JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

PARIS. — IMPRIMERIE SCHNEIDER, RUE D'ERFURTH, 1.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

TOME II

PARIS

CHEZ J. B BAILLIÈRE

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

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

THÈQUE 1851
MEDEC

LISTE DES MEMBRES

DE

LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

MEMBRES TITULAIRES RÉSIDANTS.

Messieurs

Arnaud.
Blot.
Bordet.
Brasier.
Braud.
Catellan.
Catellan (Charles).
Chancerel.
Chanet.
Croserio.
Davet.
Defert.
Doumere.
Escalier.
Gabalda.
Godier.
Gueyrard.
Hermel.
Jacquemyns.
Jahr.
Leboucher.
Love.
Magnan.
Molin.
Moroche.
Pellassy-Desfayolles.
Pénoyé.
Perry.
Pétroz.
Roth.
Simon (Léon) père.
Simon (Léon) fils.
Simon (Louis).
Tessier (J.-P.), médecin de l'hôpital Sainte-Marguerite (Hôtel-Dieu annexe).
Teste.
Timbart.
Uzac.
Weber (G.).

MEMBRES ADJOINTS RÉSIDANTS.

Messieurs

Daleau.
Hubert.
Joly.
Lecoupeur fils.
Naples.
Picard.
Pitet.

MEMBRES TITULAIRES REGNICOLES.

Messieurs

Béchet, à Avignon.
Bonneval (Comte de), à Bordeaux.
Bourges, à Bordeaux.
Chaigneau, à Fontenay-le-Comte.
Chargé, à Marseille.
Delavallade, à Aubusson.
Demeures, à Alby.
Deschamps, à Torigny.
Des Guidi (Comte), à Lyon.
Dugat, à Orange.
Duplat, à Marseille.
Emery, à Lyon.
Fischer, à Thiron-Gardet.
Gachassin, à Toulouse.
Gardey, à Nantes.
Gastier, à Thoissey.
Gillet, à Marseille.
Ginestet, à Niort.
Hême, à Vendôme.
Honneau, à Pau.
Justin (frère), trappiste à Aiguebelle.
Juvin, à Grenoble.
Larguier, à Saint-Pol-Lacoste.
Latière, à la Seyne.
Lecoupeur, à Rouen.
Lehaitre, à Bourg-en-Bresse.
Libaudière, à Nantes.
Libert, à Argentan.
Mandeler, à Houillières-de-Champagny.
Marbeau, à Toulon.
Marchant (Léon), à Bordeaux.
Noack, à Lyon.
Pelletier (pharmacien), à Lyon.
Plantin, à Marseille.
Rampal, à Marseille.
Rapou père, à Lyon.
Rapou fils, à Lyon.
Renou, à Angers.
Richard, à Nantes.
Roux, à Cette.
Salvert de Fayolles, à Lyon.
Servant, à Lyon.
Thiébaut, à Saint-Étienne.
Trichon, à Marseille.

MEMBRES ADJOINTS REGNICOLES.

Messieurs

Desprez, à Aillaret-sur-Milleron (Loiret).
Oriard, à Angers.

MEMBRES CORRESPONDANTS ÉTRANGERS.

Messieurs

Aguiar (Francisco-Nuñez-Amado de), à Rio-Janeiro.
Alvez de Moura (Francesco), à Rio-Janeiro.
Aranjo (Cesario-Eugenio-Gomès de), à Rio-Janeiro.
Arneth, à Vienne.
Arnold, à Heidelberg.
Blasi (de), à Messine.
Bœninghausen (de), à Munster.
Carlier, à Bruxelles.
Cartier (A.), à la Nouv.-Orléans.
Carvacho (Maximiano, marquis de), à Rio-Janeiro.
Childoe, à Rio-Janeiro.
Ciriacho Tejedor, à Madrid.
Cochrane (Thomas), à Rio.
Convers, à Florence.
Corta (José-Luis da), à Rio.
Corta (Sampaio-Joachim-Antonio da), à Rio.
Curie, à Londres.
Cruxent, à Porto-Rico.
Dugniolle, à Bruxelles.
Dugue-Estrada, à Rio-Janeiro.
Elb, à Dresde.
Elwert, à Hanovre.
Espanet (frère Alexis), trappiste à Staouéli.
Fernandez del Rio, à Madrid.

Fleischmann, médecin de l'hôpital homœopathique. à Vienne.
Garcia D. G., à Madrid.
Gatti, à Gênes.
Germon (Emilio), à Rio.
Gomès (Antonio-Ildefonso), à Rio-Janeiro.
Gonzalès, à Madrid.
Granetti, à Turin.
Guanciali, à Naples.
Guides (Joaquim Alvès Pinta), à Rio-Janeiro.
Hampe, médecin du prince régnant de Lichtenstein.
Hartmann, à Leipsick.
Hering, à New-York.
Holl, à New-York.
Holleczek, à Klagenfurth.
Jal, à Saint-Pétersbourg.
Janer (Félix), doyen de la Faculté de Barcelone.
Kock, à New-York.
Kohlmann, à Londres.
Lanau (Philippe), Nouv.-Orléans.
Lario (Joaquim), à Madrid.
Laurie (Joseph), à Londres.
Lemos (Maximiano-Antonio de), à Rio-Janeiro.
Lisboa (Vincente-José), à Rio-Janeiro.
Longchamps, à Fribourg.
Luther, à Dublin.
Malan, à Londres.
Malta (Ignacio-José), à Rio-Jan.
Marenzeller, à Vienne.
Martins (Bento-José), à Rio-Jan.
Millo (Joaò-Thomas de), à Rio.
Monestrol (Baron de), à Lille.
Moor (Ch. de), à Alost (Belgique).
Moreira (Manoel-Duarte), à Rio-Jan.
Nuñez (José), à Madrid.
Oliveira (Antonio-Rodrigues de), à Rio-Janeiro.
Pardo (Alonso-Rafael), à Madrid.
Peschier, à Genève.
Placci, à Bologne.
Pleyel à Vienne.
Poeti (Maurizio), à Turin.
Quin, à Londres.
Rollan (Manuel), à Madrid.
Romani (de), à Naples.
Rummel, à Magdebourg.
Sal-Jourdanet, Nouvelle-Orléans.
Scott, à Glascow.
Setjet (Luis), à Madrid.
Solidade (Valente-Domingos-Josè da), à Rio-Janeiro.
Stockmann, à Gand.
Suarez (Juan), à Madrid.
Taxil, Amérique.
Tejero (Francisco), à Madrid.
Tiberghien-Akermann, à Rio-Janeiro.
Torrecilla (Victoriano), à Madrid.
Touchon (James), à Neufchâtel.
Trincks, à Dresde.
Varlès, à Bruxelles.
Weber, à Hanovre.
Watzke, à Vienne.
Witherill, à New-York.
Williams, à New-York.
Wolf, à Dresde.
Wurme, président de la Société homœop. de Vienne.
Zlatarovich, prof. de mat. méd. à l'Académie médicale militaire Joséphine, à Vienne.

MEMBRES ASSOCIÉS LIBRES OU HONORAIRES.

Messieurs

Bouis, à Toulon.
Cesole (Le chanoine de), à Nice-maritime.
Culpeper, à Paris.
Decramps.
Demenge, à la Bresse.
Fletscher-Welch, à Paris.
Lafisse, à Paris.
Lagrenée (De), à Paris
Maurieret (censeur au lycée Charlemagne), à Paris.
Rossi (Darius), à Toulon.

A NOS LECTEURS.

Nous commençons, avec ce numéro, la seconde année de notre publication. Dans le cours de la première, les travaux de fondation et d'organisation de la *Société gallicane de médecine homœopathique* nous ont obligés à des retards que nous avons déplorés, et contre le retour desquels nous croyons être garantis ; car nous avons à cœur de répondre à l'une des conditions essentielles de toute publication périodique : l'exactitude. Cette condition, toujours utile, devient plus nécessaire que jamais. Il est dans les destinées de l'homœopathie de grandir au milieu des contradictions. C'est le sort commun de toute pensée utile et vraie qui menace la fortune des idées qui l'ont précédée, et renverse les divinités qu'on était habitué à vénérer. L'homœopathie n'a pas à se plaindre et ne se plaint pas du sort qui lui est fait. En dehors de toute autre considération, elle s'applaudit plutôt des obstacles semés sur sa route, et y puise un nouveau motif de confiance dans l'avenir qui lui est réservé ; mais elle ne se dissimule pas que la disposition d'esprit de ses ennemis lui impose des devoirs de jour en jour plus rigoureux.

Au nombre de ceux-ci, nous fixerons l'attention des lec-

teurs sur ceux qui ont plus particulièrement occupé la *Société gallicane de médecine homœopathique*.

L'homœopathie ne s'est élevée au rang qu'elle occupe dans l'opinion publique que par ses succès pratiques. Jusqu'ici, tout secours étranger à la pratique individuelle lui a été refusé. Elle ne possède aucune institution publique d'enseignement théorique ou pratique qui lui soit propre. Les gouvernements et les universités ne l'ont aidée sous aucune forme; elle s'est développée par elle-même, et d'après sa virtualité. C'est déjà un phénomène assez nouveau dans l'histoire de la médecine pour que l'explication en soit recherchée. Quelle est donc cette doctrine que tous les sages de la science ont traitée de folie, et dont ils ont détourné le regard? Comment se fait-il qu'elle se répande chaque jour davantage, alors que les doctrines rivales, appuyées sur l'enseignement théorique et pratique donné dans de vastes établissements soutenus par l'autorité de la tradition et par l'autorité, plus puissante encore, de tous les pouvoirs établis, sont menacées dans leur existence? Sans le Val-de-Grâce, la Salpêtrière et la Faculté, que seraient devenus les systèmes de Pinel et de Broussais? Que deviendraient, de nos jours, la méthode numérique, la médecine organique et les saignées coup sur coup, si les promoteurs et les défenseurs de ces prétendues méthodes n'étaient entourés du prestige d'une position officielle, s'ils n'étaient placés à l'ombre de la protection universitaire?

Chose remarquable! alors que toutes les puissances humaines semblent s'opposer à la propagation de la doctrine de Hahnemann, et protéger, au contraire, les doctrines rivales; alors que nous voyons le temps faire justice de ces systèmes factices enfantés par des imaginations plus brillantes que solides, l'homœopathie triomphe peu à peu des obstacles qui s'étaient élevés contre elle. Les critiques qu'on lui adresse sont pour elle un motif de fixer avec plus de soin les points de doctrines qui font sa force; la pratique, en familiarisant le médecin

avec les difficultés de l'application clinique, montre chaque jour la rigoureuse vérité de nos principes, si bien justifiés d'ailleurs par la raison ; le temps, enfin, qui a usé tant de célébrités éphémères, grandit chaque jour le nom de Hahnemann.

L'homœopathie est donc dans une voie assurée de développement ; mais, comme nous le disions en commençant, force lui est de grandir au milieu des contradictions ; pour longtemps encore, elle est condamnée à la lutte, et de cette nécessité il est résulté pour la Société gallicane plusieurs obligations auxquelles elle a essayé de satisfaire pendant l'année qui vient de s'écouler. Des critiques acerbes étaient parties des rangs de l'allopathie, et avaient été dirigées contre d'heureuses expériences faites dans un grand hôpital ; la Société a ouvert son journal à une réponse à la fois sérieuse et digne. Lorsque quelque problème a été soulevé, la Société n'en a jamais ajourné l'examen. Enfin, elle a fait tous ses efforts pour élucider les questions pratiques, en publiant deux ordres de travaux : des mémoires cliniques et des pathogénésies de médicaments nouveaux. Parmi les premiers, elle signale avec orgueil la *Clinique de Staouëli*, travail dans lequel se révèlent une pensée profonde et une grande rigueur d'observation. C'est avec joie que la Société a pu s'adjoindre l'auteur de cet important ouvrage, et elle considère comme un devoir de venir ici lui témoigner toute sa reconnaissance pour les efforts qu'il déploie chaque jour en vue de propager en Algérie la pensée de Hahnemann.

La Société, en commençant la seconde année de sa publication, se propose de rendre son recueil de plus en plus pratique ; car elle pense que c'est au lit du malade que se jugera la question de la supériorité de l'homœopathie sur ses rivales. Son premier soin doit donc être de multiplier autant que possible la connaissance des agents de la guérison. Mais les pathogénésies les plus étendues ont besoin d'être révisées, d'autres, encore inconnues en France, doivent être traduites

dans notre langue. Plusieurs des membres de la Société s'adonnent principalement à ces travaux; aussi la Société a-t-elle dû se préoccuper des moyens de faire profiter ses lecteurs d'aussi importantes études. A cet effet, elle a résolu d'augmenter l'étendue de son journal, sans rien changer aux conditions d'abonnement. Chaque numéro contiendra donc, à l'avenir, six feuilles d'impression au lieu de cinq; et, sur ces six feuilles, deux seront consacrées à la pathogénésie. La Société s'est ainsi résignée à un sacrifice pécuniaire qui sera, elle l'espère du moins, profitable à tous ses abonnés.

Une autre pensée a occupé, depuis quelques mois, la Société gallicane : nous voulons parler de la réunion du Congrès, réunion dès longtemps projetée, mais toujours entravée par les incertitudes que jette autour de nous la situation politique de l'Europe.

Les circonstances actuelles, sans être très-rassurantes, nous laissent l'espoir de pouvoir réaliser cette année le projet conçu depuis trois ans. Nous profiterons du calme dont jouit momentanément l'Europe. Quoi qu'il en soit de l'avenir, la Société est fortement résolue à convoquer une réunion générale de tous les homœopathes pour le 5 septembre prochain. Un programme comprenant les principales questions qui pourront être soumises aux délibérations des homœopathes réunis, sera publié dans le prochain numéro; mais chacun des adhérents sera toujours libre d'y ajouter.

La Société ne doute pas que l'utilité du Congrès ne soit généralement sentie. D'importantes questions de doctrine demandent à être résolues, et pour cela ce n'est pas trop des lumières de tous; de plus, les homœopathes, par les difficultés qu'ils éprouvent à vaincre le mauvais vouloir des uns et la résistance irréfléchie des autres, ont besoin de s'entendre sur la marche qu'ils doivent suivre pour atteindre le but qu'ils se proposent : pour assurer le triomphe de l'homœopathie.

C'est donc avec confiance que la Société s'adresse aux homœopathes répandus sur les deux hémisphères; c'est avec confiance qu'elle leur demande de sacrifier quelques semaines à la cause commune. Elle n'ignore pas qu'il est souvent difficile à un médecin d'abandonner sa clientèle et ses travaux; mais plus le sacrifice est grand, plus il est méritoire, mieux il est récompensé. De son côté, la Société ne négligera aucun moyen de rendre cette réunion profitable à chacun.

Sans doute, la Société rencontrera, dans le cours de cette seconde année, des difficultés qu'elle ne peut prévoir. Elle sait qu'il faut se préparer au combat; mais elle accepte franchement cette condition. Son but sera ce qu'il a été jusqu'ici: le triomphe définitif de la doctrine de Hahnemann. Pour l'atteindre, elle ne négligera ni peines ni travaux; bien sûre que l'appui des amis de l'homœopathie ne lui fera défaut en aucun cas. C'est donc avec confiance qu'elle entreprend aujourd'hui de continuer sa publication, qu'elle s'efforcera de rendre à la fois intéressante et utile. C'est avec confiance qu'elle s'adresse à tous les disciples de Hahnemann en leur demandant leur concours.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

OBSERVATION DE NÉVROSE COMPLIQUÉE.

Par le docteur A. Teste.

Monomanie suicide. — Déglutition volontaire d'aiguilles, d'épingles, etc. — Accidents concomitants et consécutifs. — Guérison.

La maladie dont je me propose de raconter l'histoire est non-seulement la plus extraordinaire qu'il m'ait été donné d'observer depuis près de quatorze ans que j'exerce la médecine, mais encore une des plus curieuses dont on ait jamais publié la relation. J'ose affirmer, en effet, que, si, parmi les phénomènes qu'elle a présentés, quelques-uns ont déjà leurs analogues consignés dans les annales de la science, plusieurs sont tellement en dehors de l'observation commune, qu'avant d'en être le témoin je les aurais crus incompatibles avec les lois connues de la physiologie. J'ajoute que la solution définitivement heureuse de cette longue et dangereuse maladie n'en est pas la circonstance la moins incompréhensible. Aussi bien, les partisans de la *médecine expectante*, cette triste négation de toute science médicale, y verraient-ils la confirmation de l'*intelligence* qu'ils prêtent à cette *force médicatrice*

la nature dont Hahnemann a si bien fait justice en en rapportant les bévues. Au surplus, me bornant au rôle de narrateur fidèle, je me contenterai d'exposer les faits dans leur plus stricte exactitude, et je m'abstiendrai de les commenter.

Le sujet de l'observation qu'on va lire est une jeune fille aussi intéressante par des malheurs dont je dois taire le récit, que par la distinction de son intelligence et les agréments physiques de sa personne.

Mademoiselle Marie C. est de petite taille, lymphatico-nerveuse, blonde, avec des yeux bruns, une peau très-blanche, un système osseux peu développé, des formes arrondies sans excès d'embonpoint. Elle a la tête relativement un peu forte, l'encolure aussi large qu'elle peut être sans être disgracieuse, les traits fins et réguliers, la bouche d'une petitesse remarquable, mais d'une extensibilité plus remarquable encore. On verra dans la suite que ces détails, loin d'être oiseux, comme on pourrait le supposer, ont presque tous de l'importance, et qu'il s'en faut bien qu'en les rapportant je cède uniquement à la puérile fantaisie de tracer un portrait. Mademoiselle C. est naturellement d'un caractère sérieux, réfléchi et circonspect. Son père vit encore et jouit d'une bonne santé; mais sa mère est morte à vingt-sept ans, d'une affection tuberculeuse. Cette jeune personne avait un peu plus de seize ans lorsque je fus appelé pour la première fois à lui donner mes soins. C'était au mois de mai 1849. Or, depuis cette époque, la maladie s'est prolongée, avec plusieurs longues intermittences il est vrai, jusqu'à la fin de février 1851. Comme beaucoup de névroses, elle se reproduisait, à chaque recrudescence, sous une forme nouvelle. J'aurai donc à décrire isolément chacune de ces périodes, dans lesquelles on serait tenté de voir autant d'affections distinctes, si la même cause ne leur était commune à toutes.

Première période. — 8 mai 1849. A la suite de violentes et douloureuses émotions morales, mademoiselle Marie C. est prise subitement d'un délire loquace, avec jactation, cris perçants mêlés de divagations incohérentes sur différents su-

jets, méconnaissance absolue des siens. Tantôt assise, tantôt étendue dans son lit, où elle s'est d'ailleurs laissé mettre sans résistance, elle change sans cesse de position, s'agite, gesticule, se découvre, interpelle violemment des êtres absents ou imaginaires, récrimine contre un passé mystérieux qui n'a peut-être jamais existé, puis, enfin, retombe accablée, la tête sur ses oreillers. Lorsque, dans ces moments de calme apparent, on lui adresse la parole, ses yeux se tournent vers la personne qui lui parle, elle la fixe un instant, semble l'écouter, puis quelques profonds soupirs s'échappent de sa poitrine et le délire reprend son cours. Une paire de ciseaux qu'on a eu l'imprudence de laisser à sa portée lui a servi, avant qu'on ait eu le temps de la lui enlever, pour se couper la principale natte de ses cheveux, dont le reste, ne pouvant plus être maintenu par le peigne, retombe obstinément sur son visage. Comme ces cheveux l'incommodent, il ne m'est pas possible de distinguer si le mouvement continuel de sa main à son front a pour objet de les en écarter ou reconnaît pour cause une douleur fixe dans cette région. Il est, au reste, évident que la malade est en proie à des hallucinations de plusieurs sens. Une chaise, un flambeau, le traversin de son lit, etc., deviennent tour à tour pour elle autant d'êtres vivants qu'elle apostrophe de différents noms d'hommes ou de femmes inconnus de sa famille, et contre lesquels ses vociférations semblent exprimer un ressentiment furieux. D'autres fois, avec cette mimique saisissante particulière aux aliénés, elle nous impose silence du geste, et, l'oreille collée à la muraille, écoute attentivement une *voix* qui lui parle; voix fantastique qu'elle seule entend, dont elle répète quelquefois les paroles, avec laquelle s'engage de temps en temps un dialogue suivi, quoique à peu près inintelligible, et contre laquelle, enfin, elle tarde rarement à s'impatienter; elle pousse alors des cris sauvages, en se bouchant les oreilles.

Pendant près d'une demi-heure, je demeurai témoin inactif de ces tristes ébats. La jeune malade, à chaque fois que j'essayais de m'emparer d'une de ses mains, me repoussait avec une véritable furie. Mais tout à coup la scène change. Après

quinze ou vingt secondes d'un repos subit et d'un silence absolu, mademoiselle C. écarte lentement de son visage les cheveux qui l'inondent, se met sur son séant, joint les mains avec onction, élève vers le ciel de son lit ses yeux, d'où s'écoulent quelques larmes, et se prend à chanter, d'une voix douce, une sorte de ballade de sa composition, dont l'air mélancolique et les paroles, nonobstant leur incohérence, ont quelque chose d'émouvant. Ce chant, qui rappellerait à un poëte les plaintes d'Ophélia, dure deux ou trois minutes, et, comme celui de l'héroïne de Shakspeare, s'éteint dans un sanglot.

L'état d'affaissement qui bientôt succède à cette espèce d'extase me permet enfin de me livrer à un examen que rendent particulièrement indispensable le vague et la confusion des réponses faites jusqu'à présent par les assistants à chacune de mes questions. S'agit-il d'une méningite, d'une affection gastrique à son début, d'une aliénation mentale confirmée, ou d'un simple accès d'hystérie ? C'est ce que je ne saurais dire encore. Mais, heureusement, les faits vont bientôt s'éclaircir.

Mademoiselle Marie, sans être pâle, n'a point le teint animé; c'est à peine si ses joues sont nuancées d'un léger incarnat. Elle a la peau fraîche aux mains, aux bras, au cou, au nez, et même au front, qui, cependant, me semble un peu plus chaud que le reste du visage. Je ne constate, en outre, à ces différentes régions, ni moiteur anormale, ni sécheresse excessive. Le regard est fixe par instants, mais l'œil ne brille point d'un éclat insolite et n'est nullement injecté. Malgré les mouvements désordonnés auxquels vient de se livrer la malade, son pouls, médiocrement plein, sans dépression et parfaitement régulier, donne au plus de soixante-douze à soixante-quinze pulsations par minute. Quant aux voies digestives..... absence totale de renseignements; mais l'abdomen, parfaitement souple dans toute son étendue, ne présente aucune trace ni de météorisme ni de rétraction. Si je ne parviens point à explorer la langue, la couleur rosée des lèvres et leur humidité normale suffiraient seules pour éloigner de mon esprit

l'idée d'une affection typhoïde. Enfin, les événements fâcheux auxquels on rapporte la maladie de mademoiselle C. ne l'ont point surprise dans le cours d'une époque menstruelle: les règles, qui sont passées depuis quinze jours, ont eu leur durée et leur abondance accoutumées.

De toute évidence, il ne s'agit donc que de phénomènes purement nerveux. C'est pourquoi, après avoir prescrit *belladone* 12e, quelques globules dans un verre d'eau, à prendre par cuillerée, de trois heures en trois heures, je n'hésite point à rassurer les parents de la malade sur l'issue favorable et vraisemblablement très-prochaine des accidents, si alarmants qu'ils soient, qui, depuis deux jours, les désespèrent. — Or, quelque logique qu'il fût, ce pronostic, hautement exprimé, était de ma part une imprudence, puisque les faits ne devaient point le confirmer.

Cependant, dès le soir même (ma première visite avait eu lieu vers midi), je constate une amélioration sensible. En effet, à la violente agitation du matin a succédé une sorte de rêvasserie tranquille, assez souvent interrompue par des intervalles de silence durant lesquels la malade semble s'intéresser à ce qui se passe autour d'elle. A la vérité, elle ne répond pas encore à mes questions; mais elle y prête une attention plus marquée, car elle cesse de parler et se tourne de mon côté lorsque je les lui adresse. La peau est un peu moite et moins fraîche que dans la matinée, ce qui tient sans doute à ce que la jeune fille ne se découvre plus à chaque minute, comme elle le faisait auparavant. Cette explication est d'autant plus plausible que la fréquence du pouls n'est nullement augmentée. — Continuation du même traitement.

9 mai. Peu de changement depuis la veille au soir. Les rêvasseries ont duré toute la nuit, avec absence complète de sommeil. Peut-être, néanmoins, existe-t-il quelque progrès en mieux dans l'état mental. Au moins est-il certain que la malade a la conscience des impressions et des besoins qu'elle éprouve et se fait une idée nette des objets qui l'entourent, puisqu'elle prend d'elle-même un verre d'eau sucrée qu'on lui a préparé sur sa table de nuit, en avale quelques gorgées

et le remet à sa place. Le même acte se renouvelle cinq à six fois pendant les dix minutes que dure ma visite. Je me garde bien, d'ailleurs, d'induire de là l'existence d'une soif excessive; car, nonobstant ces incessantes buvotteries, le verre est encore aux trois quarts plein; mais il y a probablement de la sécheresse à la gorge, symptôme presque constant dans la plupart des névroses. — Même prescription que la veille, à laquelle j'ajoute, néanmoins, la recommandation d'éloigner de quelques heures les doses de *bellad.*

10 mai. La *belladone* a fait merveille. Depuis la veille au soir, le délire a complétement cessé. Il y a eu, pendant la nuit, deux ou trois heures de bon sommeil. La malade, qui a recouvré la plénitude de ses facultés intellectuelles, me regarde et m'accueille comme si elle me voyait pour la première fois. Elle se rappelle cependant, mais vaguement et comme on se souvient généralement des rêves, différentes particularités de son accès. Le pouls est normal, la langue nette. En un mot, la malade se plaint uniquement d'un peu de sécheresse et de constriction à la gorge, avec légère céphalalgie frontale; symptômes qui se dissipent graduellement dans le courant de la journée, et finissent par disparaître complétement sous l'influence de *bellad.*, que, d'après mon conseil, on continue, jusqu'au lendemain.

11 mai. Le mieux persiste. Mademoiselle Marie peut quitter son lit. L'appétit revient; toutes les fonctions semblent rendues à leur état normal.

Le 14, un écoulement leucorrhéique très-abondant, avec douleur constrictive à l'hypogastre, fréquentes alternatives de rougeur et de pâleur du visage, me détermine à prescrire quelques doses de *sepia*, qui, dès le surlendemain, ont fait cesser tous ces menus accidents.

Le 20, les règles paraissent; le sang est, m'assure-t-on, plus pâle et moins abondant qu'à l'ordinaire; cependant elles durent quatre jours comme d'habitude, et ne sont accompagnées d'aucun trouble notable.

Le 26, mademoiselle Marie se plaint d'une douleur constrictive, sourde, et par instants lancinante, à la région précor-

diale, avec céphalalgie gravative, humeur sombre et irritable. Vers les cinq heures, elle se sent prise d'une grande envie de dormir qui se dissipe, cependant, sans qu'elle y ait cédé, mais à laquelle succèdent, sinon de véritables hallucinations, du moins des *illusions* de la vue. Les objets que voit la malade existent réellement, mais ils lui paraissent ou plus grands ou plus petits qu'ils ne le sont en effet. Quelquefois aussi son imagination leur prête des formes étranges ou hideuses qu'ils sont loin d'avoir. C'est ainsi que des pommes de terre qu'on lui sert à son dîner se transforment pour elle en *têtes sanglantes* dont l'aspect la glace d'effroi (1).

Il était huit heures lorsqu'on vint me soumettre le détail de ces nouveaux accidents. Je conseillai *stram.* 12^e, quatre globules pour cent vingt grammes d'eau, à prendre par cuillerées, de trois heures en trois heures. Mais cette potion ne devait pas être employée. Pendant le temps qu'on mit à se la procurer survint un terrible accès d'hystérie, qui rendit indispensable ma présence auprès de la malade, et me fit donner la préférence à *bellad.* sur *stram.*, *bellad.*, en pareil cas, ne m'ayant jamais fait défaut. Toute la difficulté pour moi consistait à faire avaler le médicament; car telle était la contraction des mâchoires et de la gorge, que, nonobstant des globules introduits à plusieurs reprises entre les lèvres et toujours aussitôt recrachés, cette difficulté fut, pendant plus de deux heures, littéralement insurmontable. L'accès en lui-même ne me parut, au reste, offrir d'autre particularité que son extrême violence. La suffocation et la roideur tétanique du tronc et des membres, alternant avec des soubresauts et des spasmes cloniques, en étaient les caractères saillants. Il dura

(1) Depuis cette époque, mademoiselle Marie conserva pendant plus de dix-huit mois, contre les pommes de terre, dont elle mangeait autrefois avec plaisir, une aversion telle, que, dans les mauvais moments, cela allait jusqu'à l'horreur. C'est au point qu'un jour de septembre de cette même année 1849, se promenant à la campagne avec sa famille et traversant sans y prendre garde un champ de pommes de terre, elle fut prise d'un tremblement convulsif, et faillit perdre connaissance dès l'instant où on lui en eut fait faire la remarque.

jusqu'à minuit avec la même intensité, et cessa tout d'un coup; mais, le lendemain, la jeune malade avait derechef perdu la raison.

