Arsenic* sera seul efficace l'année suivante; *Cham.*, *Puls.*, *Rheum*, *Cina*, *Lycopodium* et autres peuvent ainsi être tour à tour le spécifique de cette maladie, toujours identique en apparence. La symptômatologie et la pathogénésie peuvent seules signaler l'appropriation respective annuelle. La coqueluche et tant d'autres affections que nous pourrions citer et que nous passerons sous silence néanmoins parce que l'espace nous manque, la coqueluche est dans le même cas. Nous regrettons d'avoir à dire à ce sujet qu'Hahnemann a commis la faute grave d'écrire : une faible

dose de *Drosera* est le spécifique de la coqueluche ; notre MAITRE fût resté fidèle à ses enseignements s'il eût dit : *Drosera* est le spécifique d'une forme de la coqueluche. Nous ne pouvons développer ici ce sujet : nous saisirons avec empressement l'occasion de le faire; pour le moment, nous avons hâte de dire quelques mots touchant le point pratique le plus important de cette partie de notre travail, la Prophylaxie des maladies régnantes.

Le praticien doit toujours s'appliquer à guérir, mais il ne doit pas oublier qu'il est plus beau de prévenir que de guérir. Lorsqu'une maladie épidémique, ou régnante seulement, a été parfaitement étudiée, lorsque les moyens de la combattre sont déterminés, le médecin doit ne rien négliger pour préserver de toute atteinte le plus de sujets possibles. Les agents curateurs de la maladie sont certainement les prophylactiques de cette maladie. L'exemple de la *Belladona* contre la scarlatine lisse, fait reconnu par l'allopathie elle-même, et la prophylaxie du choléra, seraient suffisants pour démontrer l'excellence de cette victorieuse extension que l'homœopathie a imprimée à l'art de guérir. Tous les praticiens pourront ajouter de nouvelles preuves aux témoignages déjà acquis ; pour notre compte, en diverses circonstances, surtout en 1846-47, lors des ravages de la Méningite purulente épidémique sur les ouvriers qui construisaient le viaduc du chemin de fer sur la Durance, nous avons pu constater avec évidence que l'*Ipec.* et *Hyosc.* qui guérissaient les hommes atteints, arrêtaient le développement du mal, étant donnés dès le début de celui-ci. Des cas assez nombreux m'ont permis de reconnaître toute la valeur de cette prophylaxie. Cet intéressant sujet doit être désormais inséparable de l'étude des constitutions médicales dont il rendra certainement les ravages moins redoutables.

Avignon, 1856. Dr BÉCHET.

FÊTE D'HAHNEMANN

Célébrée à Nice, le 10 Avril courant.

Pour satisfaire la légitime impatience qui nous a été témoignée par un grand nombre de lettres que nous avons reçues, nous allons donner quelques rapides détails sur notre dernière fête Hahnemannienne. Toutefois, désirant conserver au procès-verbal qui en sera publié dans le numéro prochain, tout l'intérêt qu'il est propre à inspirer, nous nous bornerons à dire que le banquet, la fête et les séances scientifiques ont été au delà de ce que nous avions pu nous promettre, malgré la confiance que nous avions dans le zèle, le goût et le mérite du comité organisateur.

Un malencontreux orage, cependant, n'a pas permis à la partie non scientifique du programme d'offrir à ceux qui ont pu y prendre part, cet ensemble de munificente splendeur qui distingue toute fête donnée dans la magnifique villa Arson. Le banquet qui devait y compter plus de 200 convives, ayant dû réunir ceux-ci précipitemment à l'hôtel d'York, dans Nice même, a été par ce fait seul réduit à 60 couverts environ. M. le Syndic, (le maire) de Nice, l'a honoré de sa présidence.

Mais ce qui touchera sérieusement tous les amis de l'homœopathie, c'est la portée qu'ont eue les séances scientifiques: la séance préparatoire, exclusivement composée de praticiens homœopathes, parmi lesquels l'Italie, l'Allemagne, l'Angleterre et la France étaient représentées par des docteurs d'un mérite qu'il ne nous appartient pas de qualifier, a été d'un très-haut intérêt. Après l'échange hésitant des premières paroles, la discussion s'est engagée surtout sur le but essentiel

de cette réunion, et bientôt une harmonieuse sympathie a réuni tous les esprits dans une imposante unité de conviction scientifique et de vues de propagande. Un fait non moins digne d'être noté, c'est que la même influence sympathique a en même temps confondu tous les cœurs dans un même élan de sentiments confraternels. La science, quand elle mérite ce sublime titre, n'est-elle pas la sœur cadette de la religion? Comme celle-ci, par sa bienfaisante unité, elle domine et les nationalités et leurs langues.

La deuxième séance, trop rapide pour la somme des travaux qui devaient s'y produire, a présenté une particularité aussi neuve que mémorable. MM. les docteurs Paulet, et Lefèvre, qui occupent un rang distingué dans la pratique allopathique à Nice, M. le Chr Dr Bottini de Menton, collaborateur de l'un des premiers journaux allopathiques de Turin, ont assisté à cette séance, ont pris la parole et ont franchement et loyalement exprimé leur opinion au sujet de l'homœopathie. De part et d'autre, les convenances les plus exquises ont été courtoisement gardées. Nous faisons des vœux pour qu'un tel exemple soit imité : La dignité professionnelle y gagnerait beaucoup, et la science assurément n'y perdrait rien. Ces contacts, évités jusqu'à ce jour avec une constante rigidité, auraient pour résultat de réunir bientôt tous les hommes véritablement dévoués aux progrès de l'art de guérir et au bien de l'humanité.

Dr Bégeet.

Nous regrettons que l'espace ne nous permette pas de consacrer quelques pages à un article, signé *Pitre Chevalier*, publié par le *Musée des Familles*, numéro de mars. L'œuvre de notre maître y est présentée de telle sorte que nous faillirions à notre devoir, si nous ne signalions les erreurs grossières qu'il contient. Nous nous acquitterons de cette tâche dans notre prochaine livraison.

Dr Bégeet.

FIN DU TROISIÈME VOLUME.

TABLE.

Pages.

INTRODUCTION. 1

Etudes étiologiques pratiques, par le Dr BÉCHET. 7, 65, 129
211, 257, 513, 644

Etudes de Thérapeutique homœopathique, par le Dr SOLLIER. 33, 93
193, 241, 289, 465, 561, 609

Clinique, par le Dr MASCLARY. 110

Id. par le Dr JAISSY. 160

Id. par le Dr ROUX. 326, 373
427, 489

Id. par le Dr BÉCHET 538, 588

Id. par M. BALMOUSSIÈRE. 626

De l'inoculation du venin de la vipère. . . . 184

Syphilis et Vaccination, par le Dr BÉCHET. . . 276

Considérations sur les doses infinitésimales, par le Dr ANDRIEU. 299, 353

Des Expériences faites à l'Hôtel-Dieu de Marseille, sur le traitement homœopathique du choléra, par le Dr BÉCHET. 341, 393
446

Pages.

De la Prophylaxie des maladies essentielles, par le Dr Béchet. 417

Fête de Samuel Hahnemann. 191, 606, 665

Correspondance. 189

Bibliographie, par le Dr Magnan. 128

Id. par le Dr Béchet. 227, 512

Id. par le Dr Comandré. 454

Nécrologie, par le Dr Béchet. 233, 506

Variétés, par le Dr Béchet. 48, 116, 285, 348, 412, 458, 510, 555

Variétés et Nouvelles. 235

Nouvelle. 190

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MÉDECINE
PHARMACIE
LYON