Malheureusement, cette fois, la folie ne se révèle plus par des symptômes tellement prononcés qu'il n'y ait pas d'erreur possible dans le diagnostic, pas d'hésitation dans le traitement. Il n'existe ni délire, ni démence proprement dite, ni panaphobie, ni hallucination d'aucun genre. Mademoiselle C. parle très-peu; il faut, pour me servir d'une locution vulgaire, lui arracher chaque parole; mais ce qu'elle dit n'est dépourvu ni de sens ni de logique. Seulement elle est triste, sombre, taciturne, concentrée, profondément indifférente à tout ce qu'elle voit ou entend. A l'heure des repas, elle se met à table, mange peu, comme machinalement, sans prononcer un mot si on ne lui parle pas, et ne répondant même pas toujours aux questions qu'on lui adresse. Elle recherche la solitude et semble fuir la lumière. Il n'est pas rare, lorsqu'elle se croit seule, qu'on l'entende se parler à elle-même; mais elle se tait aussitôt qu'elle s'aperçoit ou même qu'elle soupçonne qu'on l'écoute. Enfin, de temps en temps, et presque toujours dans les instants où on la croirait le plus calme, une sorte de désespoir s'empare d'elle tout à coup. Pendant ces fugitives explosions de l'idée fixe qui l'obsède, et dont elle cesse alors de rester maîtresse, mademoiselle C. se lève brusquement, frappe du pied, se trémousse, s'arrache les cheveux, puis se saisit des épingles de sa coiffure ou de ses vêtements, et se les enfonce dans la tête avec une véritable rage. Essaye-t-on de la soustraire à ces violences, c'est une lutte qui s'engage; la malade crie en se débattant, et les fatales épingles, on ne sait comment, disparaissent de ses mains, sans qu'il soit possible de les retrouver nulle part.

Je dois faire observer que ces faits ne s'étant jamais passés en ma présence, ils n'ont pu produire sur mon esprit une impression très-vive. C'est à peine si je crus y reconnaître les symptômes d'une monomanie suicide très-vaguement accusée. Peut-être y eus-je attaché plus d'importance, si j'en avais été moi-même le témoin.

Il n'y avait rien, d'ailleurs, dans l'état physique de la malade, qui fût de nature à fixer particulièrement mon attention. Ne ressentait-elle réellement aucune souffrance? N'avait-elle pas la conscience de celles qu'elle éprouvait? Où bien, enfin, se faisait-elle, dans son égarement, un système de me les cacher? Ces diverses hypothèses étaient également admissibles. Toujours est-il que son pouls restait calme et régulier; que sa peau, dont la température était parfaitement normale, ne présentait ni l'aridité ni, moins encore, l'aspect terreux qu'a souvent celle des aliénés. A cela près, en un mot, d'émissions d'urines un peu plus fréquentes et un peu plus copieuses que dans l'état de santé, toutes les fonctions s'accomplissaient sans aucun trouble appréciable. Je dois cependant ajouter que, dans l'espace des quinze à vingt jours que se prolongea cet état inquiétant, je vis éclater à intervalles inégaux cinq ou six violents accès de spasmes hystériformes, pendant lesquels le délire se joignait aux convulsions. Un de ces accès, entre autres, dura plus de trois heures. Il était d'une telle violence, que quatre personnes parvenaient à peine à contenir la malade, qui se démenait, s'agitait, se tordait en tous les sens en poussant des cris furieux. Je n'entendis jamais, au milieu de ces cris, que deux mots nettement articulés: *cervelle*, *couteau*; mots cent fois répétés sur les tons les plus divers, dont le bizarre assemblage me semblait dénué de sens, et qui peut-être, au fond, n'étaient que l'expression confuse de l'idée fixe à laquelle la jeune fille était en proie, celle de s'ôter la vie.

Indépendamment de *belladone* et de *sepia*, les médicaments administrés durant cette première période de la maladie furent successivement *mercurius*, *cannabis*, *agaricus muscarius*, et, en dernier lieu, *capsicum*. Les trois premiers n'eurent absolument d'autre résultat que de développer très-promptement les symptômes propres à chacun d'eux, c'est-à-dire d'ajouter aux sypmtômes existants un fâcheux et inutile surcroît de malaise. *Capsicum*, au contraire, exerça une action si salutaire et si nettement efficace, que je n'hésite point à le considérer comme le spécifique de la maladie morale que j'ai essayé de décrire. Que n'eus-je, dès le principe, l'heureuse idée de le pres-

crire ! Il eût épargné de cruelles douleurs à la jeune malade et à sa famille, comme à moi-même de longues et pénibles émotions. Au surplus, il me reste, pour la satisfaction de ma conscience, la persuasion qu'à ma place tout autre praticien fût très-probablement tombé dans les mêmes errements.

Circonstance digne de remarque, puisque, même dans les fastes de l'aliénation mentale, elle constitue une étrangeté ! A compter du jour (c'était le 12 ou le 13 juin) où mademoiselle Marie C. se réveilla guérie de son affection cérébrale, elle ne se rappela jamais rien de ce qui s'était passé en elle et autour d'elle depuis le 26 mai, date de sa dernière rechute ; de telle sorte que, même encore aujourd'hui, ces seize ou dix-sept jours font, dans les souvenirs de sa vie, une lacune que sa mémoire s'efforce en vain de combler, et sont exactement pour elle comme s'ils n'avaient jamais été.

Deuxième période. — Du 12 juin 1849, jusqu'au milieu de septembre de la même année, c'est-à-dire durant trois mois pleins, mademoiselle C. jouit d'une santé, sinon parfaite, du moins assez bonne pour qu'elle ne puisse être considérée comme malade. Elle a repris avec sa vie habituelle l'aménité de son caractère et l'insouciante gaieté de son âge. Elle se promène beaucoup, danse quelquefois, mange de tout (1), et de bon appétit ; ses digestions se font à merveille. C'est à peine si, de loin en loin, principalement lorsque son corset lui serre la taille un peu plus qu'à l'ordinaire, elle ressent à l'épigastre une sorte de douleur sourde, comme contusive, mais tellement éphémère, qu'il lui semblerait ridicule de consulter un médecin pour si peu.

On me consulta cependant, mais non pour cette douleur. C'était, je crois, en juillet. En dépit de sa *bonne santé*, mademoiselle Marie maigrissait d'une manière surprenante. Elle avait, en outre, un peu de flueurs blanches, et, de plus, enfin, un hoquet très-fréquent, revenant surtout après les repas, et durant quelquefois plusieurs heures, ce qui finissait

(1) Excepté des pommes de terre.

par devenir très-incommode. J'attribuai le tout aux flueurs blanches, et je prescrivis la *sepia*, qui, en effet, fit très-promptement disparaître ce symptôme. Mais, nonobstant cette amélioration, le hoquet persista. J'eus recours alors à *bellad.*, qui le suspendit pendant deux ou trois jours; après quoi il revint de plus belle. J'obtins de *stramonium* à peu près le même résultat. Enfin, *nux vom.*, *veratr.*, *spong.*, *caust.*, et je ne sais plus quels autres médicaments, ayant omis de les noter, eurent encore moins de succès; si bien qu'en désespoir de cause la malade prit de son chef quelques bains d'eau courante, qui ne firent, d'ailleurs, ni bien ni mal, mais auxquels survécut cet opiniâtre hoquet. Or, on va voir de quoi dépendait la ténacité de cette petite névrose.

Le 20 septembre, mademoiselle Marie, après avoir gaiement passé la soirée au milieu d'une petite réunion d'intimes, chez des amis de sa famille, est prise inopinément, vers les onze heures, d'une toux sèche, provoquée par un chatouillement à la gorge, et qui dégénère promptement en quinte violente et convulsive comme un fort accès de coqueluche. Cette quinte dure, m'assure-t-on, plus de vingt minutes sans désemparer. Elle est accompagnée de nausées et de haut-le-corps qui ne vont pas d'ailleurs jusqu'aux vomissements. Enfin, un verre d'eau froide, bu d'un seul trait, la fait cesser tout d'un coup.

Bien que brisée par ses efforts, la jeune fille se remet de son émotion plus vite peut-être que ne le font ses parents et ses amis, qu'elle a vivement alarmés. L'heure étant venue de se retirer, le grand air dissipe le peu de malaise qui lui reste. De retour chez elle, elle se couche, et la nuit se passe sans accident. Mais le lendemain, après déjeuner, la toux, précédée cette fois du hoquet, se renouvelle avec les symptômes et l'intensité de la veille. On accourt alors chez moi, et j'y mets tant de hâte qu'il m'est encore possible d'arriver avant le dénoûment d'une scène sans exemple, qui, depuis, devait plus de vingt fois se reproduire en ma présence.

Mademoiselle Marie, dont le visage est très-pâle et baigné d'une sueur froide, tousse à perdre haleine. Ses mains, crispées comme dans un accès d'asthme, serrent convulsivement

les objets qu'elles saisissent. De grands efforts de vomissement se joignent à la toux, et n'amènent, bien que, ainsi que je l'ai dit, la malade sorte de table à l'instant, qu'un peu de mucus incolore. Enfin, au bout de huit à dix minutes d'inexprimables angoisses, un petit corps métallique se détache de sa gorge et retentit dans la cuvette. On regarde : c'est une épingle !

Alors tout s'explique.

Mais depuis quand cette épingle séjournait-elle dans l'estomac, dans l'œsophage ou dans le pharynx? On supposa d'abord, et ce fut mon opinion, que la jeune fille l'avait, par mégarde, avalée la veille avec ses aliments. Or, cette conjecture était fausse ; car la crise du 21 se renouvela le 23, et fut suivie cette fois de l'expulsion d'une aiguille. Alors seulement on se rappela la fantastique disparition des épingles que mademoiselle Marie, trois mois auparavant, essayait, au milieu de ses transports, de s'enfoncer dans le cerveau. Mais comment admettre que ces corps eussent séjourné si longtemps dans l'estomac sans y révéler autrement leur présence que par une douleur *à peine sensible*, et du hoquet, *après les repas seulement?* Cela était pourtant ; la suite le prouva. Dans l'espace de huit mois, à dater du 2 septembre 1849, mademoiselle Marie C. rendit par la bouche VINGT-SEPT ÉPINGLES ou *aiguilles*, parmi lesquelles figurent *trois énormes épingles à cheveux, dont une à double branche,* RECOURBÉE, PAR SURCROIT, EN FORME D'HAMEÇON.

L'expulsion de chacun de ces corps était constamment précédée d'un accès de toux analogue à celui que j'ai décrit. Plusieurs semaines d'intervalle s'écoulaient quelquefois entre les crises, et, durant ces intervalles, à cela près des petites incommodités que j'ai mentionnées (le hoquet, etc.), mademoiselle C. ne souffrait nulle part. Pendant un jour ou deux seulement, à la suite de chaque nouvelle épingle rendue, elle se plaignait de *malaise vague* au creux de l'estomac avec soif, sécheresse de la gorge et anxiété, surtout la nuit ; symptômes qui se dissipèrent toujours sous l'influence d'*arsenicum*. Le hoquet lui même semblait céder à ce médicament ;

mais il redoublait invariablement de fréquence, quoi qu'on fît pour l'apaiser, lorsque les crises approchaient. Ces dernières étaient très-loin de présenter toujours le même degré de violence, et cette violence dépendait plutôt de circonstances fortuites, souvent inappréciables, que du volume ou de la nature du corps étranger engagé dans la gorge. Le décubitus sur le dos avec la tête basse, ou tout au moins sur le même plan que le reste du corps, en abrégeait sensiblement la durée. Celle qui amena la sortie de la grande épingle à double branche fut terrible et se prolongea plus d'une demi-journée. Je ne puis encore aujourd'hui me la rappeler sans émotion. La jeune malade, nonobstant ce que j'ai remarqué de la singulière extensibilité de sa petite bouche, qui me permettait d'introduire mes doigts dans sa gorge à une profondeur incroyable; la malade, dis-je, suffoquait au point de perdre tout à fait connaissance, et je songeais sérieusement à l'œsophagotomie, lorsqu'un dernier effort de la nature vint heureusement nous épargner les transes de cette dangereuse opération.

On conçoit, d'ailleurs, que je n'en finirais pas, si je voulais raconter une à une toutes les péripéties de ce long drame, dont le dénoûment devait, jusqu'à la fin, rester pour moi problématique. Il en est une cependant dont je dois au moins à nos lecteurs le récit abrégé, puisqu'elle a son sens propre et constitue réellement, comme je l'ai annoncé, un fait unique dans les archives de la pathologie.

Le 10 mai 1850, après deux ou trois jours d'angoisses dont, pour la première fois, l'*arsenic* ne s'est pas rendu maître, mademoiselle C. ressent, à la région du cœur, une douleur lancinante, à laquelle ne tarde pas à se joindre un trouble notable de l'appareil circulatoire.

Indépendamment d'un état fébrile permanent (le pouls donne de quatre-vingt-cinq à quatre-vingt-dix pulsations par minute), de violentes palpitations se manifestent dans la soirée. La peau est sèche et brûlante, la joue gauche fortement injectée. Quant à la douleur, qui augmente d'heure en heure, et qui menace de devenir intolérable, le sens habituellement attaché à l'épithète de *lancinante*, dont je la qualifie, n'en rend

peut-être pas exactement le caractère. Il ne s'agit pas, en effet, d'élancements isochrones au pouls, tels que ceux qui dénotent la formation d'un abcès, mais bien d'une sensation constante de piqûre analogue à celle que produirait une lame acérée qu'on enfoncerait lentement, mais sans relâche, dans les chairs.

Aconit., *digit.*, *spigel.*, ne modifient en rien cet état, qui, à compter du 10, va s'aggravant pendant quatre jours.

Le 15, la douleur est telle, que mademoiselle C. ne peut plus faire un mouvement sans pousser un cri. Une catastrophe me semble imminente.

Me voyant alors à bout de moyens, je propose une consultation que la famille accepte, mais que la malade, par un excès de confiance en moi, dont, je l'avoue, je me serais bien passé, me supplie d'ajourner encore. La Providence veillait sans doute sur elle : j'eus une inspiration.

Qu'on me pardonne cette expression ambitieuse ; mais je ne saurais qualifier autrement une idée subite, ne reposant que sur la plus hasardeuse hypothèse, d'une réalisation plus hasardeuse encore, et prenant néanmoins dans mon esprit, malgré tout, et je dirais presque malgré moi-même, la consistance d'une conviction.

Voici comment je raisonnais :

Une des aiguilles ou des épingles contenues encore dans l'estomac a sans doute perforé la paroi supérieure de ce viscère et peut-être aussi le diaphragme ; d'où les symptômes alarmants que je constate. Or, de deux choses l'une : ou ce corps étranger est de telle nature ou engagé de telle façon qu'il ne peut aller plus loin, et, dans ce cas, c'est la mort inévitable et prochaine ; ou bien, au contraire, en admettant toutefois qu'il s'agisse non d'une épingle, mais d'une aiguille, n'est-il pas vraisemblable (plusieurs exemples le confirment) que celle-ci tend à se frayer une voie vers la périphérie, et, dans cette dernière hypothèse, le plus sûr moyen d'en activer la marche à travers les parties qu'elle doit traverser ne serait-il point de provoquer une forte et subite contraction de ces parties ? Or, pourquoi donc, quand l'expectative semble évidem-

ment mortelle, n'essayerais-pas d'un expédient offrant chance de salut?

Pourquoi? grand Dieu! pourquoi?... Que d'objections se presseraient aujourd'hui dans mon esprit, si j'avais le malheur de me trouver derechef livré seul à moi-même face à face avec un pareil dilemme! Peut-être n'aurais-je plus la hardiesse, d'autres diront la témérité, d'en accepter les conséquences. Je le fis pourtant, et, Dieu merci! l'événement me donna raison.

Le temps pressait. Je réunis les parents de mademoiselle C.; je leur expose mes conjectures sans leur rien cacher de mes appréhensions. Ils comprennent qu'il s'agit d'une partie désespérée et approuvent mon dessein. Voici donc ce qui a lieu:

Mademoiselle Marie est prévenue qu'elle doit prendre un bain à la Seine. Elle craint l'eau froide; mais la douleur est de bonne composition: elle se résigne. La difficulté est de la transporter à l'école de natation; le plus léger cahot d'une voiture la ferait, dit-elle, s'évanouir. Soutenue par deux personnes, elle pourra plutôt marcher jusque-là. On essaye. Le trajet est de cinq cents pas; elle met trois heures à le faire; mais enfin elle arrive. Après une heure de repos, on la déshabille; on lui passe une ceinture de natation, à laquelle on noue, à son insu, une corde de sûreté; puis, à l'instant où la pauvre jeune fille, grelottant à la seule vue de l'eau froide, est à cent lieues de s'y attendre, on la précipite dans le courant.

Ceci devait être tout simplement ou la mort ou la vie (je frissonne encore en songeant à la responsabilité que j'avais osé prendre): heureusement ce fut la vie.

Le bienfait de cette rude expérience fut immédiat.

Encore plus étonnée de ne plus souffrir qu'irritée du procédé barbare dont elle accusait les siens, mademoiselle C. put revenir à la maison, marchant seule et de son pas ordinaire. Lorsque, le soir, elle fut tout à fait remise, elle nous dit qu'à l'instant de sa chute elle avait cru sentir *comme une tige d'acier se rompre dans sa poitrine;* formidable sensation que la suite expli-

qua ; car, trois mois plus tard, mademoiselle Marie rendit par la bouche, après plusieurs nouvelles épingles, *le talon d'une énorme aiguille, dite aiguille à broder, dont la pointe, six semaines ensuite, se fit jour au côté gauche du thorax, entre la huitième et la neuvième côte.* Mais ce dernier phénomène s'accomplit dans de telles circonstances qu'il mérite une description spéciale.

Troisième période. — De la fin de juin jusqu'au milieu de septembre, à cela près de deux ou trois épingles expectorées, ou plutôt vomies, la santé de mademoiselle C. ne présenta rien de particulier, et me sembla même se raffermir un peu. Durant cet intervalle, je ne la vis que de loin en loin, et je n'eus guère l'occasion de lui prescrire d'autres médicaments que *arsenicum*, à la suite des crises, puis, une fois, si ma mémoire ne me fait pas défaut (car je ne l'ai pas noté), *corallia rubra*, pour une irritation au larynx que ce médicament dissipa très-vite. Mais, dans les dernières semaines de septembre, se manifesta une sorte de dyspnée continuelle et sans toux, dont la cause, si elle était récente, n'était point appréciable. En effet, les bruits du cœur n'offraient rien d'anormal ; la gorge était saine, et les fonctions de l'estomac s'accomplissaient parfaitement. Il est vrai qu'à l'auscultation on était frappé de l'absence presque absolue du murmure respiratoire dans le lobe supérieur du poumon droit, qui, de plus, offrait un son mat à la percussion, dans la plus grande partie de son étendue. Mais cette circonstance, due sans doute à la présence de tubercules, ne constituait nullement un symptôme nouveau ; car je l'avais constatée à dix reprises différentes dès les premiers mois de la maladie.

Quoi qu'il en soit, je prescrivis *viola od.* (6e dynamisation, en globules dissous, matin et soir, plusieurs jours de suite), et, presque immédiatement, la dyspnée diminua (1). Je puis

(1) L'usage prolongé de *viola od.* alterné avec *iris florent* a, depuis, rétabli presque entièrement la perméabilité du poumon malade. Je signale donc les deux substances que j'ai nommées à l'attention des praticiens.

même affirmer qu'elle cessa tout à fait pendant quatre ou cinq jours. Mais enfin elle reparut, résista cette fois à *viola*, s'amenda sensiblement sous l'influence de *zincum*, céda complétement, pendant toute une semaine, à *filix mas*, reparut de nouveau, et, pour le coup, ne céda plus à rien.

Alors se déclara (c'était le 2 ou le 5 octobre) une douleur pongitive à la région du cœur; douleur sourde, sans caractère tranché, continue, mais rémittente, et présentant de temps en temps, sans causes sensibles, de longs paroxysmes, pendant lesquels la malade se soulageait un peu en appuyant sa main sur son côté, et surtout en évitant les inspirations profondes. En même temps l'appétit se perdit et fit place à l'anorexie; les forces tombèrent, le pouls s'affaiblit et se ralentit d'une manière surprenante. *Digitalis*, qui semblait indiqué, n'eut d'autre résultat que de provoquer de la dysurie. Enfin survinrent des défaillances, et la malade se mit au lit.

Voici, le 10 octobre, quel était son état :

Excessive pâleur du visage; — les lèvres mêmes sont décolorées et blanches comme de la cire; — yeux ternes, comme affaissés sur eux-mêmes; depuis trois jours, la malade ne distingue plus les objets qu'à travers un brouillard; — froid général sans frissons; — peau anhémique, tantôt sèche, tantôt, mais plus rarement, humectée d'une sueur visqueuse; — prostration des forces, telle que je ne l'ai jamais observée que dans l'agonie; — la parole n'est plus qu'un souffle; — pouls petit, filiforme, à QUARANTE-CINQ, ET MÊME, DANS LA SOIRÉE, A QUARANTE-DEUX PULSATIONS PAR MINUTE; — syncopes au moindre mouvement; — syncopes se renouvelant six fois au moins dans un quart d'heure; — sur le soir, enfin, syncopes se prolongeant plus de dix minutes, et durant lesquelles on ne sent plus le pouls; — bouche sèche, soif continuelle qu'on redoute de satisfaire, le seul effort de la déglutition faisant défaillir la malade; — pas de garde-robes depuis quatre ou cinq jours.

Je déclare sur l'honneur que pas un trait de ce tableau n'est forcé.

Sans un reste de souffle et de battements artériels; enfin, sans les rares et imperceptibles contractions que la douleur

imprimait aux traits du visage, on eût à chaque moment été tenté de se demander si cette jeune fille existait encore.

Pour mon compte, cependant, je croyais moins à une mort prochaine qu'à une imminente léthargie; opinion qui se fondait en moi sur des souvenirs qu'il serait ici hors de propos d'évoquer. Mais ni la léthargie ni la mort ne devaient, heureusement, avoir lieu.

Après avoir, ainsi que je l'ai dit, administré la *digitale* sans succès, j'eus recours à *arsenicum*. Ce médicament fut donné le 10 octobre, à la 30e dilution, et à la 12e pendant la nuit. Son effet fut absolument nul : circonstance d'autant plus frappante pour moi, que la malade s'était montrée jusque-là d'une excessive impressionnabilité à toute action médicamenteuse. Convaincu dès lors que la dépression ou, si l'on veut, l'épuisement chez elle du principe vital, ne laissait plus de prise aux infinitésimaux, je me jetai dans l'empirisme (j'ai promis d'être sincère), et fis l'essai d'un expédient qui, aujourd'hui que j'ai eu le temps d'y réfléchir, était peut-être encore un moyen homœopathique : je conseillai le *sirop d'éther*. On le fit prendre pur d'abord, et par cuillerées à café, de quart d'heure en quart d'heure. Un peu plus tard, on l'étendit d'eau, et la jeune malade, dont la soif persistait, n'eut plus d'autre boisson.

Or, qu'on explique comme on le voudra l'efficacité de cette préparation dans les circonstances où je l'employai; mais ce dont je suis forcé de convenir, c'est que jamais aucun de nos médicaments, si merveilleux que se montrent souvent leurs effets, ne me donna un résultat plus net, plus décisif, en un mot, plus heureux. La preuve en est que, dès le soir même (11 octobre), le pouls était remonté de quarante-deux à soixante; que, le lendemain, mademoiselle C. supportait des aliments, et que, le 14, elle quittait son lit.

17 octobre. Depuis le 11, les syncopes étaient allées en s'éloignant; la dernière avait eu lieu dans la matinée du 12, et n'avait duré que quelques secondes. Le brouillard qui offusquait la vue s'était peu à peu dissipé; enfin peu s'en fallait que le pouls n'eût repris son développement normal. Cepen-

dant, comme il restait encore de l'oppression et de la douleur au côté, je tins à explorer de nouveau la poitrine. A ma grande surprise, je découvris d'abord au-dessous du sein gauche une voussure très-apparente, s'étendant en bas jusqu'au niveau de l'appendice xyphoïde. L'oreille, appliquée sur cette tumeur, distinguait les bruits du cœur, mais faibles et comme lointains. Existait-il donc un épanchement dans la plèvre ou dans le péricarde? Je l'ignore; car on conçoit que la percussion étant impraticable, puisque le simple contact (même le plus léger) occasionnait de vives douleurs, il ne m'était guère possible de déduire un diagnostique certain d'investigations aussi incomplètes.

Le 18, la peau qui recouvre la tumeur est irritée et rouge. Je crois, en outre, remarquer au centre de cette surface érithémateuse une petite saillie oblongue, parallèle à la huitième côte.

Le 19, mademoiselle C., prise d'un étourdissement en sortant de son lit, tombe en avant sur une console, et, comme par une fatalité, le coup porte juste à la région précordiale. Le choc a déchiré la peau, déjà sans doute très-amincie, vers le milieu de la saillie transversale dont j'ai parlé. Au fond de la petite plaie brille un corps métallique qu'on prendrait, à son volume, pour une lame de stylet, mais dans lequel je ne tarde point à reconnaître le tronçon d'une grande aiguille.

L'extraction de ce tronçon ne fut pratiquée que le lendemain, 20 octobre, la malade souffrant encore trop de sa chute pour la soumettre de suite à une nouvelle torture.

Cette petite opération fut d'ailleurs plus douloureuse et moins facile que je ne l'aurais supposé. Je ne trouvai d'autre moyen de la terminer que de presser fortement, à travers la peau, sur le bout de l'aiguille opposé à la pointe, de manière à faire saillir cette dernière à l'épiderme. Je la saisis enfin avec de fortes pinces. La résistance fut incroyable, et je suis convaincu que je dus exercer pour la vaincre une traction équivalente à plus de vingt kilogrammes.

Mais qu'on se figure ma stupéfaction en reconnaissant dans ce fragment d'aiguille le complément de celui que la

jeune fille avait *vomi*, six ou sept semaines auparavant. Voilà donc le secret de cette *tige d'acier rompue dans sa poitrine;* mais qui oserait me nommer le muscle ou l'organe dont la contraction avait causé cette rupture?

QUATRIÈME ET DERNIÈRE PÉRIODE. — Ce qu'on va lire n'est en quelque sorte que l'épilogue de ce qui précède. Il était difficile que les accidents que j'ai décrits, quelque heureuse qu'en fût la solution, ne laissassent absolument aucune trace après eux.

Pendant les huit ou dix jours qui suivirent l'extraction de l'aiguille, mademoiselle C. prit de l'*arnica*, dont elle se trouva bien. L'empâtement de la région précordiale se dissipa; mais il y resta de la sensibilité. A deux ou trois reprises différentes, la jeune fille essaya de reprendre son corset, et ne put le supporter. Heureusement sa taille ronde et fine pouvant s'en passer, elle s'y résigna définitivement.

Mademoiselle C. commença à sortir dans les derniers jours d'octobre. Les mois de novembre et de décembre s'écoulèrent sans accidents. Il n'était plus question de hoquet; l'appétit était bon; toutes les fonctions se faisaient sans trouble; l'embonpoint même semblait revenir; mais cela ne devait pas durer longtemps.

Le 2 janvier, mademoiselle Marie, ayant ses règles, éprouve une vive contrariété qui en arrête aussitôt l'écoulement. Cet accident ne cause d'abord aucun désordre apparent.

Cependant, le 4, on me consulte, et je prescris *pulsat.* 12^{e}, quelques globules pour cent vingt grammes d'eau, à prendre par cuillerées, et à cesser aussitôt que reparaîtrait l'écoulement menstruel.

Un quart d'heure après la première cuillerée, la jeune fille a des *vertiges*, avec sensation de *vide dans la tête.*

Une seconde cuillerée, trois heures plus tard, augmente l'intensité de ces symptômes auxquels se joignent bientôt *la rougeur des yeux, le larmoiement, des bouffées de chaleur au visage, un commencement de coryza et un peu d'oppression* —

Les règles, à la vérité, reparaissent pendant la nuit, mais à peine, et cessent de suite.

Le 5 au matin, *pulsat.* est reprise encore, et, cette fois, les symptômes de ce médicament (*vertiges*, *toux*, *nausées*, etc.) éclatent avec une telle violence, que je me vois forcé d'y renoncer et de recourir même à l'antidote (1).

Le 6, apparaissent quelques symptômes indépendants du médicament donné la veille. Il y a de la soif sans appétit; la langue est blanchâtre; de légers élancements se font sentir au cœur; absence de garde-robes depuis l'avant-veille. *Causticum* me semble indiqué; mais il ne résulte de son emploi qu'un peu d'étourdissement et de douleur névralgique à la région temporale droite.

Le 7, les élancements sont devenus très-douloureux. Ils se renouvellent au moins deux ou trois fois par minute. La malade les compare à de brusques pincements que des doigts de fer exerceraient, dit-elle, sur son cœur. — Absence de toute sensation douloureuse pendant les intervalles. Même à l'instant des élancements, l'auscultation ne révèle rien d'anormal; le pouls, à soixante-six, est d'une régularité parfaite.

Le 8, le 9, le 10 et les jours suivants, les élancements, symptôme unique avec la soif et le dégoût des aliments, vont s'éloignant un peu, mais augmentent d'intensité. Rien de plus étrange alors que l'état de la malade.

Son visage, son pouls, sa langue, son humeur, l'aspect et la chaleur de sa peau, sa parole, ses forces même (bien que, depuis huit jours, elle n'ait pris pour *aliments* que quelques cuillerées d'eau pure), sont ceux d'une personne en parfaite santé. Elle cause librement, rit, plaisante, écoute une lecture; seulement, toutes les dix ou douze minutes, ses traits se décomposent; elle pousse un cri perçant en portant la main à son cœur; puis la sérénité renaît sur son visage, jusqu'à la prochaine crise.

(1) *Calcarea phosph.* — Ce médicament, sur lequel je me suis livré à de nombreuses expérimentations, est incomparablement mieux que *cham.*, *cuff. cr.*, *nux vom.*, *ignat.*, etc., l'antidote de *pulsat.*

Autre singularité. Les crises commencent à huit heures du matin, et finissent à onze heures du soir. Ce ne sont, d'ailleurs, ni le mouvement ni la lumière qui les provoquent. J'essaye, pour m'en convaincre, d'un repos absolu et d'une obscurité complète. Pareilles aux insectes des souterrains où la lumière du jour ne pénètre jamais, et qui se remettent pourtant à bourdonner dès que le soleil se lève, elles se reproduisent invariablement chaque matin avec l'heure qu'elles ont adoptée.

En dépit de tous mes efforts, cet état se prolongea jusqu'au 12 février. Pendant ces *trente-trois jours*, mademoiselle Marie, sans que son pouls eût varié, sans que ses forces se fussent affaissées, ne prit pas un atome de nourriture. La plus légère odeur d'aliments lui causait des nausées et redoublait ses élancements.

Spigel., *natrum muriat.*, *causticum*, *camphor.*, *clematis erecta*, *coffea crud.*, *l'angélique*, *l'éther*, *quatre immersions froides en baignoire*... tels furent les moyens thérapeutiques que, du 8 au 20 janvier, j'essayai en pure perte. *Camphora* seul produisit une ombre de soulagement pendant au plus deux jours.

Mon embarras était au comble. Le 20 courant, j'allai voir M. Pétroz, lui soumis le cas et lui demandai son avis. Avec son obligeance habituelle, il voulut bien prendre la peine de compulser ses notes, et me fit passer, le 22, un billet ainsi conçu :

« J'ai pu faire cesser les élancements au cœur par l'*eugenia jambos*, médicament encore à expérimenter, par la *clématite*, l'*angélique*, la *jusquiame*, *cannabis*, le *fer muriatique* et le *camphre*. »

De ces divers médicaments, trois, à savoir : la *clématite*, l'*angélique* et le *camphre*, avaient été déjà, comme on l'a vu, administrés sans succès. Dès quatre autres, *ferrum muriat.* était celui qui m'inspirait le plus de confiance. Il porta le sang à la tête, causa de l'oppression, un ou deux accès de toux, quelques crampes dans l'abdomen, et rien de plus. *Cannabis* et *jusquiame* ne réussirent pas mieux. Enfin, j'allais encore, pour l'acquit de ma conscience, essayer *eugenia jambos*,

lorsque l'idée me vint que, la maladie présentant un caractère évident de périodicité, j'aurais peut-être davantage à espérer de *cedron*, qui, dans plusieurs cas de névroses intermittentes, m'avait déjà rendu d'inappréciables services.

Le 28 janvier, *cedron* est donc prescrit; quatre globules de la 6e dilution pour un verre d'eau, une seule cuillerée le matin.

La journée se passe ni mieux ni plus mal que la veille. Mais, le soir, vers les six heures, la malade se plaint de *frissons*, bientôt suivis de *céphalalgie frontale, gravative, s'irradiant aux deux régions pariétales, avec rougeur des yeux, prurit aux faces internes et externes des paupières, notamment des supérieures, froid glacial des mains et* DU BOUT DU NEZ, *au milieu même de la réaction fébrile* (le pouls est à quatre-vingts), *tandis que le reste du visage est brûlant;* enfin, *trouble de la vue, coloration en rouge des objets, constriction à la gorge, anxiété et malaise général...* J'avais trop récemment expérimenté le *cedron* pour n'en pas reconnaître immédiatement les principaux symptômes.

La nuit suivante fut mauvaise; la malade ne s'endormit que vers les cinq heures du matin; et à huit heures sonnant les élancements reprirent leur cours sans avoir rien perdu ni de leur fréquence ni de leur intensité. Le *cedron* avait donc échoué comme le reste.

Le soir (29), à la même heure que la veille, le frisson recommença et fut suivi des autres symptômes que j'ai mentionnés, mais affaiblis. Je crus devoir y couper court avec une dose de *lachesis*. Puis, l'époque des règles approchant, je me résolus à les attendre et à laisser faire la nature.

Les règles, en effet, parurent le 4 février; elles durèrent trois jours; mais c'était encore pour la malade, pour sa famille et pour moi, une grande espérance déçue. Loin de s'amender, les élancements ont acquis plus de fréquence, peut-être même plus d'acuité. Pendant toute la durée de l'époque menstruelle, ils cessent d'être suspendus pendant les nuits, et la maladie de cette malheureuse jeune fille devient ainsi un

martyre sans repos ni trêve, en face duquel je me sens accablé de mon impuissance.

Cependant l'intermittence des nuits se rétablit du 6 au 7 avec la fin des règles, ce qui nous ramène tout simplement où nous étions le 20 ou le 30 janvier! J'étais désespéré.

Le 9 enfin (bénie soit cette date! car tout le monde était à bout de patience), un nouveau symptôme se déclare. Depuis la veille au soir, mademoiselle C. souffre d'une rétention d'urine. C'est à peine si, depuis quinze heures, et malgré le besoin le plus pressant, quelques gouttes d'une urine trouble, rougeâtre et corrosive, sont parvenues à s'écouler de la vessie. Cette heureuse complication devient pour moi un trait de lumière : j'y reconnais un des caractères saillants de l'action de *digitalis*.

L'absence totale des garde-robes, la soif, et surtout enfin l'insurmontable répugnance pour toute espèce de nourriture, étant encore des symptômes propres à ce médicament, viennent corroborer mon espérance. Il est vrai que rien ou presque rien, dans l'état du cœur, ne justifie l'emploi de *digitalis*. Mais la matière médicale nous a-t-elle dit son dernier mot? La *digitale* est donc prescrite (en potion, à la 12e, à prendre par cuillerée, de trois heures en trois heures). Or, voici le bulletin fidèle de cette décisive journée.

La première cuillerée de *digitale* est prise à huit heures du matin.

Une demi-heure, une heure, deux heures se passent, et la crise ne vient pas.

A onze heures, on administre la seconde cuillerée de *digitale*.

A onze heures un quart, comme si la baguette d'un magicien venait de rompre le charme, le désir de manger et le besoin contraire (tous deux anéantis depuis un mois passé) se réveillent presque en même temps; et toujours pas d'élancements au cœur. Serait-ce donc enfin la guérison? On espère, en tremblant encore. Cependant, émerveillés d'un changement aussi subit, les parents de mademoiselle C. prennent sur eux (je n'étais plus là) d'accorder un peu de pain et de confi-

ture, que la malade mange avidement et avec une joie d'enfant ; puis on pourvoit au reste, et c'était grande affaire !

La malade, qui a eu encore la force de se lever, demeure sur la chaise percée une demi-heure entière. Trompée par le ténesme, elle s'y épuise en stériles efforts, dont l'unique résultat est un léger prolaps us du rectum.

Mais lorsqu'elle veut enfin regagner son lit, elle ne peut plus se tenir debout ; sa vue se trouble ; elle chancelle et tombe évanouie dans les bras d'une de ses tantes. . .

L'eau froide, les frictions, les odeurs, ne parviennent point à la rappeler à la vie. Cette syncope dure trois heures. On la prend pour la mort, de même qu'on prit encore pour l'agonie le trouble et l'épuisement qui devaient lui succéder. Ma présence eût rassuré cette malheureuse famille ; mais j'étais alors à Saint-Germain près d'un autre malade, et je n'appris que le soir, assez tard, ce qui s'était passé. Je n'hésitai pas, pour mon compte, à en tirer bon augure.

A huit heures, en effet, la jeune malade, qui était encore d'une pâleur livide, et auprès de laquelle on avait appelé un prêtre, avala, sur mon invitation, une nouvelle dose de *digitale*.

A huit heures et quart, en dépit des prévisions les plus sinistres, elle était tout à fait remise.

A huit heures et demie, elle dînait ou soupait comme une personne en bonne santé (1).

Le lendemain, elle était guérie (2).

Aujourd'hui, mademoiselle Marie, qui peut se flatter d'avoir traversé les plus rudes épreuves que puisse, je crois, supporter une créature humaine, ne se rappelle ses atroces douleurs que par l'absence de son corset (ce qui la chagrine bien

(1) Elle mangea, *entre autres choses*, deux énormes langues de morue accommodées au blanc.

(2) Pendant les trois semaines qui suivirent, mademoiselle Marie demeura d'une faiblesse extrême, bien qu'elle mangeât énormément. Je fus d'ailleurs obligé de recourir à la *sepia* pour faire cesser le ténesme de la vessie ; circonstance d'autant plus singulière que ce symptôme, qui résista à *digitalis*, était justement celui qui m'avait fait choisir ce médicament.

un peu); mais elle se porte bien, et sa fraîcheur me donne la confiance que je n'aurai jamais de *supplément* à ajouter à cette longue observation.

ALPH. TESTE.

CLINIQUE DE STAOUËLI (ALGÉRIE) EN 1850,

Par le R. F. ALEXIS-ESPANET, médecin de cet établissement.

(Suite.)

CHAPITRE X.

TRAITEMENT PRÉSERVATIF ET ABORTIF.

Le traitement préservatif de la fièvre intermittente est une question toute neuve, si on l'envisage dans toute son étendue. Les uns le font consister dans l'application rigoureuse des lois hygiéniques spécialisées, les autres y joignent l'usage de diverses préparations de quinquina et même de sulfate de quinine à doses dites préventives; enfin, il en est qui conseillent la fuite des lieux où cette fièvre est endémique. Chacune de ces opinions découle des diverses théories qui servent de guide à ceux qui les professent.

L'hygiène seule, à titre de moyen préventif, est surtout le fait des doctrines qui attendent beaucoup de l'expectation. Le quinquina est un préservatif recommandé de préférence par l'éclectisme ou l'empirisme raisonné. Enfin le retour dans le pays natal n'est préconisé par aucun système particulier, mais à coup sûr il n'est pas un moyen fort généreux. Comment coloniser l'Algérie, si on l'abandonne alors que la lutte qui s'établit entre l'organisme et les influences extérieures annoncent que l'individu va bientôt être doué d'une certaine immunité s'il reste victorieux?

Je ne pourrais même pas être toujours de l'avis du docteur Worms, qui veut que les préparations de quinquina, les vins généreux, le fer, les toniques, un régime très-confortable, l'exercice et toutes les précautions hygiéniques, rendent en peu temps la santé aux convalescents des fièvres paludéennes de toute forme, même continues, espèce de fièvre typhoïde d'Afrique. D'ailleurs ces conseils sont bons pour ceux qui peuvent les suivre, pour les riches et même pour les militaires, qu'on peut évacuer d'un lieu sur un autre, et auxquels on peut donner autant de quinquina que l'on désire. Mais les colons, les pauvres, les ouvriers, les trappistes, tout ce monde-là ne peut, soit faute de moyens pécuniaires, soit faute de volonté, recourir aux vins de Bordeaux, aux viandes rôties, aux voyages d'agrément ; ces gens-là ne peuvent user très-largement de remèdes coûteux.

Et, soit dit en passant, la médecine militaire française ne fera que gagner beaucoup à restreindre l'usage du quinquina et du sulfate de quinine. L'on y compte déjà plusieurs homœopathes; leur nombre ne peut manquer de s'accroître, comme nous voyons que cela a lieu dans les armées des États germaniques, qui doivent ce bienfait à des personnes comme madame de Metternick et le maréchal Radestki, qui, guéris par l'homœopathie de maladies fâcheuses ou réputées incurables, ont accordé à cette doctrine toute leur protection, tandis qu'elle est encore méconnue en France par le pouvoir.

Le traitement préservatif de la fièvre n'a pas la confiance de tous les médecins : M. Nepple se pose cette question : « Peut-on se préserver de la fièvre en usant du fébrifuge? Non, certainement, et l'expérience le prouve bien souvent. » (*Op. cit.*, chap. III, § IV.)

Quant à moi, j'en étais venu à penser comme cet auteur, parce que toute la matière médicale ancienne ne mettait à ma disposition que le quinquina et ses composants. J'avais essayé bien des fois de prévenir des accès de fièvre imminente ; j'avais cru d'abord réussir, à cause que les accès ne paraissaient pas de quelques jours ; mais ils ne tardaient pas

à venir, et souvent ils étaient déterminés par l'action du médicament donné préventivement. Il y a plus, j'avais remarqué plusieurs fois que certains accès se reproduisaient, en changeant de forme, sous l'influence du sulfate de quinine. Citons quelques exemples :

Un de nos Pères, habitué à la fièvre, dont les accès, coupés par ce fébrifuge reparaissaient régulièrement tous les sept ou quinze jours, voulut essayer de les prévenir par des doses à moitié plus petites que celles qui coupaient sa fièvre. Six jours après le dernier accès, il prit donc vingt-cinq centigrammes de sulfate de quinine. Le septième jour, même dose. Il n'eut aucun accès le huitième jour, mais bien le dixième, et la fièvre devient quotidienne de tierce qu'elle était; il prit, en fin de compte, beaucoup de quinine.

Un autre usa de l'eau de quinquina pour la prévenir. Chaque fois qu'il en prenait, il passait une mauvaise nuit. Au bout de huit jours, il était travaillé de mouvements de fièvre qui se succédaient sans régularité et qui le fatiguaient beaucoup. Il renonça à ce moyen et n'eut pas la fièvre d'un mois. Alors il la coupa par de l'eau de pois-chiches, et elle ne revint plus de cette année.

Moi-même, en 1848, obligé, pour seconder les vues bienfaisantes de M. le préfet d'Alger, de visiter les villages voisins, et me trouvant cependant sujet à une fièvre hebdomadaire opiniâtre et tout à fait irrégulière, je voulus la prévenir, désirant avoir tout mon temps libre : je pris donc trente centigrammes de sulfate de quinine deux jours avant celui présumé de l'accès, et une dose égale la veille. L'accès devança le moment; il vint dans la soirée de ce même jour, tandis que j'étais en chemin; il fut terrible et fort long, mais plus régulier qu'aucun autre, c'est-à-dire que les trois stades furent parfaitement dessinés, et, de plus, la soif, qui était ordinairement vive, fut cette fois à peu près nulle.

Soixante-huitième observation. — J'abandonnai dès ce moment un moyen que l'expérience me montrait, sinon toujours du moins souvent infidèle. Cependant je ne pouvais me

faire à l'idée de ne pouvoir prévenir de tels accès. J'essayai donc de faibles doses. Je me souvenais m'être très-bien trouvé de prescrire de l'eau de quinquina composée d'une seule cuillerée de cette écorce en poudre pour un litre d'eau. Je pris donc quatre à cinq gouttes de sa teinture dans un verre d'eau pure que j'avalai dans l'après-midi. Dès ce moment, je ne revis plus ma fièvre ; plus tard, je me bornai à prendre cette eau si faiblement médicamenteuse quand j'éprouvais quelques légers symptômes de l'affection paludéenne : fatigue, lassitude, bouche pâteuse, somnolence, et je m'en trouvai parfaitement bien.

Quelques personnes auxquelles j'ai indiqué ce moyen, et qui se sont soumises à l'employer, se sont aussi préservées de la fièvre.

Soixante-neuvième observation. — A l'époque où je commençai à expérimenter les médicaments hahnemanniens, ces faits et d'autres m'étaient présents ; je voulus continuer ces essais avec des globules imprégnés de la dilution de *china*. J'en donnai trois dans une cuillerée d'eau le soir, trois heures après le souper, à un vieillard qui n'avait pas eu la fièvre depuis dix-huit mois, qui se portait bien, à l'exception d'une hernie qui le fatiguait beaucoup. Ce vieillard ignorait, et tous mes Frères ignoraient aussi que j'eusse de tels médicaments. Je cachai mes essais, afin de rejeter l'homœopathie sans bruit et sans confusion en cas qu'elle se fût trouvée impuissante. Ce malade croyait prendre un remède contre ses flatulences. Quel fut mon étonnement quand il m'apprit, le lendemain, qu'il avait eu un accès de fièvre au milieu de la nuit, qu'il s'était éveillé avec des *frissons chauds* suivis de grande chaleur, d'agitation, et d'une sueur profuse, mais courte, après laquelle il s'était endormi. Mais cela n'avait rien fait contre ses vents.

Je lui donnai *nux vom.* pour cette infirmité. Ce médicament eut un effet merveilleux. Pour pousser plus loin mon expérience, je donnai tantôt *china* tantôt *nux vom.*, sans régularité dans l'alternance, pour lui laisser ignorer complète-

ment lequel je lui donnais ; mais il appréciait parfaitement les médicaments à leurs effets. Et cependant c'était si peu de choses que ces remèdes !

Ainsi je me trouvais en possession d'un préservatif de la fièvre, ou plutôt d'un moyen préventif. L'expérience pourtant est venue me prouver que le *china* n'était pas le seul moyen à employer dans ce but, qu'il pouvait ne pas réussir, et que souvent il convenait de lui en adjoindre d'autres, suivant les symptômes observés.

Je ne répéterai pas ce que j'ai dit sur cette matière en traitant de la diathèse paludéenne, je dirai seulement, en général, que *china* et *ipeca.* suffisent si les symptômes prédominants sont : bouche pâteuse, langue large et pâle, borborygmes, selles diarrhéiques, pesanteur du corps, lassitude et fatigue des jambes. *Nux vom.* devra leur être adjoint, si l'on observe des symptômes bilieux, sans diarrhée, et des éblouissements chez les sujets irritables. *Pulsat.* est préférable quand il y a afflux de salive à la bouche, digestions pénibles avec fadeur et chez les sujets lymphatiques. J'ai quelquefois employé heureusement *oleander.* Tous ces médicaments sont employés en globules imbibés de moyennes dilutions, c'est-à-dire de la 6^e^ à la 20^e^.

Cette thérapeutique, si inoffensive, est cependant mille fois plus sûre, plus certaine, plus puissante que tous les moyens que j'avais essayés jusque-là. Néanmoins, peu de personnes veulent s'astreindre à la mettre en usage, soit par négligence, soit par indifférence. Mais il sera facile à chaque médecin de se convaincre comme moi de son efficacité, en l'employant sur lui-même et sur sa famille.

J'ajoute qu'en ces derniers temps j'ai employé le *cedron* (une goutte 1^re^ dilution) comme succédané de *china*, avec un succès complet, en quelques cas de ce genre.

Il est bien entendu qu'il ne s'agit pas ici de guérir tellement les fièvres intermittentes qu'on en prévienne entièrement le retour. Il n'appartient qu'aux prôneurs de spécifiques, aux vendeurs de fébrifuges et d'élixirs, de prétendre détruire la disposition à contracter cette espèce de fièvre. Si

un homme peut la contracter une première fois, à plus forte raison pourra-t-il la contracter d'autres fois après cette première atteinte, s'il vit dans le lieu où elle est endémique, s'il continue à s'exposer à l'influence de ses causes.

Il y a même plus. Je crois impossible de prévenir, chez certains sujets, le développement successif de la diathèse et de la cachexie paludéennes. Il semble que, chez eux, les solides et les liquides soient si rapidement altérés par une action dynamique anormale, qu'il faille un temps très-long pour qu'ils se reconstituent dans leur état physiologique à travers mille dangers.

Quoi qu'il en soit, je tiens pour certain, et je l'ai constaté par beaucoup de faits, que l'on peut prévenir les suites de l'affection paludéenne commençante, détruire la diathèse au début, et prévenir des accès de fièvre.

Il est d'observation que les récidives ont lieu généralement les septième, quinzième et vingt et unième jours à peu près ; c'est-à-dire que la fièvre, coupée par le quinquina, reparaît sept ou huit jours après, ou le quatorzième et quinzième jours, ou même plus tard.

Il n'est pas moins constaté par l'expérience que le sulfate de quinine est un moyen sur lequel on ne peut pas compter pour prévenir les récidives. Il fallait une méthode thérapeutique d'une exactitude telle qu'est celle de Hahnemann pour parvenir à faire ce pas difficile.

Mais la méthode de Hahnemann ne se borne pas là, elle met entre nos mains des moyens plus puissants encore de repousser les fièvres intermittentes opiniâtres ; je veux parler des médicaments antipsoriques. Les faits que j'ai observés me permettent d'attribuer la plupart de ces fièvres sans fin à des miasmes ou vices chroniques, à la psore ; j'en citerai deux, après que j'aurai, par deux autres observations, légitimé mon assertion sur l'effet plus parfaitement curatif des doses atténuées ou très-faibles, mais employées d'après la loi des semblables, quoique, du reste, cette vérité ressorte de la plupart des faits que je rapporte. Je n'ai jamais con-

staté moins de récidives que depuis que j'emploie les médicaments hahnemanniens.

SOIXANTE-DIXIÈME OBSERVATION. — M. P..., Américain, venu depuis trois ans de la Nouvelle-Orléans, âgé de cinquante-huit ans, d'une constitution excellente et bien conservé, a contracté la fièvre intermittente depuis son entrée dans la colonie. Il a pris une grande quantité de sulfate de quinine, et par deux fois il s'est vu travaillé de la cachexie paludéenne dont il a failli mourir en dernier lieu, il y a neuf mois.

Il lui est resté des accès tierces qui, malgré la quinine, se reproduisent régulièrement de quinze en quinze jours. Ses médecins l'ont assuré qu'il ne saurait guérir en Afrique.

Le 20 avril de cette année, M. P... me consulta. Fort de mes essais sur les médicaments atténués et sur la méthode hahnemannienne, dont la bienfaisante lumière commençait à me guider, je cassai le fatal jugement que le malade croyait sans appel, et entrepris de le traiter, voici comment :

Les intervalles apyrétiques offraient quelques symptômes, au milieu d'une santé assez bonne : parmi eux je note de l'oppression, quelque légère douleur à la région précordiale, et de la bouffissure aux téguments.

Le 17, il a eu un accès et un second le 19 ; tous deux à peu près semblables.

L'invasion a lieu vers midi ; au milieu de pandiculations et de frissons, il éprouve des chaleurs par bouffées dans les membres et de la soif. Le stade du chaud est violent, incommode, anxieux, la céphalalgie redouble, elle est martelante, la peau est sèche et la soif vive. Le malade est assez bien ensuite, vers le coucher du soleil ; il vaque à ses affaires, puis se couche de lassitude, et la sueur vient compléter l'accès qui se trouve ainsi partagé en deux.

Je reconnais là le caractère de l'*arsenic* et je donne, pour le 21 au matin, un gramme de la *poudre arsénique* dans du pain d'autel, avec injonction de boire un verre d'eau par-dessus.

L'accès se déclare à midi, mais, cette fois, avec les caractères du quinquina : frissons, peu de soif, oppression, cha-

leur douce, sueur abondante, battement des artères temporales. Et le soir tout était terminé.

Le 22 matin, *poudre quinique*, deux grammes dans du pain d'autel, eau pure après

Le 23. même médicament, un gramme à prendre de la même manière.

Une telle fièvre fut coupée par ces doses si faibles en apparence, et si bien coupée, qu'aujourd'hui, 2 janvier 1851, elle n'est pas encore revenue, et que la santé ne laisse rien à désirer.

SOIXANTE ET ONZIÈME OBSERVATION. — L'un de nos Pères, d'une constitution délabrée et fiévreux, étant revenu, le 15 octobre 1849, de France, où des affaires l'avaient appelé, et où il n'avait pas cessé d'avoir la fièvre, la garda ici jusqu'au mois de février suivant, en dépit du sulfate de quinine, de l'eau et de la teinture de kina et de plusieurs remèdes populaires. Les accès se reproduisaient tous les quinze jours ou toutes les trois semaines, tantôt tierces, tantôt quotidiens, jusqu'à ce que deux ou trois doses de quarante à cinquante centigrammes de quinine en eussent suspendu le cours.

Le 17 février, il venait d'avoir un ou deux accès en tierce, avec des accidents du côté de la poitrine, oppression, crachement de sang, etc... Du reste, la fièvre présentait les symptômes du quinquina.

Je prescrivis donc un gramme de *poudre quinique* dans un demi-litre d'eau à prendre en deux fois. Cette dose fut réitérée le lendemain, et depuis cette époque jusqu'au mois de juillet il n'eut plus la fièvre, jouit même d'une meilleure santé d'abord; mais enfin la maladie organique qui le minait, et qui déjà plusieurs fois avait menacé ses jours, finit par l'emporter.

Je choisis cette occasion pour dire ici que les médicaments atténués et hahnemanniens m'ont rendu et me rendent chaque jour les plus grands services chez les sujets qui, semblables au précédent, sont porteurs de maladies incurables, ou dont la constitution est entièrement délabrée. Ces médica-

ments ont constamment produit d'excellents effets, coupé la fièvre et éloigné ou entièrement supprimé son retour, sans fatiguer ni donner lieu à quelqu'un de ces mille accidents si désagréables et si souvent fâcheux en pareil cas, tels que : vomissements, irritations d'estomac, gastralgie, diarrhées, dysurie, céphalée, prurit, etc... J'en aurais facilement composé un chapitre non dépourvu d'intérêt, si je n'avais pas à cœur de rendre ce volume le moins gros qu'il me sera possible.

Soixante-douzième observation. — Je ne doute point qu'un grand nombre de fièvres ne doivent leur opiniâtreté à un vice héréditaire ou acquis, à un miasme chronique quelconque. Une doctrine qui n'a pas en elle les moyens de combattre ces vices ou ces miasmes, peut seule inspirer des raisonnements à l'amour-propre pour nier leur existence.

Un prêtre, habitant du nord de la France, vint à Staouëli le 24 décembre 1849. Sa constitution est forte, mais quelque peu usée dans les travaux des missions et des hôpitaux. Il a eu la gale, des dartres, il a maintenant les hémorroïdes et un ancien catarrhe bronchique qui jusqu'ici s'est réveillé chaque automne et l'a travaillé tout l'hiver. Le 9 mars, il ressent les premières atteintes de la fièvre intermittente.

Plusieurs accès en tierce se succèdent en ne laissant qu'un intervalle apyrétique très-incomplet, avec inappétence, mouvements fébriles continuels, fatigue, soif et grande sécheresse de la peau.

Au milieu de cet état, le catarrhe, qui s'était assoupi depuis un mois, se réveille, et les hémorroïdes fluent et occasionnent des douleurs.

Deux doses de *sulfate de quinine*, quarante centigrammes, prises le 12 et le 15 mars, font manquer un accès, mais les autres malaises s'exaspèrent, et le 15 la fièvre est rémittente avec divers symptômes du côté de la poitrine, pour lesquels je donne *phosphor.* et ensuite *pulsat.*

Le 18, il est mieux. Je borne mes prescriptions au régime et au lait. Un accès violent et régulier se déclare à deux

heures du soir. Ses symptômes appellent le *sulfate de quinine*, j'en donne quarante centigrammes. Cette dose provoque immédiatement une selle diarrhéique, puis une seconde avec du sang et des glaires. La dyspnée et la toux reviennent.

Le 19, j'entreprends son traitement d'après la méthode hahnemannienne pure.

Prescription. China, une goutte 6^e^ en potion. Cette dose est répétée trois jours de suite. Ce médicament couvrait la plupart des symptômes, même ceux de la poitrine.

Le calme se rétablit, à l'exception d'une fébricule vespertine et nocturne qui persiste avec la toux, la dyspnée, la sécheresse, le prurit à la peau et les hémorroïdes.

Le 25, je donne *sulphur* 4^e^, une goutte en potion, à prendre une cuillerée tous les matins.

Le 2 avril, M. N... est rendu à son état habituel. Je répète *sulphur* 30^e^, une goutte à prendre comme plus haut.

Depuis ce moment, cet ecclésiastique n'a plus eu besoin de mes soins et n'a pas éprouvé de fièvre. Son catarrhe même n'a point reparu, quoique l'hiver soit avancé.

Soixante-treizième observation. — M. P....., venu en 1845 de France, où il était commis aux forges de Decazeville, à Staouëli, a été travaillé sans relâche par les fièvres du pays, aggravées par une foule d'épiphénomènes ; il n'est soulagé que momentanément par les remèdes ordinaires.

J'entreprends son traitement le 7 avril; voici ce que j'avais déjà relaté sur sa feuille : quarante ans d'âge, forte constitution, tempérament bilieux, grands excès de boissons, rétrocession subite de la gale, à la suite d'une saignée à l'âge de trente-cinq ans, et, depuis cette époque, saignée à chaque printemps, nécessitée par des accidents congestifs à la tête et aux viscères sous-diaphragmatiques, indices d'hémorroïdes.

Je constate en outre, aujourd'hui, un affaiblissement considérable, engorgement énorme de la rate, douleurs et sensibilité générale, constipation ancienne, et enfin fièvre tierce irrégulière. J'ai évidemment affaire à une fièvre éternisée par la psore.

Dans le traitement, l'élément paludéen appelait un fébrifuge. La psore demandait un traitement à part. Ce fut du moins l'appréciation que je fis de ce cas.

L'arsenic semblait indiqué par les sueurs nocturnes postérieures à l'accès. Celui-ci commençait vers le milieu du jour par de longs frissons avec exacerbation des maux de tête et de reins habituels, ainsi que de l'oppression ordinaire, soif irrégulière, chaleur incomplète en ce qu'elle était entrecoupée par des frissons, bien qu'elle fût très-incommode.

Prescriptions. Poudre arsénique, deux grammes dans un litre d'eau pour deux jours, à prendre en quatre fois

Ce médicament suspendit les accès pendant six jours; après quoi, le 13 avril, la fièvre revint; l'accès fut très-long. Les stades se succédèrent assez régulièrement. Je crus devoir donner *china*, une goutte 1re en potion, en repétant la dose les deux jours suivants.

La fièvre fut effectivement coupée, et, en même temps, l'état général s'améliora.

Dès le 18 avril, je prescrivis *sulphur* 6e, une goutte en potion, et laissai le malade sous son influence jusqu'au 10 mai.

A cette époque, il n'avait plus l'aspect maladif, son teint était frais, mais il avait souffert plus que jamais de ses vieilles douleurs de reins, de rate, de tête, etc... Ce jour-là même une forte colique le fatiguait. Les tranchées semblaient descendre du foie au nombril et s'arrêter là, avec des torsions d'intestins très-douloureuses, qui le forçaient à se replier sur lui-même.

Je prescrivis seulement de l'eau sucrée chaude et le repos en attendant.

Le 12, cette colique ne cesse point depuis le 10, elle augmente au contraire. Le malade n'y tient plus.

Pulsat. 12e en potion.

Le 15, la *pulsatille* n'a eu aucun effet. Les souffrances sont très-vives.

Les hypocondres sont tendus et sensibles, il y a des douleurs lancinantes à travers le ventre, grande pesanteur et chaleur, constipation, brûlement à l'anus; urines limpides et

abondantes, dès que les souffrances laissent un instant de calme.

Aloès, une goutte 1re en potion.

Dès la première cuillerée, les douleurs diminuèrent. Le malade, pressé de guérir, l'avala tout entière, et, deux heures après, il n'y avait plus trace de coliques.

Elles reparurent un instant le lendemain, pour être dissipées sans retour par la simple olfaction du flacon d'*aloès* 1re.

Le 16, je donnai *sulphur* 50e, une goutte en potion, que je laissai agir jusqu'au 12 juin. Cette dose sembla n'avoir d'autre effet que de dissiper les derniers maux de tête.

Le 12 juin, plus de ballonnement du ventre, ni de constipation, ni de douleurs ; la peau n'est plus sèche ni pruriteuse, l'engorgement de la rate est à peine perceptible. Je donne une dernière fois *sulphur* 50e.

Malgré les défectuosités du régime et un travail pénible, le malade n'a pas revu la fièvre et s'est très-bien porté depuis lors.

Après s'être beaucoup fatigué pendant l'automne qui a suivi, il avait éprouvé des mouvements de froid et chaud pour lesquels je lui donnai *china*, une goutte 1re. Maintenant, huit mois après, sa santé ne s'est pas démentie.

Chez trois autres de mes Frères, psoriques et atteints de fièvre opiniâtre, après avoir donné le fébrifuge qui m'a paru convenable, et même une fois la quinine à hautes doses, parce que la poudre quinique n'avait pas arrêté des accès toujours plus graves, j'ai tellement confirmé l'effet du fébrifuge par *sulphur*, à diverses atténuations ou dynamisations, que ces malades, jusque-là toujours fiévreux, ont vu revenir leur ancienne santé, et n'ont, jusqu'au moment où j'écris, plus éprouvé de fièvre. Mais chez l'un d'eux il s'est fait, dès les premières doses de *sulphur*, une étonnante débâcle de furoncles ou de pustules par la peau.

Enfin, je dois avouer, pour me tenir dans les limites de la vérité, que chez plusieurs autres le *sulphur* a paru ne rien faire ; mais cela n'a rien d'étonnant, puisque le soufre n'est pas le seul antipsorique et que je n'ai pas pu appliquer les

autres avec autant de bonheur, parce que, et je dois l'avouer aussi, je ne les ai point encore suffisamment étudiés.

J'ai à faire ici une remarque sur un point de clinique particulier aux lieux où la fièvre intermittente est endémique. C'est que la plupart des maladies intercurrentes, telles, par exemple, que la fièvre catarrhale, ne cessent guère sans laisser après elles une affection intermittente soit franche soit larvée. Cette considération doit entrer dans l'économie du traitement et exige l'application d'un moyen préventif. Autrefois, je donnais une dose de sulfate de quinine dès les premiers symptômes de recrudescence fébrile; aujourd'hui, il n'en est plus ainsi; après la guérison de la maladie initiale, je redoute peu le développement de l'affection intermittente. Peut-être est-ce un effet du traitement homœopathique plus direct, que, si j'observe quelque symptôme rebelle ou nouveau, je donne un remède convenable, ou, absolument, *china*.

Je ne dois pas terminer ce chapitre sans dire un mot sur ce que je puis appeler le traitement abortif d'un accès de fièvre. Plusieurs faits m'autorisent à croire qu'il n'est pas impossible de parvenir à arrêter le développement d'un accès de fièvre, surtout au moment où il commence, ou même pendant le stade de froid.

La pensée m'en a été suggérée par l'étude de l'homœopathie; cette médecine exacte m'a paru donner les moyens de saisir le point de ressemblance des symptômes pathogénétiques d'un médicament avec ceux que l'on observe comme prodromes d'un accès de fièvre, ou comme constitutifs de l'un de ses stades. La question est flagrante d'intérêt dans un pays où le médecin ne peut, jusqu'à présent à peu près, que se croiser les bras dans une profonde douleur devant un accès, quand même il devrait être pernicieux.

D'abord, la prétention de vouloir arrêter même un de ces accès au début me semblait exorbitante. Malheureusement, j'ai perdu du temps dans ce doute, négligent ou dédaigneux, et ce n'est que depuis un mois que je me suis mis à expérimenter. Je le pouvais en toute sûreté avec les médicaments hahnemanniens; je ne risquais que d'échouer, sans provo-

quer d'accident nuisible; mais je pouvais réussir plus ou moins complétement.

Lorsque, enfin, le choléra eut sévi à Staouëli, et que deux décès imprévus eurent révélé sa présence, je me hâtai d'employer l'esprit ou teinture de camphre, comme abortif, selon le précepte de Hahnemann (deux gouttes sur un grain de sucre toutes les cinq ou dix minutes, jusqu'à la cessation des premiers accidents). Je l'employai chez tous les sujets qui offraient un cortége de symptômes appartenant à cette terrible affection. Comme j'ai publié les résultats extraordinairement heureux que m'a donnés cette pratique, je n'y reviendrai pas dans cet ouvrage, mais je dirai en passant que l'observation la plus attentive m'a convaincu d'avoir fait avorter, par ce moyen, les dix ou douze cas de choléra qui se montrèrent dans l'espace de quinze jours à la suite des deux décès mentionnés, et qui furent les seuls. Après la disparition des crampes, du malaise et d'autres souffrances, et à son lever (car après quatre ou cinq prises du camphre le malade suait ou s'endormait), le malade conservait ou voyait naître des symptômes variables auxquels j'opposai aussitôt le médicament similaire convenable. *Aconit.*, *rhus*, *nux vom.* et *phosph.* suffirent à remplir ces indications et à détruire tout reliquat de la première atteinte.

Je me fis naturellement cette objection, pour quelques cas où les symptômes cholériques avaient été moins dessinés : peut-être ne sont-ce là que des accès de fièvre au début? Après tout, cependant, ces faits prouveraient au moins que j'avais arrêté des accès avant leur entier développement, et coupé, anéanti une fièvre intermittente à son début, puisque les accidents ne se renouvelèrent en aucune manière. C'est d'après cette idée que je me mis à l'œuvre.

D'ailleurs, s'il était possible d'arrêter le choléra au début et d'en dissiper les premiers symptômes, ce dont mon expérience et l'expérience d'un grand nombre de médecins homœopathes ne me permettait pas de douter, pourquoi ne serait-il pas également possible d'arrêter aussi un accès de fièvre à son début et d'en dissiper les traces?

Plus d'une fois déjà j'avais administré divers médicaments homœopathiques dans des cas de souffrances que tout dénotait constituer l'invasion d'un accès de fièvre. Tel est celui-ci.

SOIXANTE-QUATORZIÈME OBSERVATION. — Le dimanche 21 avril, un jeune religieux, qui avait la fièvre tous les mois, et même plus souvent, vint à l'infirmerie au moment, disait-il, où elle débutait. Depuis le commencement de l'hiver, chacun de ces accès commençait par un mal de tête pariétal, atroce, provoquant des larmes involontaires et des *crispations de nerfs*. Ce mal de tête s'accompagnait de vertiges, avec nausées et même vomissements, par la station et le mouvement.

Ce jour-là, rien ne manquait pour annoncer un accès comme les autres. Ils étaient souvent de vingt heures, avec froid, horripilations, pâleur, vertiges, vomiturítions, puis ardeurs, chaleurs, céphalalgie, oppression, rêvasseries et douleurs alternatives en diverses parties, et surtout à la tête.

Ce jeune religieux se présenta accusant une douleur insupportable dans le temporal gauche, laquelle augmente depuis deux heures, avec froid aux extrémités et sécrétion des larmes et de mucosités nasales. Il éprouve des vertiges en marchant, et dit qu'il se sent pressé par le besoin de vomir.

Je lui donnai aussitôt *ipeca.* 6e dans une cuillerée d'eau, et le fis coucher.

Une demi-heure après, je le trouve dans un calme profond, il veut s'en aller auprès de ses Frères. Je lui donne, malgré cela, *china* 6e, dans la pensée de combattre l'élément paludéen probable, et le laisse aller. Chose remarquable ! depuis ce moment jusqu'à la fin de l'été ce jeune homme a été exempt de fièvres. Des accès quotidiens l'ont repris au mois de septembre ; en voyage à cette époque, il prenait de la quinine à chaque reprise de la fièvre, c'est-à-dire toutes les deux ou trois semaines. A la fin de novembre, époque de sa rentrée, le malade est pâle, affaibli.

Le 22, il éprouve dans la journée un accès irrégulier,

comme c'est l'ordinaire chez lui, lequel précède toujours en tierce le grand accès.

Le 25, je lui fis prendre *cedron*, une goutte 1re dilution, en potion. Il n'a plus eu la fièvre, et son teint a repris toute sa fraîcheur.

Les deux observations suivantes résultent des essais que je poursuis en ce moment ; on comprend de reste qu'une question clinique d'une si haute importance et d'une portée si vaste ne saurait être résolue ici. Les faits devront être répétés et soumis à une sévère appréciation. Je n'ai donc pour but principal, en publiant ces essais, que d'attirer l'attention de mes confrères sur un sujet qui intéresse si fort la santé publique.

SOIXANTE-QUINZIÈME OBSERVATION. — M. N....., colon, séjournant à Staouëli depuis quelques mois, a la fièvre depuis un an. Les accès reviennent à intervalles inégaux. Il passe parfois six semaines et plus sans éprouver d'accès. Il a eu le dernier le 14 novembre, et il a pris du sulfate de quinine.

Le 6 décembre, il éprouve le matin et le soir des frissons dans les reins suivis de chaleurs, avec la tête entreprise et de la fatigue. C'est pour lui l'indice d'un accès prochain. Il ne s'en plaint pas néanmoins.

Le 7, il est fatigué tout le jour ; accès de malaise, légers mouvements convulsifs dans les membres, céphalalgie tensive, vertiges au grand air. Vers le soir, il vient me consulter une demi-heure après l'invasion de froid secouant qui dure encore.

Il a mal à la tête comme par ivresse, bourdonnement des oreilles, grand malaise, douleur de meurtrissure, tremblement, bouche amère, pouls dur et assez lent. Habituellement il a le teint jaunâtre.

Nux vom. 12e sur la langue de suite, et dix minutes après une deuxième dose 30e, dissipèrent tous ces symptômes, à l'exception d'une chaleur épigastrique avec battement de cœur qui persistèrent jusqu'au lendemain. Je donnai alors

china, une goutte 1re en potion, et la fièvre ne se montra pas et ne s'est point encore montrée.

SOIXANTE-SEIZIÈME OBSERVATION. — Le 15 décembre, un religieux de vingt-huit ans, d'une constitution molle, d'un caractère très-doux, habituellement bouffi, et souffrant par suite d'une ancienne névrose gastro-intestinale, sujet à la fièvre depuis trois ans qu'il est à Staouëli, se porte cependant beaucoup mieux depuis que je le traite par les faibles doses de fébrifuges. Il n'a pas eu la fièvre depuis deux mois, après avoir pris *calcarea carb.*; mais hier il a ressenti un grand malaise, du froid et des frissons, etc.

Ces symptômes lui annoncent avec certitude un accès prochain dont il n'a souci. Il en ressent aujourd'hui les premières atteintes à trois heures du soir, et vient, sur mon invitation, m'en rendre témoin : j'observe les symptômes suivants :

Engourdissement des membres, prostration des forces, chancellement, il se sent comme ivre et la tête lui tourne depuis midi, ses membres tremblent, il est comme irrité, le moindre bruit le fatigue, abattement, affliction, angoisse, céphalalgie, pression, horripilations, froid général, bleuissement des mains, les mains et les pieds sont glacés ; soif.

Tel est son état actuel, que je complète par les symptômes qui lui sont le plus habituels : gémissements pendant le sommeil, facilité à provoquer des sueurs, peau pâle et bouffie, grande faiblesse, sueurs froides et visqueuses, larmoiement, fatigue des yeux, vertiges, mélancolie, désir d'être seul, angoisse, coliques d'estomac, maux de ventre, froid des mains et des pieds, flatulence, mauvaises digestions, soif, flux d'urine limpide, ou urine rare et chargée, brisement des membres.

D'après ce double tableau, que je devais faire à la hâte pour déterminer promptement mon choix, je jetai les yeux sur *veratrum album* 30e, dans une cuillerée d'eau, et l'envoyai se coucher, ce qu'il fit avec beaucoup de malaise et en chancelant.

Le lendemain 16, il me rend compte de ce qu'il a éprouvé.

Le médicament a arrêté subitement le progrès de l'accès, et une demi-heure après il s'est trouvé aussi dispos que jamais. Il lui est resté une sensation *chaude et forte* à l'épigastre qui le met à son aise et lui *donne du courage*, quoiqu'il soit naturellement pusillanime.

Je répétai le même médicament ce jour-là et quelques jours après, et non-seulement il n'a plus eu de fièvre, mais encore sa santé générale y a beaucoup gagné.

Je livre ces essais, quelque insuffisants qu'ils soient, aux médecins qui, se trouvant dans des conditions favorables, jugeront utile de tenter quelque chose dans cette voie. J'ignore si l'on a déjà fait des essais pareils, mais je ne doute pas que, s'ils ont quelque résultat positif, ce ne sera que par la méthode exacte ou homœopathique.

En attendant, le traitement radical et préventif des récidives a des avantages trop évidents et trop assurés pour ne pas mériter toute l'attention des praticiens. Je ne résiste pas au plaisir d'en citer encore un exemple où le *cedron* a fait tous les frais de la cure.

Soixante-dix-septième observation. — Le frère N....., chargé de la laiterie, a la fièvre de temps en temps; elle l'a même tourmenté longtemps l'an passé. Il a eu la fièvre le 22 et le 24 novembre; les accès vont en augmentant, et celui d'hier (24) a été tel :

Invasion vers une heure du soir par de grands malaises, frissons très-longs, violents, avec brisement des reins, mal à la tête, nausées, sans soif.

La chaleur se développe peu à peu, jusqu'au soir; les frissons reviennent dès qu'il se découvre. Il n'a pas de soif, mais grande chaleur extérieure, urines brûlantes; la nuit, il y a congestion à la tête, battement des artères, idées fixes, délire, et, enfin, sueur abondante.

Aujourd'hui, il a le teint jaune, brisement des membres, bouche très-mauvaise, ni soif ni appétit, et grande fatigue avec un peu d'oppression. Ce Frère, après quelques accès de fièvre du printemps, avait eu plusieurs furoncles pour les-

quels je donnai *silice*, puis quelques doses de *sulphur*. Il eut, pendant tout l'été, des éruptions de furoncles, de pustules et de boutons qui ont complétement disparu.

Prescription. Cedron 1re dilution, trois gouttes en potion.

Le 26, même prescription. Il n'a pas eu la fièvre hier. On lui recommande de revenir dans six jours.

Huit jours après, il se présenta à la visite avec des frissons légers et divers malaises qui lui annoncent la fièvre. Deux doses de *cedron* suffirent pour la prévenir.

Six jours après, il revint; plus exact cette fois, il n'attend pas les symptômes précurseurs de la fièvre; il prend encore une potion de *cedron* et une dernière la semaine suivante. La fièvre n'est plus revenue, et la santé est excellente.

(La suite au prochain numéro.)

ANNIVERSAIRE DE LA NAISSANCE DE S. HAHNEMANN.

10 avril 1851.

Les espérances qu'avaient pu concevoir les partisans de la doctrine de Hahnemann à la réunion du 10 avril 1850, se sont trouvées dépassées et au delà au banquet de cette année. Tous les enfants de la communion nouvelle se sont empressés de venir rendre hommage à leur illustre maître, et de fournir la justification de cette pensée que nous avions émise l'année dernière, qu'une ère nouvelle s'ouvrait pour l'homœopathie. En effet, non-seulement le nombre des disciples de Hahnemann était plus grand, mais encore on voyait figurer, parmi les adeptes nouveaux, bon nombre de jeunes praticiens ayant fait leurs preuves dans les concours, heureux dans ce jour de suivre l'exemple de leur digne maître et ami le docteur Tessier, et de confesser à la face de tous ce qu'ils regardent comme la vérité. Que les vaines clameurs et les épithètes malsonnantes envers des confrères cessent à

partir de ce moment; car nos adversaires n'auraient plus d'excuses en s'y laissant aller, aujourd'hui qu'ils peuvent voir parmi nous des hommes dont ils s'honoraient hier d'être les amis.

Les toasts suivants ont été portés :

Le docteur PÉTROZ. « A la grande mémoire de Hahnemann ! »

Il rappelle en quelques mots la réunion de 1850 ; constate l'augmentation rapide du nombre des membres de la nouvelle famille médicale, et se félicite de voir assis parmi nous le docteur Tessier et ses disciples.

Le docteur TESSIER. « A ceux qui nous ont devancés et qui ont si dignement ouvert la carrière ! »

Le docteur PÉTROZ, au nom de la Société. « Aux confrères de province présents et absents ! »

Le docteur DELAVALLADE s'exprime ainsi :

« Messieurs et très-honorables confrères,

« Nous sommes touchés, sans en être surpris, des sentiments confraternels que vous venez de nous exprimer. Soyez certains que nous conserverons toujours le souvenir de vos honorables sympathies.

« Permettez-nous, à notre tour, de nous féliciter et de nous réjouir de nous trouver au milieu de confrères qui nous sont chers à bien des titres.

« Vous avez été les premiers à comprendre et à propager la doctrine de Hahnemann. Quoique tous rangés à la pensée de notre maître, chacun de vous, en la développant, nous l'a transmise avec son empreinte particulière. C'est en persistant dans cette voie de liberté et de fraternité confraternelles que nous verrons les orages s'amonceler en vain sur nos têtes. Les premiers coups de la foudre de la science ancienne ne sont-ils pas déjà tombés à nos pieds sans qu'on nous ait vu reculer ou pâlir? Ils n'ont fait que nous affermir dans notre foi et cimenter notre union.

« A nous, homme d'application pratique au milieu du peuple des campagnes, associé à ses souffrances et à ses douleurs, l'homœopathie nous a donné de nouveaux moyens de

les soulager. A nous, témoin de toutes ses vertus et de son inébranlable courage à supporter les plus rudes et les plus lourdes charges sociales, il a voulu donner une nouvelle et grande mission, celle d'appeler une organisation politique et sociale plus conforme aux saintes lois de la morale. C'est à sa reconnaissance que nous devons le siége que nous occupons à l'Assemblée nationale. Messieurs, si ce nouveau témoignage de confiance nous a causé un grand bonheur, c'est que nous sentions vivement l'avantage de nous trouver en communication scientifique plus immédiate et plus intime avec vous. Heureux, quand, fortifié par votre science et votre exemple, nous pourrons en faire jouir nos amis du peuple.

« Du fond du cœur merci, merci, très-honorés confrères. »

Le docteur Léon Simon père. « Aux progrès à venir de l'homœopathie ! »

« Messieurs,

« En vous proposant un toast *aux progrès de l'homœopathie*, je n'ai d'autre but que d'exprimer la confiance que nous avons tous dans les destinées de la doctrine nouvelle. Je puise cette confiance dans les faits accomplis depuis l'année dernière. Il y a un an, à pareille époque, que, dans ce même lieu, autour de cette même table, étaient assis les membres de deux sociétés marchant au même but par des voies différentes. A côté d'eux, se trouvaient quelques disciples de Hahnemann qui marchaient isolés. La désunion de ceux que la nature des choses appelait à marcher unis était pour nous cause de faiblesse. Depuis un an, l'union s'est effectuée, et l'expérience de cette année a prouvé qu'il serait plus difficile de rompre désormais le faisceau des disciples de Hahnemann, qu'il n'avait été difficile de le réunir. Si l'union fait la force, ainsi qu'on l'a dit depuis longtemps, nous sommes forts désormais, et l'homœopathie ne peut qu'étendre ses conquêtes.

« Je puise un second motif de confiance aux progrès à venir de l'homœopathie dans les conquêtes faites par la Société gallicane pendant l'année qui s'est écoulée.

« J'aperçois dans nos rangs de jeunes médecins sur lesquels l'allopathie aimait à laisser reposer ses espérances. Ces jeunes hommes ont sacrifié toutes les promesses d'avenir dont la médecine officielle se plaît à bercer la jeunesse pour l'engager à rester fidèle à son drapeau. Leur début dans la carrière est donc marqué par un sacrifice d'autant plus honorable qu'il est plus rare; et ce sacrifice aura sa récompense, car ceux dont je parle recueilleront en succès ce que leur loyauté scientifique aura semé.

« Enfin, nous voyons assis parmi nous leur ami et leur maître; celui que de longs travaux, une renommée justement acquise, et un caractère droit et ferme, avaient établi l'ennemi des illusions et des prétentions de l'école allopathique. Que de sacrifices n'a-t-il pas dû faire pour venir jusqu'à nous! N'a-t-il pas dû renoncer à des amitiés dès longtemps éprouvées, à de légitimes espérances, à des projets fortement arrêtés?

« Par tous ces motifs, je reviens à mon point de départ, en vous proposant de boire avec moi: « Aux progrès à venir de l'homœopathie! »

Le docteur Jahr. « A nos confrères de province, eux les vrais propagateurs de l'homœopathie, car ils la répandent parmi le peuple et soutiennent des luttes bien plus opiniâtres! »

Le docteur Perry s'exprime ainsi :

« Messieurs, après les toasts par lesquels nous avons accueilli avec la sympathie et la distinction qui lui sont si bien dues le praticien éminent qui est venu s'asseoir au milieu de nous, il en est un autre que j'ai l'honneur de vous proposer, et qui s'adresse aussi à de nouveaux disciples de Hahnemann, à de nouveaux amis.

« Si vous jetez les yeux autour de vous, Messieurs, vous reconnaîtrez à vos côtés, célébrant avec nous l'anniversaire de la naissance de notre maître immortel, de jeunes médecins qui se trouvaient naguère dans les rangs de nos adversaires les plus acharnés, au milieu desquels ils se sont distingués, et dans les concours et dans les hôpitaux. Cette jeune phalange a

passé à nous avec armes et bagage, et avec un riche bagage, Messieurs, que nous devons être fiers de recueillir ; car il est composé des plus précieuses dépouilles de l'ennemi, et marque de la manière la plus incontestable la longue victoire que nous ne cessons de remporter sur lui.

« Certes, Messieurs, la mémoire de notre vénérable maître ne pouvait être mieux honorée que par ces éclatantes défections qui rangent sous notre drapeau tant d'hommes de mérite, et qui présagent l'inévitable et prochain avénement de la médecine nouvelle dans le sein même de l'école de Paris, qui, ne pouvant la combattre, s'efforce en vain de la repousser par l'insulte. « Aux nouveaux disciples de Hahnemann, « à nos nouveaux amis ! »

Au toast de M. le docteur Perry, l'un des jeunes médecins qui s'honorent d'avoir suivi les traces de M. Tessier, leur maître, a répondu :

« Messieurs, c'est comme l'un des derniers venus parmi vous que je suis chargé de vous remercier de l'accueil si bienveillant, si honorable, que vous nous avez fait. Nous en sommes vivement touchés. Nous ne nous y croyons aucun droit, n'ayant d'autre mérite que celui d'hommes résolus à apporter à la vérité un loyal et ferme témoignage. C'est un devoir pour nous ; nous n'y ferons pas défaut. »

Souhaitons que la tendance que nous avons vue se prononcer dans cette réunion se réalise. Il nous a semblé, en effet, que ceux qui font partie de la Société gallicane de médecine homœopathique étaient fiers de voir les résultats obtenus par leurs constants efforts, et que ceux qui ne comptent pas encore parmi ses enfants avoués faisaient cette réflexion, qu'ils pouvaient bien entrer franchement dans la voie où un si grand nombre d'hommes honorables les ont précédés.

Nous terminerons en exprimant le regret que de telles réunions soient si rares, et en laissant percer l'espoir que la touchante confraternité qui y règne fera sentir le besoin de se réunir plus souvent, et alors aussi on s'appréciera mieux.

Louis Molin.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 7 AVRIL 1851. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance imprimée apporte :

1° Les numéros 10, 11 et 12 du *Bulletin médical et pharmacologique de Montpellier;*

2° Les numéros 21, 22, 23 et 24 de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung.*

La correspondance apporte, en outre, la demande d'admission en qualité de membres correspondants étrangers de MM. les docteurs Witherill et Williams, professeurs à l'Université de Cleveland, État d'Ohio, dans l'Amérique septentrionale.

M. le docteur Noack, de Lyon, est également admis en qualité de membre titulaire regnicole.

M. CATELAN donne lecture d'une lettre de M. le docteur J.-P. Teissier. Dans cette lettre, M. Teissier exprime le désir de s'asseoir au banquet commémoratif de la naissance de Hahnemann, non-seulement comme ami de l'homœopathie, mais en qualité de membre titulaire de la Société. La Société vote à l'unanimité l'admission de M. Teissier.

M. LÉON SIMON propose à la Société de consacrer dans chaque numéro un certain espace sous le titre de Revue critique des journaux allopathiques. Cette proposition est accueillie. M. Pétroz se charge du *Compte-rendu des séances de l'Académie des Sciences;* M. Léon Simon, du *Bulletin de l'A-*

cadémie de Médecine; M. Godier, de la *Revue médicale;* MM. Gabalda et Timbart, de la *Gazette médicale.*

M. TESTE lit une observation pratique. La Société décide que le travail de M. Teste sera imprimé dans le journal.

SÉANCE DU 21 AVRIL. — PRÉSIDENCE DE M. DAVET.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance imprimée apporte un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier.*

M. ESCALLIER lit une note critique sur quatre observations publiées par l'*Abeille médicale.* La Société vote l'impression au Journal.

M. GUEYRARD communique à la Société l'observation de tumeurs stéotomateuses guéries par le *thuya.* L'insertion au Journal est adoptée.

AVIS IMPORTANT.

MM. les abonnés sont priés de renouveler immédiatement leur abonnement, pour éviter tout retard dans l'envoi du Journal; et MM. les membres correspondants regnicoles sont priés de faire parvenir, au trésorier de la Société, le montant de leur cotisation, fixé par le règlement à trente francs.

COMMISSION PERMANENTE DU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

DEUXIÈME SESSION (1851).

PROGRAMME DES QUESTIONS.

L'époque à laquelle le congrès doit se réunir étant déjà proche, la commission permanente croit devoir rappeler les termes des questions qui pourront être discutées. Ce programme, qui a déjà été publié, a reçu quelques modifications reconnues nécessaires par ceux mêmes qui avaient concouru à sa rédaction, et il renferme aujourd'hui une série de questions intéressant à la fois la doctrine et la pratique.

Toutefois, la commission croit devoir prévenir les adhérents au congrès qu'elle n'entend point tracer une limite qu'il ne serait plus possible de franchir. Il n'entre point dans ses intentions d'entraver l'initiative d'aucun de ceux qui pourraient avoir l'intention d'ajouter au nombre des questions proposées. Seulement, il lui a semblé nécessaire de tracer un cadre qui pourra toujours être élargi ou restreint; auquel tout médecin aura le droit d'ajouter. Le congrès, une fois réuni, décidera, en dernier ressort, sur les questions qu'il discutera, sur celles qu'il devra, au contraire, négliger.

La seconde session du congrès ouvrira le 5 septembre prochain. La commission rappelle que les adhésions doivent être adressées à son secrétaire général, et que les Mémoires destinés au concours des prix doivent être remis au secrétariat de la Société gallicane avant le 1er juillet 1851.

1° PROGRAMME DES QUESTIONS.

§ I. — Question de physiologie.

N° 1.

Hahnemann a dit :

« L'organisme matériel supposé sans force vitale ne peut ni « sentir, ni agir, ni rien faire pour sa propre conservation; « c'est à l'être immatériel seul, qui l'anime dans l'état de « santé et de maladie, qu'il doit le sentiment et l'accomplisse- « ment de ses fonctions vitales. »

Quelles conséquences peut-on tirer d'une théorie de la force vitale par rapport à la pathologie, à la matière médicale, à la thérapeutique?

§ II. — Pathologie générale.

N° 2.

*Chercher, par la raison et par les faits, si le principe d'individualisation absolue des maladies est suffisant pour la pratique; et s'il est aussi opposé qu'on le croit à l'établissement d'une nosologie qui reposerait exclusivement sur les notions pathologiques contenues dans l'*Organon?

§ III. — Pathologie spéciale.

N° 3.

Que faut-il penser de la théorie de la psore? Est-il vrai que la gale soit une maladie virulente capable d'engendrer des accidents consécutifs? Sur quels faits et sur quelles raisons peut-on s'appuyer pour soutenir la doctrine de Hahnemann? Quels faits, quels arguments peut-on lui opposer?

N° 4.

La sycose est-elle une maladie SUI GENERIS?

§ IV. — Thérapeutique.

N° 5.

Quel usage peut faire le vrai médecin de l'hydropathie moderne?

N° 6.

Dans un traitement homœopathique bien dirigé, est-il des maladies où les émissions sanguines puissent être rationnellement ou utilement employées?

N° 7.

Que peut-on affirmer avec certitude sur l'action différente des dilutions de tous les degrés usités en homœopathie, sur leur force et leur durée d'action relative, sur les doses?— Où doivent s'arrêter les conclusions auxquelles il est permis de s'élever?— Discuter la valeur relative des faits publiés, comme tendant à établir une préférence à accorder à certaines dilutions plutôt qu'à d'autres?

N° 8.

Prouver que les très-hautes dynamisations (au-dessus de 100) sont préférables dans le plus grand nombre de cas de maladie?

N° 9.

Quelles indications thérapeutiques peut-on tirer des constitutions médicales régnantes?

N° 10.

Est-il, en homœopathie, des moyens auxiliaires dont l'emploi puisse être conseillé pour soulager un malade, sans nuire à la médication employée?— Quels sont ces moyens? — Dans quels cas peut-on en faire usage?

N° 11.

De la chirurgie, de ses rapports avec la médecine en général, et, en particulier, avec la doctrine de Hahnemann.

N° 12.

De la valeur de l'orthopédie, de son utilité, de ses moyens d'action.

L'intention de l'auteur est de présenter au congrès un travail succinct et pratique sur le traitement particulier des déviations de l'épine dorsale dans la station. Ce qui concerne ces affections forme la partie la plus considérable de l'orthopédie, et nécessiterait de très-longs développements. Tout en cherchant à être bref et concis, il abordera les questions principales.

Cependant, présentant le traitement dont il est question comme nouveau, il exposera de préférence les parties qui le constituent; ce sont :

1° L'emploi d'un appareil à triple pression latérale, prenant son point d'appui sur le bassin, et ne portant d'ailleurs son action que sur les points correspondants aux courbures du rachis, laissant les autres parties parfaitement libres, agissant dans la direction la plus convenable à son effet, et la plus facile à régler;

2° Une gymnastique spéciale, qui consiste simplement dans des attitudes et des mouvements en sens inverse de ceux qu'exécutent tous les individus atteints de déviation de la taille;

3° Enfin, l'emploi des agents pharmaco-dynamiques d'après le principe homœopathique.

Pour mettre en évidence la nécessité d'un mode de traitement différent de tous ceux actuellement mis en usage, l'auteur appréciera les principaux appareils orthopédiques inventés et employés depuis Ambroise Paré jusqu'à nos jours.

Dans cette revue, il mettra en évidence la faiblesse, les inconvénients et les dangers de l'extension parallèle, en comparaison de la puissance et de l'innocuité de la pression latérale. Il parlera aussi de la section des muscles de la colonne, et démontrera, sinon le danger, au moins l'inutilité de cette opération.

Entrant ensuite dans le détail de ce qui concerne le

traitement, qui lui est particulier, l'auteur donnera une description exacte de son appareil, dans laquelle on pourra se faire une idée exacte de son ensemble, des pièces qui entrent dans sa composition, et de leur objet particulier.

Il parlera de sa gymnastique spéciale. Après avoir indiqué ce qui la constitue, le principe sur lequel elle est établie, il exposera les motifs qui l'ont porté à l'adopter. Comme elle n'est, au fond, qu'un emploi méthodique des procédés de la nature dans les redressements spontanés, et, dans un sens inverse, une imitation des manœuvres employées pour produire les déviations factices, il rappellera les exemples connus de ces effets de la puissance musculaire.

Enfin, il dira quelques mots sur la gymnastique purement dynamique, sans s'arrêter longtemps sur un sujet aussi connu. Cependant, comme elle n'a été adoptée qu'après avoir subi de grandes modifications, on énumérera les motifs qui ont déterminé à s'écarter de l'usage ordinaire.

§ VI. — Question générale.

N° 15.

Quels sont les meilleurs moyens de propager les principes de l'homœopathie parmi les médecins?

Paris, le 1er juin 1851.

Les membres de la commission permanente,

Croserio, Chancerel, Delavallade, Jahr, Léon Simon père (secrétaire).

2° QUESTIONS DE PRIX.

PRIX DES GUIDI.

Tracer la méthode qu'il convient de suivre pour faire une exacte détermination des propriétés caractéristiques des médi-

caments expérimentés sur l'homme à l'état physiologique. Appliquer la méthode dont il s'agit aux quatre médicaments suivants : CALCAREA CARBONICA, LYCOPODIUM CLAVATUM, SILICEA, CAUSTICUM.

Le prix consiste en une médaille d'or de la valeur de 500 fr.

PRIX DANSI.

A quel degré de dynamisation les médicaments homœopathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité dans le traitement des maladies tant aiguës que chroniques? Fixer les caractères des états morbides indiquant l'emploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute autre dynamisation. Que faut-il penser de la répétition des doses homœopathiques?

Le prix consiste en une médaille d'or de la valeur de 500 fr.

Les Mémoires écrits en latin, français, allemand, anglais ou italien, devront être adressés, dans les formes académiques, à M. le docteur Léon Simon, secrétaire général de la commission permanente, avant le 1er juillet 1851. Chaque Mémoire devra être accompagné d'un billet cacheté contenant le nom de l'auteur, et portant en suscription une épigraphe qui devra être répétée sur le Mémoire.

Aux termes du règlement, tous les médecins sont appelés à prendre part au concours; les membres de la commission permanente en sont seuls exclus.

Paris, le 2 juin 1851.

Les membres de la commission permanente,

CROSERIO, CHANCEREL, DELAVALLADE, JAHR, LÉON SIMON père (secrétaire).

CONSIDÉRATIONS SUR LES FONCTIONS DE L'ESTOMAC,

AU POINT DE VUE PATHOLOGIQUE, ET THÉRAPEUTIQUE EN PARTICULIER,

Par le docteur GASTIER, de Thoissey.

AVANT-PROPOS.

Une science pratique, en voie de réforme radicale, peut s'offrir aux adeptes dévoués à ses progrès sous deux points de vue bien différents : l'un que j'appelerai *classique*, si l'on veut, à défaut d'autre désignation plus précise, est celui où l'adepte, se reposant sur le temps pour le triomphe d'une doctrine qu'il sait vraie, s'occupe essentiellement d'en perfectionner la pratique, et d'ajouter ainsi chaque jour à la masse de faits par lesquels elle se recommande à toutes les intelligences, en même temps qu'ils déposent de son excellence et de sa vérité. — L'autre, que je nommerai *propagandiste*, est celui où les adeptes, impatients des résistances que leur oppose la routine, indignés de ses dédains superbes et des faux airs de probité consciencieuse dont elle pare et relève, aux yeux du public abusé, la stupidité de ses dénégations en présence *des faits vainement accumulés* depuis un demi-siècle, croient mieux faire et atteindre plus sûrement le but qu'ils se proposent en déviant tant soit peu des voies normales; abandonnent les exploiteurs de la routine aux calculs égoïstes de leur opposition toute systématique; en appellent directement au public plus intéressé dans la question, et, après tout, juge aussi compétent que le savant le plus érudit, en matière de faits, afin de hâter le triomphe de la vérité, et de mettre plus tôt l'humanité en possession de ses avantages.

Entre ces deux extrêmes; entre cette marche calme, grave et digne, mais par trop confiante peut-être, des premiers, et

la juste impatience des seconds, qui, moins soucieux de l'observation stricte de ce qu'on nomme les convenances que de la prompte réalisation du bien vers lequel ils tendent, courent à toute haleine à leur but, par la voie la plus courte et dans l'allure la plus commode, sans trop se mettre en peine de ce que, dans la rapidité de leur course, le vent et la poussière du chemin pourront apporter de désordre à l'économie de leur coiffure ou à l'arrangement de leur grave tenue doctorale; — entre ces deux extrêmes, disons-nous, par lesquels les apôtres de la doctrine nouvelle tendent vers le but commun avec une foi semblable et un égal désir de convertir à leur opinion, par la voie la plus certaine, le plus grand nombre de leurs collégues dissidents, il est un moyen terme. En dehors des voies stériles d'une pratique condamnée jusqu'ici à voir l'incrédulité vraie ou simulée et le dédain de ses adversaires s'accroître dans la proportion même du nombre et de l'éclat de ses succès, en dehors aussi de ces procédés dont les bons résultats et la nécessité, peut être dans les conditions actuelles de la science, devraient, à l'égard de cette excentricité qu'on leur reproche, adoucir la rigueur de nos jugements, ce moyen terme, je crois, est celui vers lequel, dans notre œuvre commune, la pente naturelle de mes idées m'a entraîné de préférence: c'est de rallier aux principes généraux, avoués de la physiologie dont toute doctrine médicale doit relever, les faits constituant la doctrine homœopathique; c'est de montrer d'un côté les rapports évidents, palpables de cette doctrine avec ces principes physiologiques, et, de l'autre, l'erreur des doctrines allopathiques qui ont cru, jusqu'à ce jour, avoir un tel fondement; c'est de montrer dans le rapport des faits avec ces principes, qui ne sont eux-mêmes que la déduction logique de leur exacte observation, que l'étrangeté reprochée à l'homœopathie ne résulte que du milieu obscur d'où on la considère, et n'est autre chose que l'*étrangeté* de la lumière pour des yeux habitués à l'obscurité; c'est d'aplanir ainsi le terrain de la réforme, d'en éloigner les difficultés, d'en éclairer les voies; d'en rendre ainsi l'accès plus facile, en même temps que de ruiner, à la clarté de ces démonstrations, les

doctrines erronées des écoles dont l'éclat tout phosphorescent, comme ces pâles lueurs qui s'élèvent des corps en dissolution, ne brille qu'à la faveur des ténèbres.

Tel est à la fois le sujet de ce travail et la raison du choix que j'en ai fait. Obligé, pour m'y livrer, de dérober à des occupations absorbantes quelques instants d'un temps que je serais heureux de consacrer tout entier à ces études de prédilection, c'est à la hâte, et, pour ainsi dire, en courant, que je viens offrir à la science nouvelle, objet de me constantes méditations, ce faible tribut de mon concours particulier à l'œuvre commune de son progrès. — Afin de ne point trop ajouter à la longueur d'un travail qui, tel quel, pourra déjà peut-être sembler hors de proportion avec l'importance réelle de son objet, j'en supprime une revue rétrospective de la thérapeutique des écoles avant la providentielle mission de notre maître Samuel Hahnemann ; et, sans autre préliminaire que ces quelques lignes d'avant-propos, j'entre de suite dans le fond de mon sujet.

CONSIDÉRATIONS SUR LES FONCTIONS DE L'ESTOMAC AU POINT DE VUE PATHOLOGIQUE, ET THÉRAPEUTHIQUE EN PARTICULIER.

Lorsqu'au terme de la fonction qui lui est spécialement dévolue dans l'économie, le cerveau, au moyen des organes soumis à sa volonté, a livré à l'estomac l'aliment de sa faim, c'est-à-dire l'excitant approprié à ses besoins, tout le reste du travail de l'organisme pour la réparation, l'entretien, la conservation de l'économie, dans l'état de maladie comme dans l'état de santé, se rapporte à l'estomac. Jusque-là les actes de la vie de relation, ces actes préparatoires aux actes plus intimes de la digestion, de l'assimilation, de la nutrition, ont été libres comme l'intelligence de laquelle ils émanaient. Cette liberté, en rapport avec la variété des éléments nutritifs et la diversité des moyens de se les procurer, était une nécessité pour la fonction de relation, où tout consiste en recherche d'objets

qui nécessitent entre eux choix, préférence. Désormais, dans une condition inverse, l'organisme devra, suivant une ligne rigoureuse dont il ne pouvait pas être libre de s'écarter, puisqu'il n'aurait pu le faire sans péril, et dans une succession d'actions régulières, invariables, achever, compléter le travail de l'économie.

Ce n'est plus à une puissance intelligente, comme on entend ce mot, volontaire et libre, que les organes auront à obéir; mais à une puissance plus obligée dans ses actes, plus restreinte dans ses attributs, laquelle, au lieu d'être l'un des caractères ou attributs distinctifs de notre espèce, est, au contraire, le côté qui rapproche l'espèce humaine des autres êtres placés au-dessous d'elle dans l'échelle de l'organisation; c'est sous l'empire de l'*instinct* que vont désormais s'opérer, s'effectuer tous les phénomènes physiologiques tant à l'état sain qu'à l'état morbide, et que va aussi s'accomplir la vie au milieu des influences diverses qui en modifient diversement l'état et le cours, et contre lesquelles elle semble, comme on l'a dit, n'être, dans son fait apparent du moins, qu'une lutte constante de son origine à sa fin. Il en est de l'instinct dans l'économie animale comme dans la nature en général; dans l'enchaînement des fonctions de l'organisme humain comme dans la chaîne des êtres : son empire commence où finit celui de l'intelligence proprement dite; et il est remarquable que, chez les êtres tout entiers livrés à son unique direction, cette faculté existe à un état de perfection admirable. Or, l'estomac nous paraît en être le siége, et nullement le cerveau, auquel demeure spécialement dévolue la direction de tout ce qui, chez les êtres organisés, offre les moindres traces d'intelligence proprement dite, et de liberté dans les actes dont leur existence se compose. S'il était important de justifier notre opinion à cet égard par sa probabilité comparative avec celle qui institue le cerveau l'organe de l'intelligence et des volitions ou déterminations volontaires, nous verrions le degré de certitude de notre proposition sur le siége de l'instinct, supérieur même à celui de l'opinion générale, désormais incontestée, sur l'encéphale comme siége de l'intelligence; et, parmi les preuves

directes que nous pourrions en offrir, celle-ci, purement zootomique, nous paraîtrait de quelque poids, à savoir : 1° qu'il est diverses classes d'animaux, renfermant une immense série d'êtres diversement distribués dans nos cadres nosologiques, chez lesquels les actes de la vie s'exécutent avec une admirable précision, pour l'exacte et parfaite satisfaction des besoins attachés à leur existence. Ces êtres, pourvus ou non de cerveau, selon que l'on voudra prendre pour tel et qualifier de ce nom certains bulbes ou tubercules pulpeux chez quelques-uns, mous et même liquides chez quelques autres, origine et aboutissant, comme dans les classes évidemment pourvues de cerveau, du système qui puise dans ces sortes de ganglions ou renflement nerveux le principe du mouvement qu'ils transmettent aux organes de leur appareil locomoteur (seule fonction qu'on puisse, ce nous semble, leur attribuer); pourvus ou non de cerveau, disons-nous, ces êtres, pour nous, sont dans la catégorie de ceux où manquent absolument les traces ou apparences d'un tel organe; et la science qui place dans le cerveau le siége de l'intelligence proprement dite, non celui de l'instinct, n'a jamais pu attribuer à ces rudiments d'encéphale une faculté qu'elle n'a point reconnue dans le système encéphalique complet : la direction des actes intimes de la vie. 2° Que chez ces êtres, également dépourvus, pour la plupart, d'organe central de la circulation, de la respiration, il n'y a guère que l'appareil digestif auquel on puisse rapporter le siége de la faculté instinctive qui préside en eux, aux actes de la vie, à moins qu'on ne préfère assigner pour siége à cette faculté l'organisme tout entier, où elle ne serait plus une, mais divisible, toujours entière dans chacune de ses parties. 3° Que chez une multitude d'êtres manifestement pourvus de cerveau, l'*intelligence*, que la science leur concède avec des réserves et des restrictions qui équivalent presque à la négation de la faculté concédée, est considérée comme étrangère à la direction des actes de la vie que l'*instinct* paraît seul régir. 4° Que chez les êtres véritablement doués d'intelligence, celle-ci a son département en dehors et tout à fait distinct des actes intimes de la vie. L'instinct,

faculté directrice de ces actes, auquel nous avons assigné pour siége l'estomac, n'entre effectivement en exercice, chez ces êtres, qu'avec cet organe, dont les fonctions succèdent naturellement à celles du cerveau, et qui ne prend la direction des actes de la vie qu'à ce moment où celui-ci la lui abandonne. 5° Que, dans tous les cas, il est une classe d'êtres d'une existence et d'une organisation tout à fait rudimentaires, pouvant ainsi, comme point de départ ou de comparaison, comme type régulateur de notre opinion sur ces points controversés, servir de critérium à la justesse de nos appréciations; c'est cette classe, dont tout l'organisme consiste dans un simple tube digestif, homogène dans sa composition, à l'exclusion de tout autre organe où puisse s'égarer notre jugement sur le véritable siége de la faculté, qui répond et satisfait chez ces êtres à toutes les conditions de leur existence.

Nous disons donc que l'estomac est l'organe de l'instinct, comme le cerveau est celui de l'intelligence. Placé par la nature comme intermédiaire entre l'organisme avec lequel il est en communication intime et constante pour tout ce qui se passe dans ses profondeurs, et le monde, par le cerveau, organe central de ses relations extérieures, il reçoit du dehors, pour le transmettre à l'organisme, tout ce que celui-ci en attend pour la satisfaction de ses besoins divers, et, de l'intérieur des différents points de l'organisme, l'expression de ses besoins à satisfaire. Organe des perceptions instinctives, il est évidemment pour nous l'aboutissant et le point de départ de tous les phénomènes d'assimilation ou de conservation, et, à ce titre, véritablement le centre ou pivot de la vie, comme l'y ont vu d'une manière plus ou moins explicite les grands réformateurs de la science médicale : Paracelse, Van-Helmont, Stahl, et la plupart des médecins ou philosophes les plus illustres dans les différents âges, depuis Hippocrate jusqu'à Bichat. Ce fait, que toutes les souffrances de l'organisme viennent, d'une manière plus ou moins sensible, se refléter vers l'estomac, étant celui qui, dans tous les temps, a le plus fixé l'attention des pathologistes et des thérapeutistes, a servi à l'édification de la plupart des systèmes que l'on a vus tour à

tour se succéder dans la science, ou se partager entre eux l'empire de la mode à l'égard de la pratique médicale. Mais, par une fatalité déplorable, surtout dans une science pratique comme la médecine, on a, dans l'application de cette observation à la pratique, commis deux graves erreurs : la première, de procéder ici comme on le fait si communément en pathologie et en thérapeutique, en prenant l'effet pour la cause, c'est-à-dire ce qu'il y a d'apparent, de sensible, dans le fait, pour la raison du fait; la seconde, de se borner à la constatation du fait général, sans entrer dans le détail des circonstances indiquant la source différente des divers aspects sous lesquels il s'offre à nous, condition la plus importante cependant, et sans laquelle il devenait impossible de donner un peu de précision à la pratique médicale qui relevait de ce fait; d'où il est arrivé que, se bornant à la considération générale du système d'organes qui avait fixé leur attention, et vers lequel ils devaient diriger leur médication, au lieu d'étudier ce fait dans ses modes ou nuances diverses sous lesquelles il s'offre à l'observation, et de fonder sur l'appréciation de ces nuances ou formes diverses l'indication de médications également diverses, spéciales, appropriées à ces divers modes, seul moyen d'assurer la fixité, la précision et l'efficacité des méthodes thérapeutiques, les médecins, selon les théories régnant aux diverses époques, *se sont rués, yeux fermés*, sur l'appareil digestif, avec les moyens qui leur étaient familiers, les appliquant, quels qu'ils fussent, à tous les cas pathologiques, quels qu'ils pussent être.

Ainsi, pour commencer par les naturistes, dont la doctrine sera toutefois, pour nous, tout à l'heure, l'objet d'une appréciation particulière, les naturistes, qui semblaient croire à l'intelligence vraie des manifestations instinctives qu'on observe dans les maladies reflétées par l'estomac, s'attachèrent particulièrement à sa répugnance plus ou moins prononcée pour les aliments; en conséquence, ils agirent sur lui par une diète exacte et sévère. Les humoristes, et, sous cette désignation très-générale, il faut comprendre la plupart des sectes médicales dont la pratique, à la différence près du

but particulier qu'elles prétendent avoir en vue, se confondent évidemment à l'endroit des moyens à l'usage des unes et des autres; les humoristes ont attaqué le mal ou principe morbide fixé dans les organes digestifs à grands coups d'émétique, de purgatifs lénitifs ou drastiques, d'éméto-purgatifs, diversement dosés, employés et mis en œuvre pour en modifier l'action. Les solidistes, et dans cette grande catégorie nous désignons sous une commune dénomination, et groupons aussi ensemble, malgré la répulsion qu'elles ont éprouvée les unes pour les autres, et la guerre acharnée qu'elles se sont souvent livrée entre elles, les doctrines des mécaniciens, des stimulistes, des contro-stimulistes, celles dites anatomo-physiologiques; les solidistes, disons-nous, ont opposé, dans les vues diverses qui les préoccupaient, à la maladie, essentiellement aussi fixée pour eux dans l'appareil digestif, tantôt, à l'intérieur, des agents médicamenteux ayant, selon la doctrine dont ils servaient les vues, mission de fortifier ou d'affaiblir, de resserrer ou de relâcher, de stimuler ou de contrestimuler, d'exciter ou de calmer, etc., etc.; tantôt, à l'extérieur, des topiques, froids ou chauds, brûlants ou à la glace, calmants ou stimulants, adoucissants ou rubéfiants, vésicants, escarrotiques; et, lorsque, plus tard, quelques-uns, curieux de voir, après la mort, qui suivait ordinairement l'emploi de ces moyens, l'état du malheureux appareil, ainsi transformé en champ de bataille, y ont vu les vaisseaux injectés de sang, ils ont appliqué force sangsues; toujours prenant l'effet pour la cause..... Les chimistes enfin, qui, par le ridicule de leurs prétentions, méritaient bien à eux seuls de former une classe à part, étant bien à eux seuls aussi absurdes que tous les autres ensemble, ont transformé l'estomac en un alambic de leur laboratoire, et lui ont adressé les réactifs au moyen desquels ils se proposaient sérieusement d'opérer diverses combinaisons ayant pour but de fondre les productions anormales formées dans nos organes, de diviser ou d'épaissir nos humeurs, de modifier, en un mot, la composition de ces humeurs selon l'altération présumée que la maladie leur avait imprimée. S'il pouvait entrer dans mon plan de faire l'his-

toire des erreurs déplorables qu'a subies la thérapeutique depuis trois mille ans qu'Hippocrate, à défaut de lumières dont la clarté pût le conduire sûrement dans le choix de ses moyens, en avait si admirablement montré le but et indiqué la voie, j'exposerais avec quelques détails les systèmes que j'ai seulement désignés en les groupant; j'y ajouterais d'autres pratiques se rattachant aux systèmes anciens ou à des doctrines de plus fraîche date : les ventouses scarrifiées, secondant ou suppléant les sangsues; les saignées coup sur coup; les coups d'aiguilles, les coups de marteaux, etc., etc.; mais je n'ai d'autre dessein que de faire remarquer l'importance reconnue d'un organe sur les attributs et la double fonction duquel je veux rappeler et fixer toute l'attention qu'il mérite; et, pour mon objet présent, j'ai dû me borner, comme preuve seulement de l'importance attribuée à l'estomac, à toutes les époques de la science, à signaler ce fait fort remarquable, que c'est à cet organe que la thérapeutique adresse les divers modificateurs de l'état morbide, comme c'est par lui également qu'arrivent à l'organisme, dans l'état de santé, la plupart des éléments réparateurs et conservateurs de la vie.

A l'appui des faits thérapeutiques, qui témoignent en général de la préoccupation que, à toutes les époques de son histoire, la médecine a montrée à l'endroit de l'estomac, notons encore deux faits saillants de la pratique médicale à notre époque. De ces deux faits, tirés de l'hygiène des maladies, l'un, reste déplorable de la funeste doctrine prétendue physiologique, est cette *excessive* diète à laquelle elle condamne tous les malades, soit pendant le cours et dans la convalescence des maladies aiguës, sous le vain prétexte de ne point ajouter à la surexcitation présumée de l'estomac; soit dans le traitement des affections chroniques faussement rapportées à une lésion de l'estomac lui-même, quand, le plus souvent, cet organe n'y a d'autre part que celle dévolue à ses *fonctions pathologiques*, fait une loi rigoureuse de la diète dans l'universalité des maladies. — L'autre, digne contraste de cette réserve méticuleuse recommandée par la diététique de la

doctrine dite physiologique, nous est offert par les libérales prescriptions culinaires dont l'empirisme de diverses sectes, sectes pseudo médicales, se disputent à l'envi l'honneur de l'invention et les succès à la fois réels, nombreux, incompris. Ces résultats merveilleux du régime confortant s'obtiennent, dans un grand nombre de maladies où l'estomac, sympathiquement affecté, n'éprouve le plus souvent d'autres malaises que ceux auxquels l'exposent les privations dont il souffre pour lui-même d'abord, et pour les divers membres de l'organisme qui lui transmettent l'impression des souffrances qu'ils ressentent, eux aussi, d'une diète pour eux sans motif suffisant, lesquels tout naturellement se sentent renaître à la vie par le retour à un régime restaurant dont l'absence totale les contristait. C'est ainsi que, l'erreur timide s'inclinant devant l'ignorance audacieuse, le hasard livre à l'empirisme des succès que jusqu'ici la science n'a point su fixer, mais qui lui appartiendront désormais.

Or, l'erreur que nous signalons est des plus fécondes ; les cas qu'elle embrasse sont tellement nombreux, qu'on remplirait un volume des titres seulement des ouvrages qui ont l'estomac pour objet réel, ou qui, à tort ou à raison, lui rapportent les maux dont ils traitent.

L'importance de l'estomac a donc été, dans la considération de l'état morbide et de sa curation, d'une manière plus ou moins explicite, reconnue généralement dans tous les temps et par toutes les sectes ou doctrines médicales Or, si cet ensemble d'opinions sur ce point, si cette reconnaissance générale du même fait est une forte présomption de vérité, la diversité des moyens tour à tour produits et préconisés par chaque doctrine pour opérer la guérison, n'est-elle pas une présomption d'erreur? En effet, qu'a-t-on fait jusqu'ici, en général, pour préciser le but et la condition d'action des agents curatifs? A-t-on convenablement interrogé les symptômes? convenablement étudié, pour le comprendre et y répondre, ce langage de la nature souffrante? La netteté de ce langage, la prodigieuse variété de ses expressions comparée à la confusion, à la pauvreté de nos vocabulaires thérapeuti-

ques, disent suffisamment qu'on ne l'a jamais entendu, jamais compris : que jamais tous les efforts humains, pendant trois mille ans encore dirigés vers ce but par les mêmes voies où l'on s'est égaré jusqu'à ce jour, ne pourraient qu'ajouter un plus ou moins grand nombre de chapitres à cette histoire déjà si longue et si déplorable de nos débats, de nos erreurs en telle matière. Nous changerons donc nécessairement de voie, et nous commencerons par reconnaître les attributions spéciales de l'estomac, en résumant de la manière suivante les importantes fonctions qu'il remplit dans l'économie. Placé au centre de l'organisme, entre ce que je nommerai le monde intérieur et le cerveau, par lequel il communique avec le monde extérieur, l'estomac est l'organe de l'instinct ou des perceptions instinctives, comme le cerveau est l'organe de l'intelligence proprement dite. A lui appartiennent les relations intimes, comme au cerveau les relations extérieures. S'il partage avec ce dernier, dans l'état normal, le travail d'entretien et de conservation de l'économie, dans l'état morbide il lui est dévolu tout entier. Il a seul la haute direction de l'organisme dans ce dernier état. Éclairé des pures lumières de l'instinct, il veille sur tout, répond à tout ; il guérit et conserve alors comme, en santé, il conservait et nourrissait, avec cette différence qui tient au renversement de l'état de choses dans l'état morbide : à savoir que, au lieu de recevoir du dehors, par l'intermédiaire du cerveau, les éléments de conservation appropriés à cet état, c'est principalement dans l'économie même qu'il les puise, du fond de l'organisme souffrant qu'ils lui arrivent empreints du caractère de ces souffrances, c'est-à-dire essentiellement en rapport avec l'état présent de l'organisme, aux nouveaux besoins duquel il doit pourvoir ; toujours *un* dans le mode ou procédé par lequel il accomplit sa double mission conservatrice, c'est par l'unique voie d'assimilation qu'il opère pour l'une comme pour l'autre. Un coup d'œil sur les faits qui se lient à la fonction gastrique dans toutes les conditions de l'être, sur la raison naturelle de ces faits et leur conséquence, répandra une utile lumière sur ces propositions.

Placé entre la vie *animale* et la vie *organique*, comme aurait dit Bichat, au point de division où l'une finit et où l'autre commence, chargé de recevoir de la première, pour l'office des sens et des organes locomoteurs que le cerveau a, à cet effet, sous sa dépendance, tout ce qui du dehors peut, par cette voie, fournir aux besoins de l'économie dans l'état normal, l'estomac, que sa fonction pivotale, si l'on peut ainsi dire, appelait au centre de l'organisme, y occupe une position admirablement conforme de tous points à l'importante fonction qui lui est dévolue. Organe creux, composé de plusieurs membranes dont la texture diverse est appropriée au rôle qui appartient à chacune, l'estomac possède, en conséquence, à un degré suffisant, la faculté d'étendre ou de resserrer, selon les circonstances, la poche membraneuse dont il se compose. Plus étroit et plus ferme dans sa texture, aux deux points extrêmes qui bornent l'espace qu'il occupe dans le canal alimentaire, il y retient, selon qu'il est besoin, les matières sur lesquelles son action s'exerce; il les y pénètre, les y baigne de la liqueur particulière qu'exhale abondamment, à leur contact, la membrane qui revêt son intérieur, et, par son tissu moyen, peut, à sa partie inférieure surtout, leur imprimer des secousses, et les maintenir dans un état de mouvement, d'agitation, reconnu utile, nécessaire même dans cette phase de l'acte digestif. Lors donc que le cerveau a, par le concours des sens et des organes locomoteurs au service de ses volontés, cherché, trouvé, saisi au milieu des corps composant l'atmosphère où se passe, se consume la vie, et livré à l'estomac l'élément matériel en rapport avec les besoins de l'économie; lorsque cet *élément matériel de la vie*, préalablement brisé, broyé, atténué; puis, dans l'estomac, mêlé, délayé, agité, vivifié par son union avec les humeurs imprégnées elles-mêmes de la chaleur et du principe de vie dont elles sont déjà le produit, a été amené par ce travail de première élaboration à la condition d'épuration, d'homogénéité et de consistance nécessaires; lorsque cet élément, de nouveau modifié dans sa composition par les organes spéciaux dont il est saisi, et à travers lesquels il chemine et s'imprègne de

plus en plus du principe de vie qu'il devra bientôt lui-même porter et répandre dans toute l'économie, est versé dans le torrent circulatoire qu'il reconstitue incessamment en réparant ses pertes ou dépenses continuelles; lorsque, ainsi devenu sang, ce produit final des digestions des premières voies est passé du cœur, où il a été versé, dans le grand crible pulmonaire; lorsque là, tamisé et réduit dans les dernières divisions bronchiques, à son dernier degré d'atténuation; animé d'un nouveau principe de vie que lui transmet l'air dans l'union mystérieuse qui s'opère entre leurs éléments, à travers le tissu d'une extrême ténuité dont se compose leurs vaisseaux respectifs; lorsque, à cet état de perfection résultant des opérations successives qu'il a subies, le sang, fluide vivant et vivifiant, de nouveau reporté au cœur, en est ressorti une seconde fois, lancé par lui dans toute l'étendue et les profondeurs les plus intimes de l'économie, qu'il s'y est uni, concrété à la trame organique, et y a fourni, dans le travail de nutrition, d'assimilation, son contingent physiologique; nous, arrivés, avec le sang devenu chair, à ce terme de nos observations sur les phénomènes vitaux de l'état de santé, si nous voulons suivre au même point de vue l'entraînement et la succession des phénomènes de l'état morbide, par toutes les phases de son développement, de son origine à son terme, la reconstitution de l'état de santé, nous sommes frappés, malgré la diversité du point de départ et la progression inverse des phénomènes, malgré la différence essentielle des voies, des moyens et des éléments qui provoquent et alimentent l'action vitale, à l'état morbide et à l'état sain, nous sommes frappés, disons-nous, du rapport des fonctions de l'estomac dans ces deux états, et du rôle principal et analogue qui lui est dévolu dans l'un et dans l'autre: dans l'un, pour entretenir le corps dans ses conditions normales de forme et de vitalité: dans l'autre, pour réparer les désordres survenus dans cet état normal, et ramener l'harmonie des fonctions aux conditions de la santé. — Mais, pour reconnaître ce rapport et en faire une juste appréciation, il faut, autant que possible, rapprocher les deux situations, et, sinon rendre la position de

l'estomac identique dans les deux cas, le dégager du moins, dans tous les deux, de toute influence ou sujétion capable d'altérer la spontanéité de direction de son instinct conservateur. Or, il est une époque dans la vie de l'homme où l'instinct est le seul régulateur auquel il obéisse. Cette époque est celle de sa naissance. L'appareil par lequel nous avons fait commencer le cercle des fonctions n'est rien encore pour l'enfant nouveau-né; le cerveau, les sens et les organes de la locomotion n'ont aucune part à ses déterminations, alors tout instinctives. L'enfant, mû par le sentiment de la faim, je suppose, crie et agite instinctivement ses membres et les diverses parties de son corps. Que si, pour éprouver la sûreté de l'instinct qui le presse et le dirige dans la recherche de l'objet connu de son besoin, vous présentez à ses lèvres, en dehors de cet objet spécial, quelque autre corps parmi ceux-là mêmes qui s'en rapprochent le plus, l'enfant s'en irrite; ses lèvres se serrent à son contact, il détourne la tête pour l'éviter; ses cris et son agitation redoublent..... — Mais il est à ses côtés un être que la nature y a placé pour *sentir* ses besoins et y pourvoir; un être dont naguère il faisait partie lui-même, et auquel un lien sympathique admirable enchaîne encore étroitement son existence, puisque, à l'instant même où le besoin se fait *sentir* chez l'un, l'autre *sent monter* à la source où il doit le puiser l'aliment liquide spécialement approprié à sa satisfaction : un être de la substance duquel il s'alimentait hier encore, et chez lequel, à défaut de pouvoir le trouver en soi-même, il saisit avidement l'élément réparateur que son besoin réclame : cet être, c'est sa mère. C'est le sein de celle dont il est issu, des humeurs et de la substance de laquelle il est formé, de la vie de laquelle il a été animé, et dont il vit toujours en quelque sorte, qu'il est heureux de rencontrer; c'est à cette source qu'il puise, comme en lui-même, pour verser dans son estomac, qui l'appelle, la liqueur réparatrice, déjà en partie élaborée et chaude encore du principe de vie qu'elle doit transmettre. — Et, indépendamment de ce rapport qui confond l'enfant nouveau-né avec sa mère dans une sorte d'identité, remarquez cet autre *ca-*

ractère d'appropriation du lait de celle-ci à la satisfaction du besoin de son enfant : de pouvoir faire renaître en lui, pour ainsi dire à volonté, le sentiment du besoin qu'il est le plus propre à satisfaire (1). En effet, l'enfant qui sort de teter, s'il ne s'est endormi dans l'acte, reprendra presque aussitôt le sein de sa mère, si elle le lui représente. — Disposition si vraie, que les nourrices en abusent trop souvent en faisant de leur sein un objet de diversion, un moyen de *consolation*, comme elles disent, pour leurs enfants, dans toutes les circonstances qui, d'une façon quelconque, éveillent leurs cris.

Ce dégagement de la tutelle du cerveau et de ses dépendances laissant fonctionner l'estomac, en santé comme en maladie, sous la seule direction de l'instinct, et permettant de le considérer sous un commun aspect dans ces deux états, nous sommes frappé, je le répète, du rapport de la fonction gastrique sous ces deux conditions diverses, et, à part la différence naturelle et nécessaire des éléments sur lesquels son action s'exerce, lesquels sont en partie matériels pour l'état de santé, et tout dynamiques pour l'état morbide ; à part les voies diverses appropriées à la nature différente de ces éléments, les unes circulatoires en partie, et, à cet endroit, plus lentes nécessairement ; les autres toutes sympathiques et plus rapides, comme tout ce qui est régi par la loi des *consensus ;* à part le résultat de l'assimilation, terme commun de la fonction dans ces deux conditions, résultat qui est en partie matériel dans l'un, où il réalise le fait de conservation, but final de l'assimilation, par le maintien ou l'entretien des formes corporelles et de la vitalité propres à l'état sain, et tout dynamique dans l'autre, où ce résultat de l'assimilation est la conversion de l'état morbide en l'état sain, c'est-à-dire le retour de la vitalité exceptionnelle de l'état pathologique à la vitalité normale

(1) Conditions que j'ai produites ailleurs comme le caractère essentiel de l appropriation pour tout agent employé à la satisfaction d'un besoin, tant à l'état sain qu'à l'état morbide, dont j'ai fait le critérium de toute thérapeutique, et sur lesquelles j'ai établi, en conséquence, la vérité de la doctrine homœopathique.

de l'état sain ; — à part, disons-nous, ces différences essentielles et nécessaires tenant à la nature même des choses, tout est commun, analogue, comparable, dans le fond du travail organique, dans l'état sain et dans l'état pathologique, depuis la simple mise en œuvre ou en demeure de l'estomac, c'est-à-dire depuis le début de sa fonction dans ces deux états jusqu'au résultat plastique qui en est la fin dans l'un et l'autre, comme chacun peut le voir en suivant les phases de ce travail, où le contraste de la simplicité de voies et moyens avec le nombre et la variété des résultats révèle à notre admiration les merveilles de l'*unité dans la diversité*, véritable cachet des œuvres de la nature. L'analogie ici nous permettra, en conséquence, de marcher à la recherche de la vérité au flambeau de celle de ces voies qui nous paraîtra le mieux éclairé.

L'être malade placé, comme nous l'avons vu, dans une condition analogue ou rapprochée, par ce point au moins, de celle de l'enfant sain auquel manque, à l'origine de la vie, l'appareil de ses relations extérieures, peut donc être jugé à ce point de vue commun à l'un et à l'autre. Ainsi, comme l'enfant naissant, l'être malade en général est bien privé, pour pourvoir lui-même à ses nouveaux besoins, des appareils sensoriaux et locomoteurs; mais où est pour lui l'équivalent de cette mère sympathique pressée de livrer à son enfant le sein que celui-ci recherche? — Devenu l'aboutissant de toutes les impressions douloureuses nées sur un point quelconque de l'économie, l'estomac, que la continuation de ses relations extérieures, comme à l'état normal, accablerait alors d'une surcroît de souffrances, au préjudice de l'économie désormais tout entière remise à sa garde, a bien rompu ces rapports ; il a bien jeté sur les objets de ses relations normales le voile de l'indifférence, de la répugnance, de l'aversion même; la nature a bien retiré pour l'instant au cerveau les attributs de sa puissance, et, par là, condamné à l'inaction les sens et les muscles qui relèvent de cette puissance et lui obéissent; la nullité des fonctions cérébrales comme puissance intelligente et directrice ramène bien, à cet endroit, la condition de l'être malade à celle de l'enfant nou-

veau-né. Mais, je le répète, où est pour celui-là l'équivalent des ressources auxiliaires que celui-ci trouve dans l'active sollicitude de sa mère?... Serait-ce dans le médecin? Je ne sais. Je n'oserai point assurer que la nature y ait songé : lorsqu'on considère, comme je l'ai fait sans prévention, dès l'origine de mes études en médecine, l'état d'incohérence et de confusion des doctrines médicales, il est permis de douter que la nature, cette mère prudente et sage qui a soustrait le malade aux vagues et capricieuses suggestions de sa propre volonté, ne se soit montrée pour lui si prévoyante et si bonne que pour le livrer ensuite à discrétion aux inspirations non moins mobiles et dangereuses d'un art qui, au mépris du bon sens, de la logique et de l'humanité, a si cruellement jusqu'ici abusé de la crédulité publique. — Que si la nature, dont la sollicitude pour nous, dans toutes les conditions de notre existence, a voulu que, hors de l'état de santé, l'intelligence du médecin suppléât à celle qu'elle a retirée au malade, comme l'intelligence de la mère à celle de son enfant; c'est à la condition sans doute qu'il puisât ses lumières à la même source, et que, pour remplir cette maternelle mission, fidèle et docile aux enseignements de la nature elle-même, il fût *véritablement* son ministre auprès des malades. — Or, d'une part, que nous montre la nature dans le fait d'une mère offrant à l'enfant issu d'elle, formé de sa substance, sorti de son sein, son sein même pour le nourrir? alimentant du produit de ses entrailles ce fruit de ses entrailles mêmes?... lui continuant après sa naissance, dans le produit de ses propres sécrétions, le même élément qu'il en recevait, alors qu'*uni* à elle dans le sens le plus absolu du mot, leur corps ne faisait qu'un seul corps et leur existence qu'une seule vie?. . Et, d'autre part, quel enseignement trouvons-nous dans le fait d'un être malade dont toutes les relations extérieures sont suspendues, et qui, dans cet isolement où la nature l'a placé, avons-nous dit (comme si elle se fût défiée de la science de ses semblables, aussi bien que de ses propres inspirations), ainsi livré à lui-même, est évidemment réduit aux seules ressources qu'il peut trouver dans les symptômes du mal auquel il est en proie?... Quel exemple

à suivre, quelle direction dans sa pratique indique par là la nature au médecin qui se la serait proposée pour modèle ou pour guide?... Lorsque l'estomac, que l'observation, à toutes les époques de la science, a signalé, dans l'état pathologique au moins, comme l'organe des perceptions instinctives, repoussant alors tout aliment proprement dit, n'est désormais accessible qu'aux seules impressions morbides qui lui arrivent de toute part, comme le seul aliment approprié dès lors à son état anormal, quelle leçon doit recueillir de ce fait, pour le traitement de son malade, tout médecin qui s'est institué auprès de lui le vrai ministre de la nature? Quels sujets à méditer, quels exemples à imiter, quelle ligne de conduite à suivre offre ici la nature à tout médecin qui, fidèle à ses prescriptions en dehors desquelles il n'a jamais rencontré qu'erreur, confusion, mensonge, croirait ne pouvoir mieux faire que de puiser les indications de sa pratique dans l'enseignement de ces faits et de ces exemples? Dans cette interversion de l'ordre de la nature, par rapport à l'état de santé; dans cette situation anormale de l'économie, où ce qui convenait à l'état de santé ne saurait dès lors convenir, et, par opposition, où les seuls aliments appropriés au nouvel état de l'organisme sont les agents capables d'exercer sur lui en santé une action nocive; dans cet état de renversement de l'ordre normal, où le médecin peut-il voir le principe curatif, si ce n'est dans le mal lui-même?... Quelle condition doit offrir dans le médicament cet élément nocif qui en fait la base ou le caractère essentiel, si ce n'est d'être le plus possible semblable au mal lui-même; de pouvoir le faire naître ou le reproduire; d'avoir en puissance les symptômes mêmes qui le constituent; d'affecter l'organisme de la même manière que lui; de lui être homœopathique, enfin?... L'homœopathicité dès lors, comme condition d'appropriation, qu'est-elle autre chose, en bonne logique, que l'expression des rapports fonctionnels de l'organisme à l'état pathologique, avec des éléments appropriés, ou propres à satisfaire aux besoins de cet état; que la condition naturelle, nécessaire, obligée de ces rapports, pour la réalisation ou l'accomplissement de leur objet; que la diététique

spéciale, pourrait-on dire, de l'état morbide ; que la reconnaissance et la désignation d'une *normalité* propre à cet état, ayant en lui son origine et sa raison d'être particulière, comme toute règle à la science dans le principe dont elle dérive ? et cela, sans déroger le moins du monde, mais bien conformément à la loi générale d'assimilation ; à cette loi si naturelle qui fait de la ressemblance des choses entre elles la raison de leur convenance réciproque ; qui nous fait trouver l'objet de nos préférences dans ce qui a le plus de rapport avec nous, dans ce qui se rapproche le plus de nous, dans ce qui nous ressemble le plus :

> L'homme n'aime rien tant que ce qui lui ressemble.
> (MOLIÈRE.)

à cette loi qui nous signale, dans les objets le plus propres à charmer nos goûts, à exciter nos appétits, à éveiller nos besoins, les plus sûrs moyens de les contenter, de les satisfaire (toutes choses vraiment triviales et fastidieuses à répéter, tant elles sont avérées par tous et d'une application générale et universelle). Or, cette loi d'assimilation, loi primordiale et véritablement typique, éternel et perpétuel symbole de la création, n'est autre chose que l'amour de soi dont elle procède, inhérent à tout ce qui respire, à tout ce qui est ; comme principe d'existence, de conservation, de perpétuation, elle est comme le cachet imprimé et *remis* par l'auteur des choses à tout ce qu'il a créé. Il n'est pas un phénomène des corps qui ne l'atteste et n'en porte l'empreinte ; — et nul ne pourrait le nier, sans que ses propres actes, l'acte même de sa négation, ne vinssent démentir l'erreur de ses paroles. Quand tous les phénomènes de la nature, depuis la création de l'homme à l'image de son auteur, attestent et proclament l'éternelle loi *similia similibus;* quand, évidemment, à l'état sain, cette loi régit tous les actes par lesquels l'être se conserve et se reproduit ; comment l'art de diriger par des moyens appropriés aux conditions de la vie, dans l'état morbide, le régime de l'être malade pourrait-il relever d'un autre principe, être régi

par une autre loi? Non, cela ne saurait être admis, pas plus qu'une exception à une règle ; et il n'est pas de doctrine médicale, quel que soit le principe qu'elle invoque, de quelque nom qu'elle se recommande, dont on puisse, en dehors de cette loi, expliquer, justifier logiquement les succès, au tribunal de la *raison physiologique*. Et quelle loi d'ailleurs, parmi les nombreux systèmes qui, aux diverses époques de la science, se sont partagé l'honneur de régir la thérapeutique, a jamais offert cette *unité*, cette *immutabilité*, cette *universalité* qui font le caractère constant, invariable, de la loi des semblables, quels que soient, dans la diversité des cas pathologiques, le nombre et la variété des moyens toujours spéciaux dont se compose le régime des malades? ou plutôt, dirons-nous, quel contraste n'offrent pas sous ce rapport, avec l'immuable et universelle loi homœopathique, ces tout petits systèmes thérapeutiques, écourtés, n'embrassant dans leurs étroites proportions qu'un point particulier de la science : celui-là seulement pour lequel ils ont été créés exprès, ou trouvés par hasard! systèmes mobiles nécessairement et versatiles comme les doctrines pathologiques au sort desquelles le leur était fatalement lié; systèmes essentiellement incomplets et changeants, en un mot, offrant à quiconque aurait aujourd'hui le courage ou la bonhomie de les prendre encore au sérieux, le plus inqualifiable mélange de conceptions bizarres et d'erreurs à tous les titres ; d'incohérences et de contradictions, où le ridicule le dispute à l'absurde, et le bouffon au merveilleux.

Après avoir établi, en rappelant sommairement ici ce que nous avons avec détail exposé ailleurs, que tout était commun au fonds et comparable dans le travail organique, à l'état morbide comme à l'état sain, aux différences près qui tiennent à la nature même des choses, dans ces deux états, poursuivons nos recherches sur les fonctions de l'estomac dans l'état pathologique.

(La suite prochainement.)

OBSERVATION PRATIQUE,

Par le docteur C. Guetrard.

STÉATÔMES GUÉRIS PAR LE THUYA.

Le nommé François, âgé de trente-quatre ans, ayant la taille élevée, les cheveux châtains, le teint pâle et la peau du visage un peu boursouflée, se présenta au dispensaire, le 27 décembre 1849. Il était porteur de deux tumeurs, situées, l'une au-dessus de la première vertèbre dorsale, l'autre vers le milieu de l'épine de l'omoplate gauche. Ces tumeurs, d'un bleu violacé, d'une forme arrondie, cédant un peu à la pression, offraient, dans leur milieu, une largeur de sept centimètres environ sur six de hauteur. Leur base, un peu déprimée, formait un pédicule dont le diamètre avait un centimètre à peu près de moins que celui de la partie moyenne.

Ces tumeurs étaient insensibles au toucher; mais le décubitus dorsal était suivi de douleurs contuses ou cuisantes qui se dissipaient, peu à peu, dans la matinée.

Aucun autre symptôme morbide n'existait, si ce n'est une soif continuelle.

Ces deux stéatômes avaient commencé à se développer quelques jours après le 11 novembre 1848, jour où, à l'Hôtel-Dieu de Paris, M. Roux avait pratiqué, pour la troisième fois, chez cet homme, l'ablation de semblables tumeurs situées soit à la même place, soit dans des points rapprochés de celles dont il est ici question. La première tumeur, dont l'apparition remonte à l'année 1834, avait mis six ans à acquérir son entier développement. Toutes, primitivement d'un blanc jaunâtre, prenaient, avec le temps, une teinte violacée.

A l'incision, elles offraient une matière caséeuse. Lors de la dernière opération, la plus volumineuse avait moins de densité; à sa base, on remarquait un complet ramollisse-

ment. Une fois, au mois de juin 1844, sous l'influence d'une inflammation gastro-intestinale, les tumeurs disparurent spontanément, et elles se reproduisirent pendant la convalescence.

Jeune apprenti, François couchait dans une cave. Plus tard, ouvrier étameur de glaces, il renonça à son état, attribuant sa maladie aux émanations mercurielles. Il a eu deux fois la gale et jamais de maladies vénériennes.

Je commençai le traitement par *sulphur;* puis *silicea*, *hepar*, *mercurius solubilis*, *baryta carb.*, *iodium* et *carbo veget.* furent successivement employés sans un notable succès. *Sulphur*, toutefois, et *carbo veget.*, diminuèrent les douleurs; et, sous l'influence de *hepar*, les tumeurs s'abcédèrent pour se développer de nouveau bientôt après.

Le 27 août 1850, j'administrai *thuya* 15e, une goutte (véhicule 120 grammes), une cuillerée tous les matins. Je revis le malade le 1er octobre : la résolution des tumeurs était complète, elles avaient fait place à une légère dépression remplie par les téguments plissés et flétris.

Le 3 novembre, pour continuer à combattre la diathèse, je répétai le *thuya* à la 30e dilution : six mois se sont écoulés, et le mal n'a pas reparu.

GUEYRARD.

CLINIQUE DE STAOUÉLI (ALGÉRIE) EN 1850,

Par le R. F. ALEXIS-ESPANET, médecin de cet établissement.

(Suite.)

CHAPITRE XI.

MALADIES DIVERSES.

Je viens d'exposer de mon mieux la méthode thérapeutique que j'emploie contre les diverses formes de l'affection

paludéenne. Les faits cliniques que j'ai rapportés suffisent pour donner une idée de ses résultats dont ne s'étonneront pas ceux qui l'ont étudiée expérimentalement ; ils sont incomparablement au-dessus des résultats de toute autre méthode ; aussi j'ose dire avec la plus profonde conviction, que tout médecin qui étudiera suffisamment cette méthode exacte, et qui la mettra à l'épreuve au lit du malade, réussira infailliblement, de manière à s'y attacher par conscience, et que plus il la connaîtra, plus il en fera cas. J'ose même porter un défi solennel à tout expérimentateur délicat et indépendant de pouvoir infirmer en rien ma proposition.

Je pourrais achever ici ma tâche, mais j'ai besoin de dire quelque chose du traitement des maladies qui ne sont pas comprises dans le cadre des affections paludéennes. Il est bon de faire ressortir par des faits l'excellence de la thérapeutique hahnemannienne, dont l'efficacité n'est bornée par aucune espèce de maladie, quoique beaucoup d'hommes s'efforcent encore d'en restreindre les bienfaits et d'en empêcher la diffusion.

Soixante-dix-huitième observation. — Un jeune ecclésiastique, après avoir beaucoup éprouvé de peines et de fatigues dans une tournée d'un mois dans les villages, arrive à Staouëli le 12 mars et se couche. Je ne fus appelé que le lendemain.

J'apprends qu'il a la fièvre depuis trois jours, qu'il a fait beaucoup d'efforts pour venir jusqu'à Staouëli. Le malade est d'une constitution forte et sanguine, il me présente les symptômes suivants :

Il y a eu exacerbation la nuit passée.
Prostration considérable.
Injection de toute la surface cutanée et de la figure.
Sensibilité de toutes les parties musculaires.
Chaleur générale sèche et ardente.
Somnolence, stupeur, désir d'être seul.
Il est couché sur le dos sans bouger.

Tête lourde avec douleurs lancinantes, chaleurs par bouffées.

Tintement des oreilles.

Yeux brillants, très-sensibles à la lumière et larmoyants.

Sécheresse de la bouche, parole lente, par monosyllabes.

Gonflement douloureux des amygdales et des ganglions de l'aine.

Constipation, urines rouges, rares et cuisantes.

Il s'était fait saigner plusieurs fois dans les années précédentes.

Je donnai *aconit.* 6e, en potion, à boire par gorgées en une heure.

Je réitérai cette dose une heure après. Ce traitement était à peine suivi depuis deux heures qu'une détente générale eut lieu, avec diminution de tous les symptômes. La nuit suivante fut excellente, et, le lendemain, le malade put partir pour Alger par la voiture publique.

SOIXANTE-DIX-NEUVIÈME OBSERVATION. — Un militaire cantonné à Staouëli éprouve divers malaises du 12 au 15 mars; le 16, à la visite, je le trouvai alité depuis midi de la veille. Face rouge à fond jaunâtre, pouls plein et fréquent, nausées. Il est sur le point de vomir, afflux de salive à la bouche, urines rares et épaisses, soif modérée, absence complète de l'appétit avec goût amer. Il demande un émétique à grands cris.

Prescription. Pulsat. 20e, trois globules sur la langue toutes les cinq minutes, jusqu'à cessation des soulèvements d'estomac; eau pure pour tisane.

A la visite du soir, je trouve mon malade sur son séant, son pouls est à peine fébrile, je lui permets de la panade, et prescris encore une dose de *pulsat.* en potion.

Le 17, bien; œufs, bouillons, *china* 6e.

Le 18, il va au travail.

QUATRE-VINGTIÈME OBSERVATION. — Le 4 mars, par un vent

sec du nord, un Frère, adulte, travaillant au jardin, contracta la fièvre, il se coucha et but de la tisane.

Le 5, fièvre continue, ardente, pouls fort, très-fréquent ; il tousse sec ; en toussant, élancements dans la poitrine, respiration courte et superficielle, point très-douloureux dans le côté gauche de la poitrine, surtout quand il respire, qu'il tousse ou qu'il remue.

Prescription. Aconit. 5e, en potion, en une heure.

A midi, même état, mais non pire ; je réitère *aconit.* 20e. Le soir, ce Frère n'éprouvait plus qu'une douleur très-supportable et toussait plus librement. Encore *aconit.* comme à midi.

Le 6, il est bien ; le 8, il retourne au travail. J'ai remarqué que ce malade n'a pas présenté des signes évidents de détente ou crise. Le pouls s'est conservé sec, la peau a été à peine moite après la 3e dose d'*aconit.* Les urines n'ont rien eu d'extraordinaire, et, cependant, la pleurésie s'est dissipée avec facilité.

QUATRE-VINGT-UNIÈME OBSERVATION. — Le 16 décembre, l'un de nos bergers, jeune homme de vingt-six ans, bien portant, après plusieurs impressions de froid humide le soir et le matin, s'est trouvé arrêté au lit par la fièvre. A la visite du matin, j'apprends que cette fièvre dure depuis la veille, elle est toujours la même, j'observe :

Pouls fréquent et tendu, surface cutanée, rouge, chaude et sèche, douleurs déchirantes aux reins et dans les membres, elles sont très-mobiles, il semble brisé, le gras des membres est sensible au moindre contact ; bouche sèche, soif vive, yeux brillants et chauds ; depuis hier matin pas de selles, urines rares, rouges et chargées.

Prescription. Eau panée. *Dulcamara* 6e, en potion ; la potion sera réitérée, le soir, avec *dulcam.* 30e.

Le 17 décembre, tous les symptômes fébriles sont tombés : le malade se lève, mange des œufs à la coque et se tient chaudement. Une dernière potion du même médicament acheva la guérison et dissipa le reste des douleurs.

QUATRE-VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION. — Madame B....., habitant les environs de Chéragas, où elle est venue d'Alger pour fuir le choléra, a un enfant en nourrice chez lequel le travail de la dentition est devenu orageux depuis deux ou trois semaines.

Il a la diarrhée depuis ce temps, il est très-agité et souffrant. Le 4 décembre la diarrhée a redoublé, la fièvre est survenue avec chaleur, soif inextinguible, cris continuels. On fait divers remèdes domestiques.

Le 5, madame B..... remarque des aphthes sur la langue et aux joues de l'enfant; ses gencives sont gonflées ainsi que les ganglions du cou ; l'enfant est dans une chaleur brûlante et sèche. La diarrhée va son cours et il ne prend pas le sein.

Consulté le 6 au matin, je prescris *bellad.* 6e, en potion, une cuillerée de deux heures en deux heures.

Le 7, il ne va pas plus mal, *merc. viv.* 30e ; je recommande l'exclusion de toute tisane et de tout remède, à l'exception de la tisane d'orge et d'un seul petit lavement d'eau simple.

Le 8, l'enfant a complétement changé, il est presque content et joue avec ses doigts comme auparavant.

Le 9, les aphthes sont bien moindres, il tette facilement, la diarrhée a beaucoup diminué, il salive beaucoup. *Chamomilla* 30e. La guérison marche sans encombre.

QUATRE-VINGT-TROISIÈME OBSERVATION. — Le 12 février, l'un de nos Pères, rentré de voyage la veille, avait souffert du froid; il fit à contre-cœur le repas avant le coucher et fut malade toute la nuit sans pouvoir se réchauffer, avec soif et grande agitation ; logé au quartier des hôtes, on lui donne en vain du thé et du vin chaud.

Le matin, 13, je le trouve dans l'état suivant :

Tête pesante, endolorie, brisement, lassitude générale, grand malaise. Pouls fréquent, pâleur et froid à l'extérieur, chaleur intérieure, soif modérée, dégoût profond, nausées, bouche pâteuse, pesanteur et embarras à l'épigastre, régurgitation continuelle de glaires filantes, dont il a déjà rempli une cuvette depuis deux heures.

Son caractère est doux, sa constitution lymphatique, son âge adulte, il est extrêmement sobre.

J'administrai sur-le champ *pulsatilla* 12e, dans une cuillerée d'eau fraîche, et demeurai ensuite une grande demi-heure avec le malade, pour suivre l'effet de ma médication. Dès qu'il eut ingéré le médicament, il cessa de rendre des glaires et se *sentit revivre*. C'est sa remarque. Au bout d'une demi-heure, il observa aussi lui-même avec étonnement que ses pituites avaient été supprimées brusquement, et que malgré cela il était mieux. Le malade, grand humoriste, s'était attendu à être purgé.

Je lui conseillai de se coucher ; ce qu'il fit sans peine, car il venait d'être saisi d'un bien-être qui l'y invitait.

A midi il se leva et dîna comme s'il n'avait point été incommodé.

QUATRE-VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION. — R..., condamné militaire, jeune, sujet robuste et d'un tempérament bilieux, travaillant à Staouëli depuis deux mois, est soumis depuis six ans à des saignées annuelles qu'on lui pratique pour le délivrer des accidents qu'il vient accuser aujourd'hui, 9 septembre, à ma visite.

Somnolence, le jour, telle qu'il ne peut s'appliquer à rien. Insomnie nocturne, avec sursauts, fourmillement, rêves effrayants, chaleurs étouffantes, sueurs, palpitations pouls dur et gêné, moins régulier, battements du cœur tumultueux, irascibilité, emportements faciles. — Mal de tête général et sensation de plénitude étourdissante, vertiges à tomber quand il ferme les yeux, qu'il se baisse, et au moindre mouvement ; soulagement au grand air, obscurcissement fréquent des yeux, souvent aussi il lui semble qu'il en jaillit des étincelles; la vue est si vive, que les objets lui paraissent brillants. — Peau jaunâtre, boutons enflammés et douloureux au visage. — Bouche putride, langue blanche et sèche, perte de l'appétit, régurgitation des aliments après les repas, lassitude extrême, brisement des articulations. Ses chairs sont comme meurtries.

Il me supplie de le saigner, *sans cela il sent qu'il va mourir.*

Prescriptions. Nux vom., une goutte 12e, en potion, régime aussi convenable que possible.

Le 10, même état, il a néanmoins les membres plus dégagés. Potion à l'eau pure réglissée.

Le 11, il va très-bien, dit-il. Il retourne au travail.

Le 15, je l'examine, il ne sent plus rien. Je lui donne *nux vom.* 30e, sur la langue. Il est demeuré bien portant le reste de l'année.

QUATRE-VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION. — Un Frère, d'une constitution débile, s'était beaucoup affaibli. Il finit par souffrir de l'estomac au point de ne plus avoir de bonne digestion et d'être réduit à une grande faiblesse. Son état était tel : Maigreur, teint terreux, yeux enfoncés, entourés d'un cercle noirâtre, mauvais goût dans la bouche, sensation de sécheresse à la gorge, soif habituelle, dégoût des aliments, nausées, vomissements fréquents, douleurs d'estomac souvent atroces, sensation de brûlure à l'estomac; après avoir bu ou mangé, sensation de froid avec malaise et vomissement.

Je donnai plusieurs remèdes ordinaires, le *quinquina*, la *cannelle*, j'employai le vin sucré, les bouillons gras ; mais il souffrait toujours durant les mois de janvier et février. Le 25 de ce mois, je donnai *arsenic.*, une goutte 2e, en potion, dans un peu d'eau, qui ne parut avoir aucun effet.

Le lendemain, *arsenic.* 30e dans de l'eau pure, à prendre en plusieurs fois. Dès le soir même il était mieux.

Une seconde dose le guérit entièrement. Sa faiblesse céda à l'amélioration du régime.

QUATRE-VINGT-SIXIÈME OBSERVATION. — Le 14 septembre, le F. N..., habituellement à la tête des défricheurs, et fatigué depuis plusieurs jours par des mouvements fébriles et des douleurs, se plaint, à la visite, de chaleur universelle, avec rougeur à la peau, quelquefois pâleur et frissons aux lombes. Éruption de petits boutons qui passent facilement et ne

gênent point. Mal de tête comme par un cercle de fer, vertiges : les cris et le bruit lui *déchirent le cerveau*. Fatigue et cuisson des yeux, crainte de la lumière, les dents vacillent et occasionnent des douleurs fréquentes, mais légères, bouche pâteuse, appétit presque nul, pas de soif. Après les repas, ballonnement de l'épigastre, sensibilité à cette région, vomituritions avec aigreurs. Crampes d'estomac vers le soir, souffrances épigastriques qui troublent ou empêchent le sommeil, coliques fréquentes avec pression dans le ventre. Selles avec gargouillements dans le bas-ventre. Accès de gêne dans la respiration avec douleurs crampoïdes. Douleurs tiraillantes comme un trait dans les membres.

Ce Frère, autrefois militaire, était habitué à boire de l'eau-de-vie le matin, il est bilieux et nerveux, et depuis quelque temps en butte à diverses peines morales.

Nux rom. et *bellad.*, du 14 au 16, n'eurent aucun effet. Le 17, je donnai *ignatia* 30e, rien de plus.

Le 18, tous ces symptômes se sont évanouis comme par enchantement, excepté diverses douleurs aux épaules et une anxiété épigastrique, qui n'est rien en comparaison de ce qu'il souffrait.

Le 19, il a souffert un peu plus qu'hier.

Ignatia 50e en potion. Sous l'influence de cette dose, ce Frère se rétablit parfaitement, contre ses propres convictions.

Cependant, à la suite de nouvelles fatigues, de refroidissements, et après avoir essuyé des temps humides et froids, il se trouva en butte à diverses souffrances en novembre. Il prit *rhus* et quelques autres médicaments avec un demi-succès; sur ces entrefaites, le choléra régnant dans la localité, il fut pris subitement d'un grand malaise avec abattement, yeux fatigués et comme meurtris, froid général, douleurs crampoïdes dans les muscles, crampes aux mollets, diarrhée après deux jours de dérangement du bas-ventre, nausées, anxiété, tristesse; quatre doses de *camphora T. M.*, deux gouttes sur un grain de sucre, dissipèrent ces accidents.

Le lendemain et les jours suivants, il [illegible] prendre *natrum*, *ipeca.*, *phosph.* et *nux vom.* pour combattre divers

MEDECINE INTERNATIONALE MEDECINE PHARMACIE

symptômes isolés très-fatigants, mais il ne guérit pas entièrement de certaines souffrances, qu'il supporta jusqu'au 10 décembre sans s'en occuper. Il continua néanmoins à se rendre aux travaux.

Le 12, à la visite, tel est son état :

Froid et chaleur alternativement à tout le corps ou à diverses parties. Ces alternatives ont une apparence de type double quotidien.

La chaleur s'accompagne de rougeur à la face avec battement des artères. Aggravation le soir et la nuit. Courbature. Nausées. Soif capricieuse, douleurs dans tout le corps, allant d'un lieu à un autre, tantôt lancinantes, tantôt pressives et déchirantes, faiblesse, grande inquiétude et malaise. Embarras de la tête, vertiges et sensation de ballottement dans le cerveau. Les yeux sont douloureux, sensibles à la lumière. Urines tantôt abondantes, tantôt rares, borborygmes, deux selles par jour de matière jaunâtre en boulettes avec ténesme et cuisson. Grande sensibilité à l'épigastre. Perte du goût et de l'appétit, bouche sèche, gorge sèche et chaude; il semble que ce qu'il avale passe sur une râpe. Cet état lui est excessivement pénible et le fait tenir au lit ce matin.

Belladona 12e, en potion, alimentation légère.

Le 13, bien-être. Il a eu une selle très-facile, bien moulée, sommeil de la nuit parfait.

Bellad. 30e, en potion.

Le 14, les selles et l'appétit sont parfaitement réglés, tout est normal, si ce n'est encore de légères douleurs rhumatismales, pour lesquelles je donnai d'abord *ignatia* 30e, puis *sulphur* 30e, 30e et 100e avec succès.

QUATRE-VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION. — Un de nos ouvriers, âgé de cinquante-huit ans, d'une constitution faible, mais rarement malade, reçut, à la fin de juin, une pluie froide, le soir, pendant une demi-heure; il ne se changea pas d'habit; le lendemain, 29, il souffrit d'une éruption douloureuse, de brisement, douleurs, lassitude, et son état ne l'empêcha pas de continuer ses travaux; mais le 2 octobre il

fut obligé de les suspendre ; à ma visite, il m'offrit les symptômes suivants :

Dès le second jour, après s'être mouillé, éruption générale de boutons rouges, durs, pruriteux, qu'il écorche en grattant, il en sort du sang pur et se forme une croûte, puis ils se dessèchent et il en vient d'autres. — Aujourd'hui, à ces boutons a succédé une éruption de phlyctènes jaunes, d'où il sort de la sérosité jaunâtre; son corps en est encore parsemé.

Depuis deux jours, il est survenu à côté du nombril, à droite, une tumeur bosselée et molle de la grosseur d'un gros œuf de poule, non douloureuse, mais chaude.

Sensation de chaleur générale, pouls plein et fréquent, défaut d'appétit, vertiges, roideur douloureuse des muscles du cou, douleur vive, lancinante dans le côté gauche, près du mamelon, brisement et lassitude générale.

Rhus, une goutte 1re, en potion, amenda considérablement tous les symptômes.

Le 4, le mieux ne progresse pas ; il est survenu de nouveaux boutons rouges, les phlyctènes ont disparu.

Rhus 60e, en potion.

Le 6, il n'y avait plus trace de cette singulière maladie.

QUATRE-VINGT-HUITIÈME OBSERVATION. — Une fluxion à la joue après une odontalgie, chez un homme âgé, très-vif, et qui prenait beaucoup de café, présentait les caractères suivants :

Sans cause connue, le mal de dent l'avait précédée de deux jours, la douleur s'était répandue à toute la moitié de la face et jusqu'à l'oreille. Les douleurs actuellement sont lancinantes, s'irradient jusqu'à la tempe de ce côté, et causent des malaises ; le mal s'exaspère par la manducation, l'air extérieur et le froid.

Nux vom. 30e, en potion, le soir, dissipa le mal pendant la nuit, qui fut calme et avec du sommeil. Le lendemain, ayant pris du café, le malade sentit la douleur revenir. Une égale dose du même remède la fit disparaître.

Je guéris une autre fluxion à la joue avec teinte bleuâtre,

grande douleur, aggravation la nuit, chez un homme doux qui usait largement du tabac et du café ; il y avait empâtement des ganglions maxillaires, gonflement des gencives, et beaucoup de salive ; *pulsat.* fit tous les frais de la guérison, qui eut lieu en un seul jour.

Chez un autre malade, je donnai inutilement *chamomilla* et *pulsat.* ; mais *sulphur*, à la fin du deuxième jour, eut tout l'effet que j'en attendais.

QUATRE-VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION. — Parmi un grand nombre d'ophthalmies, guéries par les doses infinitésimales, j'en citerai quelques-unes.

Deux enfants de M. N... furent atteints successivement de violentes cuissons aux paupières, gonflement, injection de la conjonctive, douleur brûlante dans les yeux. Le deuxième jour, l'ophthalmie était des plus aiguës et très-douloureuse ; le gonflement des paupières dérobait la vue du globe de l'œil, agglutination des paupières, sécrétion abondante de mucus qui coule sur les joues, inquiétude, insomnie.

Le 2 novembre, je donnai *calcarea carbonica*, une goutte 2e, en potion, pour le premier enfant. Le 4, il était parfaitement guéri, mais sa petite sœur, âgée de six ans, commençait à éprouver le même mal.

Le 7 novembre, on m'annonce que cette enfant pleure beaucoup, que ses yeux la font beaucoup souffrir, qu'un gonflement énorme les entoure, et qu'il s'en écoule une grande quantité de mucosité âcre.

Je lui donnai le même médicament, mais à bien plus faible dose (30e), et elle guérit aussi promptement que son frère.

J'ai à peine besoin de remarquer que je prescrivis de suspendre l'emploi de remèdes domestiques dont on tourmentait le premier malade.

En apprenant la facilité avec laquelle j'avais guéri ces ophthalmies, beaucoup d'autres malades voulurent avoir de mes *graines*, c'est ainsi que l'on désignait les héroïques globules, cette pierre d'achoppement des médecins à esprit fort, ce rien prodigieux qui a la hardiesse de faire mieux et plus

vite que les sangsues, que la pierre infernale, que l'eau céleste, etc.; ce rien qui a l'impardonnable défaut de guérir sans tortures (et dès la première visite, disait un jour une dame à l'oreille d'un médecin).

Je donnai donc de ces globules, surtout aux malades de Chéragas, village voisin de Staouëli, où l'ophthalmie est endémique. Je n'en parlerai pas plus longuement ici, parce que j'ai publié déjà le résultat de mes observations. Mais je dirai que le *calc. carb.* n'est pas toujours le remède convenable, du moins j'en ai employé d'autres suivant les symptômes, et avec succès; car, tandis qu'ayant égard à la cause, j'assimilais la généralité des ophthalmies de Chéragas à des ophthalmies scrofuleuses, parce que ce village est situé dans un enfoncement humide, à l'abri des vents violents, je ne laissai pas, dans plusieurs cas, de voir autre chose et d'agir en conséquence.

Quatre-vingt-dixième observation. — C'est ainsi qu'un jeune homme, qui souffrait depuis un mois de ce mal, étant venu me consulter, je constatai son tempérament bilieux, l'inutilité des remèdes ordinaires qu'on lui avait administrés, et de plus, une injection foncée de la conjonctive, sécheresse de l'œil, cornée obscurcie, ulcère superficiel à côté de la cornée, lippitude, larmes brûlantes au grand air.

Sulphur 30^{e}, en potion, dissipa tout le mal en quatre jours, aidé d'une dose d'*euphrasia* 30^{e}.

Chez une jeune fille, qui rapportait une ophthalmie excessivement douloureuse à un coup d'air, je donnai *cham.*, une goutte 12^{e}, en potion, sans voir la malade, et elle guérit, mais j'eus recours, après deux jours, à une seconde potion de ce médicament 30^{e}. Tout ce que j'avais pu apprendre des symptômes, c'est que la vue était trouble et douloureuse, le bord des paupières sec et enflammé, la conjonctive très-rouge, les paupières enflées.

Quatre-vingt-onzième observation. — Le N... V..., très-sujet aux maux de dents, est un jeune militaire qui est aussi

sujet au coryza ; il a été scrofuleux, quoique sa constitution actuelle ait l'apparence sanguine ; il est vif et ardent, il boit bien le vin.

Le 20 octobre, il se plaint d'un violent mal de dents qui, depuis deux jours, le prive de sommeil et de nourriture.

Il a la tête entreprise, des vertiges et des mouvements de sang vers le haut; le visage défait, douleur à une dent molaire gauche supérieure, qui se répand comme un trait déchirant dans toute la mâchoire de ce côté : gencives douloureuses, aggravation la nuit et après avoir mangé, irascibilité.

L'olfaction du petit flacon contenant les globules de *nux vom.* 12e produisit un engourdissement de toute la partie souffrante avec une légère douleur de térébration à la dent, centre et point de départ du mal. Je pris alors le très-petit flacon de globules de *nux vom.* 100e de ma boîte portative, et le lui fis respirer au moment où la douleur revenait aussi vive que jamais. Un quart d'heure après la première olfaction, la douleur s'arrêta, l'engourdissement reparut et fit place, en un instant, à l'état normal, qui, deux mois après, durait encore.

QUATRE-VINGT-DOUZIÈME OBSERVATION. — J'ai adopté l'olfaction dans l'odontalgie et dans plusieurs cas de maladie où le malade demande avec plus d'instance un prompt secours, et, jusqu'à présent, je m'en tiens là, autant que je puis. Dans un cas d'odontalgie térébrante, avec rougeur de la face, battement dans la gencive, saignement et sensibilité de cette partie, et douleurs lancinantes par moments jusque dans l'oreille, je fis respirer *bellad.* 6e sans succès; j'en posai trois globules sur la langue sans plus de réussite. Une heure après, voulant, avant de m'adresser à un autre médicament, m'assurer de l'efficacité de la *belladone* dans ce cas où elle me paraissait indiquée, j'en fis respirer les globules de la 30e dilution. Cette simple olfaction suffit pour guérir entièrement.

Rhus m'a aussi rendu de fréquents services dans les maux de dents et autres névralgies. Ce remède est précieux chez

les personnes de la campagne et celles qui sont exposées à se mouiller : je m'en suis convaincu plus d'une fois.

Un de ces jours, un homme ayant reçu la pluie se leva le lendemain avec une douleur affreuse à une dent cariée. Il vint aussitôt me trouver en faisant une course d'une lieue. Il arriva hors de lui même, tant il souffrait. L'olfaction des globules de *rhus* 50e transforma cette douleur en un engourdissement qui n'avait rien de désagréable, et qui disparut bientôt à son tour. J'ai revu cet homme, qui n'a plus rien éprouvé de pénible.

QUATRE-VINGT-TREIZIÈME OBSERVATION. — Madame N....., jeune dame, irritable, mais jamais malade, éprouvait depuis une année, de temps à autre, une douleur obtuse au sourcil gauche, quelquefois il s'y joignait une douleur lancinante qui provenait du nerf sus-orbitaire et s'étendait vers la tempe ; cette douleur lui arrachait un petit cri et disparaissait.

Le 9 septembre. La douleur est revenue avant-hier et n'a pas cessé de tourmenter la malade, avec une violence extrême. Pour faire le choix du médicament convenable, je ne pus obtenir que les données qui suivent :

Caractère timide, très peureux, et surexcitation morale facile. Fréquents maux de tête, quoique légers depuis le soir jusqu'au lendemain matin. Avant les règles, divers malaises et flueurs blanches.

Mon choix tomba sur *bellad.* 24e, en potion. Le lendemain dans l'après-dînée on vint me remercier. La douleur sus-orbitaire était passée et n'est plus revenue.

QUATRE-VINGT-QUATORZIÈME OBSERVATION. — Une autre dame avait contracté une sciatique après des impressions de froid humide, le 7 novembre ; on ne put m'apprendre autre chose, si ce n'est que cette cruelle névralgie l'empêchait de dormir, et, durant le jour, de poser le pied par terre ou de remuer la jambe et la cuisse sans d'extrêmes souffrances.

Rhus, une goutte 12e, en potion, pour trois jours, suffit à la guérison complète.

QUATRE-VINGT-QUINZIÈME OBSERVATION. — Une névralgie cruelle, bornée aux muscles extenseurs du pouce, laquelle devenait insupportable dans le lit, sans gonflement ni rougeur, guérit parfaitement par une seule dose de *rhus* 30e. Le sujet était une fille de vingt-cinq ans; elle en avait été saisie après une journée employée à laver une lessive.

QUATRE-VINGT-SEIZIÈME OBSERVATION. — P....., serrurier, de quarante-cinq ans, constitution nerveuse très-délabrée, adonné au vin, ayant été plusieurs fois très-malade de la fièvre, en Afrique, se trouve depuis un an sujet à des névralgies intestinales d'une intensité qui a mis plusieurs fois sa vie en danger. Chaque fois on a eu recours aux remèdes les plus violents, qui ne parvenaient pas à faire cesser le mal avant trois ou quatre jours et le laissaient faible et souffrant.

Le mois passé, il a eu une attaque de cette maladie, qui, après quelques essais, fut prise pour un iléus et traitée par les vomitifs, les purgatifs et les vésicatoires. Cette névralgie occupait tout le côté gauche du tronc.

Le 5 janvier, après un excès de boisson fait le 1er et le 2, il s'éveilla à minuit sous le coup d'une atroce douleur, qui occupe cette fois tout le côté droit du tronc et s'étend aux parties sous-diaphragmatiques du côté gauche; le point central est dans la partie antérieure du muscle grand-dorsal.

La violence de la douleur faisait réclamer un prompt secours, je me hâtai de donner *bellad.* 12e, ce fut sans succès.

Deux heures après, j'eus recours à *pulsat.* 12e, en potion, une cuillerée toutes les cinq minutes Dès la quatrième cuillerée, le mal n'existait plus, mais à sa place un léger engourdissement des muscles du tronc et un fourmillement intérieur qui se dissipa pendant le sommeil sans retour.

QUATRE-VINGT-DIX-SEPTIÈME OBSERVATION.— Parmi le grand nombre d'observations de névralgie que je pourrais rapporter, celle-ci n'est pas la moins remarquable.

Le Père N..., trente-cinq ans, constitution un peu affaiblie, lymphatique, sanguin, s'est occupé la semaine dernière à des

travaux très-rudes qui occasionnaient un ébranlement continuel des membres supérieurs et de la poitrine, avec des secousses sèches et fortes.

Le 26 mars, il vient réclamer mes soins pour une douleur suraiguë qui occupe le sommet de la poitrine et ne permet en aucune manière la dilatation complète du poumon par l'acte de la respiration. Depuis trois jours, le malade a fait divers remèdes, entre autres l'application d'un cataplasme irritant; il n'a pas dormi la nuit et souffre beaucoup.

Arnica T. M., deux gouttes en potion, à prendre en trois fois : le matin, à midi et le soir.

Le matin, il est parfaitement guéri, il a très-bien dormi, et ne sent plus qu'une légère gêne dans la respiration profonde, qui, le 28, est entièrement dissipée.

QUATRE-VINGT-DIX-HUITIÈME OBSERVATION. — Nino est un enfant de douze ans, qui s'est beaucoup fatigué un jour à traîner une brouette; le lendemain il s'éveille avec une douleur aux reins qui le fait crier et pleurer.

J'y vois une suite des efforts faits dans une position forcée. Je donne une fiole contenant cent grammes d'eau avec cinq gouttes de teinture mère d'*arnica*; le petit malade en boit trois gorgées à dix minutes d'intervalle, et s'en frotte les reins une fois. Une heure après, il courait dans le jardin sans éprouver aucun mal, ni alors ni dans la suite.

QUATRE-VINGT-DIX-NEUVIÈME OBSERVATION. — Je n'ai eu qu'un cas d'érysipèle à traiter cette année. C'était un érysipèle à la jambe chez un sujet psorique et tourmenté par un ancien catarrhe bronchique avec oppression, haleine courte, toux nocturne, expectoration matutinale, et fébricule le soir, de temps en temps.

Le 21 novembre, à la suite de son travail habituel, à la carrière de la pierre à chaux, le Frère N... éprouva de la pesanteur dans les jambes avec fourmillement dans le bas de la jambe gauche.

Le 22. il y ressentit des douleurs, l'examina, et le soir,

après le travail, il vint m'en parler. Je trouvai la moitié inférieure de la jambe gauche tuméfiée, rouge, luisante et chaude, la partie qui forme la limite supérieure conserve l'impression du doigt; partout ailleurs il y a tension élastique. Cette partie est le siége d'une douleur pressive, tensive et brûlante.

Bellad. 50e, en potion, pour la nuit et le matin.

Le 25, je m'assure que le malade n'a pas souffert durant la nuit; il se lève même sans en être trop incommodé. Du reste, je n'examine pas le siége du mal, sur lequel il n'est fait aucune application.

Prescription. China 12e, en potion, pour le soir et le 24 au matin.

Ce jour-là, le malade est guéri; il me montre la jambe, il n'y a ni enflure, ni rougeur, mais seulement des écailles épidermiques qui se détachent; il retourne à la carrière.

Le 25, il s'est montré quelque rougeur qui persiste, le matin.

Sulphur 30e, en potion; le malade va librement au travail.

Dès ce moment, il n'y a plus rien eu à la jambe.

Le 2 décembre, je donne *sulphur* 100e, toujours en potion, une cuillerée chaque matin pendant quatre jours.

Le 22 décembre, il vient m'annoncer que depuis cette dernière dose il n'est presque plus essoufflé, ne tousse plus la nuit et dort parfaitement. Je me propose de poursuivre la guérison radicale de ce Frère.

CENTIÈME OBSERVATION. — J'ai retiré des avantages inappréciables de l'*arnica* dans tous les cas de blessure et de contusion. Voici deux exemples dont je me contenterai.

Un ancien religieux, très-actif, ayant un œil faible et un peu saillant depuis sa jeunesse, par suite d'une contusion, a reçu ce matin, 14 avril 1850, un coup violent dans ce même œil, en se retournant brusquement contre une planche.

Une heure après, il vient se faire panser; l'œil est tout rouge et le siége d'une douleur lancinante très-aiguë, la paupière supérieure est légèrement écorchée.

Je prescris *arnica*, teinture mère, cinq gouttes dans un verre d'eau, dont il boit deux gorgées dans l'espace d'une heure; il se bassine l'œil avec le reste du liquide, et y laissant une compresse qui en est constamment imbibée.

Le lendemain, 15 avril, il nous rend le verre et les compresses, il est complétement guéri, et n'a plus ressenti de douleurs du moment qu'il a usé de l'*arnica*. Il ne reste plus à l'œil qu'une partie de l'ecchymose, l'écorchure de la paupière est sèche. — La guérison ne s'est pas démentie.

Un autre, plus jeune, ayant reçu sur le dos du pied droit un boulet de seize livres tombé d'un mètre cinquante centimètres de haut, en a éprouvé une contusion profonde, avec douleur vive.

L'application de l'*arnica* a fait cesser la douleur, et le surlendemain il n'y avait plus trace du mal, quoique le malade continuât à marcher et à agir.

CENT ET UNIÈME OBSERVATION. — Joséphine V..., de Chéragas, enfant de trois ans, d'une belle constitution, souffre depuis quatorze mois d'une éruption croûteuse qui occupe tout le cuir chevelu. Cette affection, par l'épaisseur et la continuité des croûtes, par l'abondance du suintement et l'aspect des ulcérations sous-squammeuses, me paraît fort ressembler à la teigne muqueuse: elle n'est peut-être que l'*impetigo larvalis* intense.

L'état général est satisfaisant, si ce n'est que les démangeaisons violentes tourmentent l'enfant et lui causent de pénibles insomnies.

Divers remèdes domestiques ont été faits sans succès. Un médecin, consulté dernièrement, se flatte de guérir la petite malade en peu de temps.

La mère craint qu'il ne répercute le mal, et m'amène l'enfant, le 28 avril, pour la soumettre à mes prescriptions.

La mère est lymphatique, elle a souffert autrefois des scrofules, l'enfant a eu des glandes engorgées dans les premiers temps.

Sulphur 30e: l'enfant en prendra trois globules tous les

lundis, pendant un mois. Lotions d'eau tiède pure, soins de propreté. Cesser le café au lait.

Madame V... ramène sa petite le 2 juin, sa tête est parfaitement mondée, sa figure a repris son coloris, elle jouit de toute l'intégrité de la santé.

La mère a remarqué qu'à la fin de la deuxième semaine (après la deuxième prise) les yeux se sont un peu injectés, et, pendant trois nuits, les paupières se sont collées. Dès ce moment, les croûtes de la tête ont commencé à disparaître, tandis que les yeux revenaient à l'état naturel, et aujourd'hui, huit mois après, la santé de l'enfant n'a pas été troublée.

CHAPITRE XII.

AGGRAVATION.

Du moment que j'eus cessé d'employer les médicaments d'une manière empirique et sur des indications vagues et générales, et que je fus en possession de ne les administrer que d'après la loi des semblables, je ne tardai pas à me convaincre, par plusieurs faits, qu'il était nécessaire de n'employer que les plus faibles doses possibles : mais il me fallut être continuellement en garde contre moi-même pour surmonter le penchant naturel qui me poussait aux doses exagérées, ou à répéter à contre-temps le médicament.

La préparation des médicaments par la méthode hahnemannienne a pour but d'atténuer les remèdes, et d'isoler, d'individualiser leurs atomes : cette atténuation mérite plutôt le nom de dynamisation, les faits le prouvent. L'expérience paraît aussi avoir démontré que si la puissance d'action mécanique diminue avec la masse, la puissance d'action dynamique en est d'autant augmentée, et que cet accroissement de la vertu médicinale d'une substance n'a rien d'absolu ; de sorte qu'en employant les hautes atténuations ou dilutions d'un médicament, on peut compter sur son action plus étendue, plus uniforme, plus constante et plus profonde, sans,

pour cela, qu'elle soit plus forte et qu'elle puisse devenir toxique. Bien loin de là, elle n'en est que plus douce, et, dans le cas de sa non-homœopathicité, elle n'en passe que mieux inaperçue dans l'organisme.

Dès lors les aggravations produites par les hautes dilutions doivent être plus rares et moins à redouter, parce qu'elles sont d'une nature plus nerveuse, plus dynamique et plus diffuse; tandis que celles produites par les basses dilutions tiendraient davantage du caractère des aggravations causées par les médicaments à doses massives, c'est-à-dire qu'elles seraient plus brusques, plus violentes et plus locales.

Or, qu'il y ait des aggravations, cela n'est-il pas de la dernière évidence? Quel médecin, attentif et soigneux de tenir un compte exact des phénomènes morbides et des effets des médicaments, n'en a pas observé, même sans être guidé par la pathogénésie! Mais ce n'est pas dans mon ancienne pratique que je veux en chercher des exemples; ils seraient stériles, puisque, privé de la connaissance des effets purs des médicaments, il ne m'est pas donné de faire apprécier les aggravations qu'ils ne manquent pas de produire, quand, par hasard, ils sont homœopathiques à la maladie contre laquelle on les administre.

Les exemples d'aggravation que j'ai à produire, pour prouver ce que j'ai dit plus haut de la puissance des médicaments hahnemanniens, sont dus à des erreurs ou à mon inexpérience. Ce sont des leçons importantes qui, je l'espère, ne se répéteront pas par ma faute. Elles m'ont convaincu de l'excellence de la nouvelle méthode, autant que les innombrables guérisons qu'elle m'a valu.

Cent deuxième observation. — J'avais prescrit un jour à un adulte étranger une goutte de *nux vom.* 1re dilution; le petit flacon d'eau alcoolisée dans laquelle on venait de mettre cette goutte était en tout semblable au flacon qui contenait deux cents gouttes de la 1re dilution de *nux vom.* C'est cette dernière qu'on donna au malade, qui, arrivé chez lui, s'em-

pressa d'en mettre la moitié dans un verre d'eau et de l'avaler avant de se coucher. Des coliques atroces, des crampes, et, en un mot, une exacerbation extrême de ses souffrances habituelles le tourmentèrent toute la nuit. J'ai cru mourir, dit-il ensuite.

Néanmoins, dès le matin, se sentant plus calme, il prit le reste du médicament, sans éprouver autre chose que de légers frémissements, principalement dans la colonne vertébrale.

Il n'avait cependant pris, dans tout cela, que la valeur de deux gouttes de teinture de *noix vomique*, dose qui fût restée probablement sans effet si le médicament eût été moins homœopathique à la maladie. Il fut néanmoins guéri sans autre encontre.

CENT TROISIÈME OBSERVATION. — Un enfant d'Ouled-Fayet était travaillé d'une odontalgie furieuse qui le privait du boire, du manger et du sommeil depuis une semaine. La joue était à peine enflée. Les caractères de cette douleur me firent prescrire *pulsatilla* 30e déposée sur la langue. Presque au même instant la douleur redoubla ; le pauvre enfant n'en pouvait plus. Il demeura cinq minutes en cet état d'aggravation ; mais, enfin, la voyant se prolonger avec tant de violence, je lui fis flairer une seule fois le flacon de globules de *chamomilla* 2e.

L'olfaction était à peine faite que toute la mâchoire *s'engourdissait* et, quelques minutes après, toute douleur disparaissait sans retour.

CENT QUATRIÈME OBSERVATION.— Un matin, un jeune Frère vint me prier de lui extirper une dent qui le fait cruellement souffrir depuis un an, à des intervalles très-rapprochés. Cette douleur, étudiée avec tout le soin possible, ne me paraît ressembler à aucune de celles que produisent les médicaments que je connais. Questionné sur l'origine de son mal, il m'apprend qu'il souffre de cette dent depuis qu'un accident lui brisa celle d'à côté. Sur cette indication, je lui donne

une petite potion d'eau pure avec une goutte de teinture d'*arnica*. Une aggravation violente eut lieu dès la première cuillerée, il n'avait jamais autant souffert, mais elle dura peu et emporta le mal.

CENT CINQUIÈME OBSERVATION. — Voici quelques faits plus importants :

L'une des deux personnes que le choléra vient de nous enlever était un jeune homme, qui se mourait d'ailleurs d'une phthisie héréditaire parvenue à sa dernière période. Il avait, en outre, fréquemment des accès de fièvre qui etaient toujours coupés par le *sulfate de quinine;* ce médicament lui occasionnait aussi toujours un redoublement de maux, jusqu'à ce qu'enfin l'expérience m'eut donné des fébrifuges moins fâcheux.

Le 16 mai, je venais de lui donner, en deux fois et en deux jours, deux grammes de *poudre quinique* pour une fièvre tierce dont il avait eu les accès le 13 et le 15. Celui du 17 manqua, mais il en survint un autre le 18. Celui-ci présentait tous les symptômes saillants de la pathogénésie de *china*, tandis que les précédents pouvaient à peine être rapportés à ce médicament Un tel changement que j'observais pour la première fois, parce que mon attention n'avait point encore été éveillée sur le sujet des aggravations, un tel changement, dis-je, me fit présumer que ce dernier accès du 18 pouvait être le fait de la *quinine*, et je ne donnai aucun médicament.

L'événement justifia ma prévision. La fièvre était bien coupée.

CENT SIXIÈME OBSERVATION. — Dès ce moment, je me tins sur mes gardes, et plus d'une fois j'observai de ces accès médicamenteux qui s'éteignaient sans médicaments en même temps que la fièvre.

Le soldat Vidal, qui a déjà fait le sujet d'une observation, fut atteint de la fièvre le 2 juillet. Un accès assez fort revint le 4.

Le 5, à la visite, j'en trace le tableau abrégé :

Vers midi, malaise, pandiculations, frissons courts et légers, froid intérieur vif, grande soif. Une heure après, il s'y mêla des bouffées de chaleur. Celle-ci devient bientôt âcre avec sensation de brûlement à la peau; céphalalgie gravative, sommeil, sueur pendant la nuit.

Poudre arsénique, deux grammes dans un litre d'eau, à prendre en quatre fois, aujourd'hui et demain.

Le 6, à huit heures du matin, il a pris les trois quarts du médicament. Il s'est réveillé à minuit avec prurit violent et oppression; il lui semblait qu'il était dans le feu. Il est en ce moment couvert d'une éruption urticaire générale très-développée avec taches rouges autour des plaques noueuses de l'urticaire ; le pouls est très-fréquent, la soif ardente.

Je me contente de lui faire donner une tasse d'eau d'orge, et tout rentre bientôt dans l'ordre. Mais, ayant oublié de lui interdire le reste de la potion arsénicale, Vidal l'acheva à midi. Aussitôt les mêmes accidents, qui s'étaient dissipés entièrement depuis deux heures, reparurent avec la même intensité. On m'appela. Je n'eus pas lieu de douter que ces symptômes ne fussent l'effet de l'*arsenic*. Aussi je ne prescrivis plus rien, et l'accès arsenical emporta la fièvre sans retour.

De toutes les observations que je pourrais citer pour appeler l'attention des praticiens sur un point de clinique aussi important que l'est la production des fièvres et des accès par l'action médicamenteuse du fébrifuge, celle qui suit me paraît la plus considérable.

CENT SEPTIÈME OBSERVATION. — Le Frère N..., d'une constitution forte mais lymphatique, âgé de trente ans, travaillé, tourmenté par les fièvres les années précédentes, et conservant encore des restes de la cachexie paludéenne qu'il avait eue à la fin de l'été dernier, ce qui ne l'empêcha pas de suivre les travaux communs, fut repris par la fièvre le 2 juin. Le Père infirmier la lui coupa avec la *poudre quinique*.

Le Frère N... revint le 12 accusant diverses souffrances à

la suite de trois accès quotidiens dont il ne s'était pas plaint. On le retint à l'infirmerie.

Le 13. Il a eu aussi un accès hier, lequel est ainsi caractérisé :

Accablement extrême, avec bâillements, aggravation d'un mal de reins habituel ; frissons violents à huit heures du matin, de suite après avoir mangé. Douleurs dans les membres, chaleurs intérieures, brûlement à l'estomac, oppression, gêne au cœur, chaleur alternant avec la sueur jusqu'au soir. La nuit. sommeil agité, rêves pénibles.

Prescription. Poudre arsénique, un gramme en potion, à prendre moitié ce matin, moitié ce soir.

Le 14. Il n'a pas eu de fièvre hier, mais, en se couchant le soir : insomnie, oppression, anxiété, soif très-vive, chaleur incommode, picotements et démangeaison ardente, et, enfin, éruption de boutons arrondis, rouges, réunis par plaques et répandus sur tout le corps.

C'est en cet état que je le trouve le matin. Il est comme assoupi, hébété. Pouls très-fréquent, presque insensible et irrégulier ; yeux injectés, prostration, grande oppression, étouffements, angoisse précordiale, peau couverte par l'éruption, rouge, brûlante et sèche.

Tous ces symptômes augmentent incessamment, c'est à peine s'il peut gagner sur lui de répondre à mes questions ; cependant il se met sur son séant de lui-même pour boire avec avidité.

Je me retirai un moment dans mon cabinet d'étude ; si j'eusse voulu demander à la médecime empirique un remède à ce mal, elle n'aurait su que me répondre, à moins de me jeter à la tête ses cordiaux ou ses alexipharmaques. Les symptômes que je venais de constater appartenaient tous éminemment à l'*arsenic*. Malgré la faiblesse de la dose, il était donc probable que j'avais devant les yeux une aggravation. J'en fus bientôt convaincu en donnant *aconit*, qui me parut répondre assez exactement aux symptômes. En peu d'heures tout fut dissipé. Cette aggravation, ou, si l'on veut, cet accès médicamenteux, mit fin sans autre remède à la fièvre et à

tous les malaises antérieurs de ce Frère, au point que peu de jours après il put supporter les fatigues de la boulangerie et rester boulanger jusqu'à ce jour.

CONCLUSION.

J'achève ma tâche. Il m'a été d'autant plus difficile de la remplir, qu'à mes études, à mon travail de cabinet et à mes diverses occupations est venu se joindre le soin d'un grand nombre de malades étrangers, qui, apprenant l'efficacité de ma nouvelle méthode, voulaient être traités par moi. Et, soit dit en passant, j'ai compris par là le secret des nombreuses et brillantes clientèles des médecins homœopathes ; leurs succès et la douceur de leur traitement leur attirent les malades qui s'inquiètent bien plus de leur guérison que des opinions, et qui préfèrent obtenir la santé en dépit des Facultés et du gouvernement que de rester malades ou de mourir au nom d'Hippocrate et de par la loi.

On sait que le gouvernement, poussé et guidé par l'enseignement officiel, défend l'exercice de l'homœopathie aux officiers de santé militaires, quoiqu'on puisse dire, d'autre part, qu'il le tolère, puisque je pourrais citer ici un certain nombre de médecins militaires homœopathes (1), comme

(1) Je sais que, sans l'opposition que l'autorité met à l'introduction de l'homœopathie dans les services de santé militaire, un bon nombre de médecins de l'armée auraient déjà embrassé, ou ostensiblement mis en pratique, la nouvelle méthode, et ces médecins sont des plus sérieux et des plus instruits que je connaisse.

Il est évident que le gouvernement, par lui-même, n'a aucun motif pour s'opposer à l'homœopathie, bien au contraire, il ne peut qu'y trouver une immense économie et le bien de ses sujets. Il n'est pas moins évident qu'il est conduit par l'Académie de médecine. Or, pour ce qui me regarde, je lui fais entendre une voix absolument désintéressée ; j'ai même quelque mission de lui pour cela.

Lorsque, en 1843, M. le ministre de la guerre nous lançait sur la terre d'Afrique pour y fonder un établissement agricole, il nous recommanda d'observer, d'expérimenter et de publier les résultats que nous obtiendrions. Je

aussi l'on compte plusieurs médecins des hôpitaux civils qui pratiquent l'homœopathie ; seulement ces médecins font le bien et agissent selon leurs convictions à leurs risques et périls. C'est ainsi que les corps enseignants, par leurs mesures rétrogrades et persécutrices, s'opposent au bien au lieu d'exiger des expériences consciencieuses préalables, attendu que jusqu'à présent on n'a fait que des essais semi-officiels, tronqués ou malveillants.

J'ose espérer, et je crois avoir pour cela d'excellentes raisons, que le temps n'est pas éloigné où l'homœopathie sera émancipée pour le bonheur de tous. Car, supposons ici que la pire des objections qu'on lui fait se trouve véritable, à savoir : qu'elle guérit sans rien faire, en d'autres termes que l'homœopathie n'est qu'une méthode expectante, déguisée par des globules et par tout un système pharmaco-dynamique inutile ; eh bien ! en supposant cela, l'on trouvera quelque peu étrange, sans doute, que les dyssenteries, les fièvres, les névralgies, les phlegmasies, etc., se guérissent si bien par une telle expectation, et si bien, qu'il n'est donné à aucune autre méthode thérapeutique d'opérer des guérisons aussi douces, aussi rapides et aussi sûres, jusque chez des sujets qui n'ont pas même un régime passable.

Le lecteur est maintenant en état d'apprécier quelles études et quelle application il faut à l'homœopathe pour réussir, et, partant, il peut juger sainement des prétendues expériences faites par des médecins, savants d'ailleurs, mais à peu près parfaitement ignorants de l'homœopathie.

Or, l'homœopathie, quand elle ne serait qu'une méthode expectante guérissant si bien, si vite et si doucement, ajoutons et si économiquement, que faut-il penser, vraiment, des remèdes massifs dont on gorge les malades? Que signifient ces vésicatoires, ces lavements, ces purgatifs, ces émétiques, ces apozèmes, ces tisanes, ces mixtures? que signifient ces comptes d'apothicaire?...

m'acquitte aujourd'hui de ce devoir en ce qui concerne la santé, cette première condition de la colonisation ; l'économie s'y trouve. Ma voix sera-t-elle entendue?

J'en appelle aux hommes impartiaux et consciencieux. J'en appelle à l'expérimentation indépendante et éclairée. Par exemple : l'Algérie est décimée par la fièvre et la dyssenterie, et, pour obtenir des guérisons douteuses et longues à venir, on dépense des millions. Eh bien ! que l'on forme un hôpital, que des médecins homœopathes soient chargés de le diriger et de choisir les infirmiers, ou plutôt les inappréciables sœurs de Saint-Vincent de Paul ; enfin, qu'une commission soit nommée pour suivre la visite et constater jour par jour l'état des malades, et l'on verra, l'on touchera au doigt et l'économie sur le nombre des garde-malades, sur les médicaments, sur la durée de séjour, et la perfection des guérisons, et le bonheur, la tranquillité des malades, et la propreté, etc...

Cette proposition, il m'appartient, à moi plus qu'à personne, de la faire, parce que mon état et ma position me tiennent éloigné de toute occupation extérieure, de tout emploi, parce que je ne veux ni argent, ni honneurs, ni protecteurs, ni affiches à grandes lettres, ni primes, ni brevets.

Il est temps de se mettre à l'œuvre. Qu'attendent ceux qui se disent philanthropes, qui consument leur temps en projets d'amélioration sociale? Les médecins ne sont pas les seuls intéressés à une doctrine qui doit les réhabiliter dans l'esprit public, raffermir leur dignité compromise et leur concilier l'affection des peuples. Les malades y sont plus intéressés encore, non moins peut-être que les chefs d'établissement, les économistes et les hommes du gouvernement ; l'avenir en demandera compte à tous.

Au reste, qu'on le sache bien, toute l'indifférence calculée, toutes les oppositions, n'empêcheront pas la vague mugissante du progrès social de passer sur les indifférents et sur les opposants, et de faire surnager l'objet de leur dédain. Il importe aux adversaires de l'homœopathie de se raviser.

Le sanhédrin, ce grand conseil des israélites, s'assembla un jour pour délibérer sur les moyens qu'il convenait d'opposer à la doctrine du Christ, qui faisait chaque jour de nombreux prosélytes ; Gamalihel, l'un des docteurs de la loi, se leva et dit : « Citoyens, faites attention à ce que vous voulez

faire. Il y a quelque temps qu'un certain Théodos se posa en réformateur, il se fit un certain nombre de disciples, mais sa doctrine a péri avec lui. Judé vint ensuite avec un autre système, se fit encore un parti, et il n'en reste plus que le souvenir. Laissez donc les nouveaux disciples du Christ enseigner librement leur doctrine, elle périra infailliblement si elle n'est pas vraie; mais, si elle l'est, elle survivra à tous les efforts que vous ferez pour l'exterminer. *Vous ne pouvez rien contre elle.* » (*Act. apostol.*, 5, 35, 36.)

(La fin au prochain numéro.)

RAPPORT SUR UN TRAVAIL DU DOCTEUR FORMEL,

DE LA NOUVELLE-ORLÉANS.

Travail intitulé : *Observations pratiques sur le traitement homœopathique de la fièvre jaune.*

Par le docteur CHANET.

« Messieurs,

« En vous apportant si tardivement le rapport que vous m'avez demandé sur le Mémoire du docteur Formel concernant la *fièvre jaune*, permettez-moi de me disculper du reproche de négligence, et de vous rappeler que ce Mémoire s'est trouvé longtemps égaré au milieu d'autres papiers que je n'ai pu classer que fort tard. Que M. Formel se rassure pourtant, son œuvre est restée intacte, car elle est de celles que respecte le temps La vérité ne se prescrit pas.

« En effet, M. Formel nous offre l'antique précepte, ***Principiis obsta***, dans une de ses applications les plus heureuses, la guérison rapide et, pour ainsi dire, constante de la *fièvre jaune* à son début. Qu'importe la nature plus ou moins maligne d'une maladie, si nous possé lons le moyen d'étouffer celle-ci

dans son germe, d'arrêter la fructification de sa semence pathogénétique? La virtualité n'est qu'une puissance latente, subordonnée à nos moyens d'action. Une pincée de soufre volatilisée éteint un incendie.

« Notre thérapeutique du choléra rudimentaire, véritable prophylactique de la période algide, nous a démontré surabondamment la vérité de cette proposition. Eh bien! ce qui est vrai pour le choléra doit l'être également pour ces autres fléaux qui déciment périodiquement l'humanité: la *peste* et la *fièvre jaune!* La syphilis a son antidote dans le mercure, la fièvre intermittente dans le quinquina, la scarlatine de Sydenham dans la belladone. C'est encore cette dernière substance qui semble, d'après M. le docteur Formel, et aussi d'après l'analogie physiologique, devoir jouer le rôle de spécifique dans la fièvre jaune au début, car plus encore que l'aconit, qui a été employé concurremment avec elle, elle engendre les phénomènes d'excitation artérielle et nerveuse, l'érythème, le gonflement des téguments extérieurs, si violemment reflétés par la muqueuse intestinale dans la *fièvre jaune.*

« Le travail du docteur Formel, circonscrit dans l'énoncé de son titre : *Quelques observations de fièvres que l'homœopathie a fait avorter dans leur début,* renferme dix-sept cas de fièvre jaune, dont seize se sont terminés heureusement. Le dernier est relatif à un malade qui périt subitement, et fut comme sidéré par l'explosion d'un violent orage au moment où il entrait en convalescence. Il y a, dans cette terminaison si brusque, quelque chose d'insolite qui échappe à notre appréciation. Nous regrettons que l'autopsie ait été négligée.

« Ces observations reproduisent invariablement les traits les plus saillants du premier degré de la maladie, tel que nous le résumons des tableaux qu'en ont donnés divers auteurs : Pyrose constante ou rémittente, caractérisée par une fièvre plus ou moins violente, accompagnée de bouffées de chaleur alternant avec des frissons. Peau chaude et sèche, céphalalgie intense, yeux et face rouges, plus rarement pâle ou jaunâtre ; langue ordinairement rétrécie à sa pointe, rouge autour, saburrhale au centre. Fortes douleurs générales,

marquées surtout aux lombes et aux membres inférieurs; nausées et vomissements glaireux ou bilieux, parfois verdâtres; bouche amère, douleur épigastrique, constipation, état d'anxiété, souvent de frayeur, avec délire quelquefois.

« Pouls généralement dur et développé, rarement serré; pulsations habituellement au-dessus de cent par minute. Respiration chaude et accélérée pendant les exacerbations qui ont lieu plusieurs fois dans la journée, surtout le soir. Sommeil nul.

« Cet état dure de deux à trois jours plus ou moins, et aboutit à un calme trompeur qui fait souvent concevoir l'espérance illusoire que le malade va entrer en convalescence.

« Mais immédiatement après commence la réaction nerveuse qui prédomine jusqu'à la fin.

« C'est ce premier degré de la maladie que M. le docteur Formel a traité par l'*aconit* et la *belladone*, non pas pourtant exclusivement par ces deux substances, puisque dans un cas nous voyons figurer avec avantage l'*arsenic* et, dans quelques autres, le *soufre* (l'auteur est hahnemannien pur, et croit que nous avons tous en nous une dose de psore). Je laisse entre parenthèses ce dogmatisme qui touche aux cas de conscience. Quoi qu'il en soit, du reste, de cette légère déviation de l'auteur à son plan de thérapeutique spécifique, nous pensons que celle-ci repose sur un nombre de faits suffisant pour en démontrer la validité.

« Nous voudrions pouvoir analyser ici ces observations intéressantes, mais elles échappent au résumé par leur brièveté même. D'ailleurs M. Formel, dans les considérations générales qui terminent son Mémoire, a devancé notre tâche, et, pour plus d'une raison, nous aimons mieux lui céder la parole, car vous voudrez sans doute, Messieurs, entendre la lecture de son travail.

« Toutefois, avant de finir, je ne dois pas négliger de vous rappeler que, dès l'année 1848, le docteur Cartier, médecin homœopathe distingué de la Nouvelle Orléans, avait signalé l'efficacité de la *belladone* et de l'*aconit* dans le traitement de la fièvre jaune. Sa lettre, adressée à la Société hahneman-

nienne, se trouve insérée à la page 64 du tome IV du Journal de cette Société. Il y mentionne 15 guérisons sur 15 cas, les seuls qu'il eût traités jusqu'à ce moment. Depuis lors il a obtenu de nouveaux succès, dont il nous donnera sans doute la relation plus tard. Ces 15 cas, joints aux 17 du docteur Formel, forment un total de 40 observations, dont une seule malheureuse. Que l'on compare ces résultats à ceux des observateurs *consciencieux* et *honnêtes*, comme ils se plaisent à s'intituler dans leur société d'admiration mutuelle, et nous verrons de quel côté est la vérité, de quel côté l'erreur.

« En 1817, 1819 et 1822, la vieille médecine perdait les trois quarts des malades; en 1835, le quart; en 1841, le tiers.

« Nous regrettons de n'avoir pas de renseignements certains sur les épidémies subséquentes.

« Dans la note du docteur Cartier, nous voyons la fièvre céder, en général, en six, douze et vingt-quatre heures ; chez une femme et ses filles dans l'âge de l'adolescence, elle a persisté quatre jours. Ces résultats sont encore plus favorables que ceux obtenus par M. Formel, dans lesquels la guérison ne s'effectue que du troisième au septième jour. Serait-ce que M. Cartier a employé diverses dilutions, la 6^{e}, la 15^{e}, la 24^{e}, la 30^{e}, tandis que son confrère s'en est tenu exclusivement à la 30^{e}? Cette question est grosse d'orages. Je me hâte de fermer mon volet.

« Les adversaires des homœopathes ne manqueront pas de dire que nos confrères de la Nouvelle-Orléans ont pris pour la *fièvre jaune* de simples cas de fièvre bilieuse. Mais à cet argument *ad hominem* nous répondrons d'avance que M. le docteur Formel habite depuis trente-trois ans les contrées qu'elle ravage, qu'il l'a observée à Saint-Domingue, à Saint-Iago de Cuba, à la Jamaïque, à la Martinique, et, enfin, à la Nouvelle-Orléans, où il réside depuis huit ans. Pour tout esprit impartial, il ne saurait y avoir de doute sur son aptitude à distinguer cette fièvre si caractéristique des fièvres bilieuses qui la côtoient.

« En conséquence, j'ai l'honneur de vous proposer, Mes-

sieurs, d'adresser vos remercîments au docteur Formel, et de déposer son travail dans les archives de la Société. »

Ces conclusions sont adoptées.

REVUE DES JOURNAUX ALLOPATHIQUES,

Je viens présenter à la Société le résumé critique de quatre observations tirées de l'*Abeille médicale*, et qui m'ont paru offrir quelque intérêt au point de vue de la thérapeutique homœopathique.

Le docteur Macario adresse à l'*Abeille médicale* (numéro du 28 janvier 1851) une observation de phthisie pulmonaire, guérie par les inhalations de vapeurs iodées. Il ne peut y avoir de doute sur la nature du mal; plusieurs autres médecins, et en particulier M. Chomel, avaient constaté l'existence de cavernes au sommet du poumon gauche; matité, râle humide et craquement muqueux à ce niveau, dyspnée, toux creuse et très-pénible, crachats purulents, douleur entre les épaules, fièvre lente continue, sueurs nocturnes, hémoptysie considérable à l'époque des règles, qui ne paraissent plus depuis trois mois, diarrhée par intervalle, moral très-abattu; tels étaient les principaux symptômes présentés par la malade, jeune fille de dix-huit ans, habitant à Bourges. M. Chomel avait prescrit l'huile de foie de morue, les Eaux-Bonnes, la tisane de fucus crispus, l'extrait de quinquina, les frictions avec la pommade d'iodure de potassium, les inspiration de goudron et un cautère sur les parois de la poitrine; ce traitement, fait exactement pendant six semaines, n'avait produit aucun résultat. C'est alors que, le 31 août 1850, M. Macario soumit la jeune malade aux inhalations des vapeurs d'iode et aussi, il est vrai, aux pilules d'iodure de fer. Après quelques jours, la malade était mieux, les règles parurent sans hémoptysie, la toux et les crachats diminuèrent, les sueurs disparurent ainsi que la fièvre. Au bout d'un mois,

les vapeurs d'iode ayant provoqué un peu d'irritation, M. Macario les fit alterner avec celles d'éther iodhydrique. Le 30 octobre, l'amélioration était vraiment merveilleuse : murmure respiratoire presque normal, matité presque entièrement disparue, oppression, etc., etc., expectoration infiniment moindre, retour des forces, tel était l'état de la malade ; alors M. Macario ajoute au traitement de la malade quatre pilules par jour, contenant chacune vingt centigrammes de phosphate de chaux et vingt centigrammes d'iodure de fer. Le 20 décembre, la santé était parfaite.

Cette observation m'a paru digne d'être insérée dans la revue de notre journal en considérant que le diagnostic de la maladie est posé d'après des indications positives, que la guérison a suivi, d'une façon nette et progressive, l'administration du traitement, et que ce traitement peut, jusqu'à un certain point, être revendiqué par l'homœopathie. L'iode, en effet, a formé ici la base de la médication ; il est vrai que le fer a été donné aussi, mais encore était-il associé à l'iode, et l'aménorrhée, ainsi que l'état chlorotique, pouvaient indiquer son emploi comme adjuvant ; je ne parlerai pas du phosphate de chaux, qui n'a été administré qu'à la fin. Quant à l'iode, on pourrait désirer, si l'observation émanait d'un médecin homœopathe, que ses indications fussent plus nettement posées par une description plus précise et plus détaillée des symptômes ; mais, telle qu'elle est, cette description justifie assez bien, pour nous, l'emploi de l'iode et nous explique son action salutaire.

A la fin de sa communication, le docteur Macario s'exprime ainsi : « Le même traitement produira-t-il généralement le même effet ? A-t-on enfin découvert le spécifique de cette terrible maladie ? C'est à l'expérience à juger cette question. » Nous, messieurs, nous n'hésitons pas à répondre : Le même traitement produira le même effet *généralement*, mais *spécialement* lorsque la maladie présentera des symptômes aussi semblables que possible à ceux de la maladie décrite et à ceux de la maladie artificielle produite par l'iode, expérimenté chez des sujets en bonne santé. Ce n'est pas l'expérience,

mais l'expérimentation pure, qui doit juger la question.

Faut-il parler d'un mode d'administration? je suis étonné, je l'avoue, de voir les inhalations ne provoquer d'irritation bronchique qu'après un mois de leur usage, mais il ne me paraît pas douteux qu'avec les dilutions homœopathiques on eût obtenu un aussi bon résultat thérapeutique sans amener d'irritation des bronches.

Dans le numéro du 16 janvier du même journal est un article extrait du *Neue med. chir. Zeitung*, et qui est intitulé : Traitement de la goutte par le docteur Ditterich. Au moment des crises inflammatoires, ce médecin prescrit l'emploi d'une potion contenant une goutte de teinture d'*aconit* pour trente grammes d'eau distillée, que l'on administre par cuillerées toutes les deux heures; rien n'est appliqué sur les parties malades; eau froide pour toute boisson; la fièvre diminue promptement, et après trois ou quatre jours l'engorgement est dissipé. Mais si, pendant que l'engorgement est en voie de résolution, une autre articulation se prend, il a recours à la teinture de semences de colchique (douze à dix-huit gouttes, quatre fois par jour); l'accès se termine alors du septième au huitième jour. S'il reparaît, le médecin emploie les mêmes médicaments entremêlés de purgatifs. Si l'on s'arrêtait à la première moitié de l'article, ne croirait-on pas, en considérant le remède, sa dose et son mode d'administration, qu'il émane d'un médecin homœopathe?

Le numéro du 1er mars contient l'observation, extraite du *London medical Gazette*, d'un tétanos idiopathique, dû à un refroidissement, lequel, après avoir résisté pendant sept jours à l'emploi des purgatifs, des opiacés et d'autres moyens, céda à des secousses galvaniques données d'abord le long de l'épine, puis dans la région des masseters, puis le long des nerfs sciatiques. Au bout de quelques heures, dit l'observateur, M. Hemmet-Heiley, il y avait un mieux très-sensible; toutefois, la guérison ne fut complète qu'au bout de huit jours. — N'est-ce pas là de l'homœopathie?

Enfin, je veux rapporter une observation d'apoplexie dite hystérique, renfermée dans le numéro du 1er avril; elle est

empruntée à la *Revue thérapeutique du Midi*, et est due au docteur Artaud. Ce médecin, après avoir blâmé l'opinion des anciens pathologistes, qui ne veulent voir dans l'apoplexie qu'un épanchement dans le cerveau ou les méninges, admet, avec le professeur Caizergues de Montpellier, que l'apoplexie est une lésion dynamique du cerveau qui amène l'interruption de ses fonctions et de son influence sur le système nerveux; que l'épanchement est secondaire, et qu'il peut ne pas exister; d'où il conclut qu'il faut remonter à la cause de cette lésion dynamique pour la traiter convenablement; car quelquefois (et, à cet égard, il rappelle Sydenham) cette apoplexie serait liée à l'hystérie, et il croit en avoir trouvé un exemple dans l'observation suivante :

« Je fus appelé, le 5 août dernier, dit-il, pour voir la femme T..., qui habite aux environs de Valence. L'état dans lequel je trouvai cette malade était désespérant; étendue au lit sans mouvement, le corps entièrement décharné, toute l'habitude extérieure, enfin, offrait les traces d'une affection qui, depuis longtemps, minait l'organisme. Le côté droit était entièrement paralysé; la sensibilité seule était encore conservée. La malade, dont la face était déviée à gauche, ne pouvait répondre aux questions qu'on lui adressait; le sens de la vue était entièrement aboli, et il fallait crier bien fort pour se faire entendre. Le pouls, mou et petit, était cependant régulier. Les organes digestifs paraissaient en bon état; je remarquai surtout que la déglutition se faisait bien. Les divers autres signes que j'aperçus, tous plus ou moins favorables, me donnèrent encore une lueur d'espoir. Il me sembla que ce qui dominait dans cette maladie si grave, c'était une lésion profonde des forces; la vie paraissait en quelque sorte enchaînée, et je crus qu'un vigoureux coup de fouet imprimé au dynamisme arrêterait peut-être la marche funeste de cette maladie. Mais, avant d'établir mon traitement, je voulus connaître la cause du mal. Pour moi, le symptôme était chose secondaire; il me fallait remonter à l'affection. Impossible à la malade de me donner aucun renseignement; il fallut donc questionner les parents. J'appris par eux que la femme T... était accouchée

depuis quinze jours, fort naturellement ; les quatre premiers jours s'étaient passés sans le moindre accident, lorsque, le cinquième, sans cause connue, la malade se plaignit d'avoir le côté droit paralysé. Alors se manifestèrent les divers symptômes que je viens d'indiquer plus haut. Vainement les médecins s'étaient attachés à modifier la lésion locale, rien n'avait pu apporter le moindre soulagement. Je questionnai les parents sur l'état antérieur de la malade. Au milieu des réponses fort obscures qu'ils me firent, je pus saisir que la femme T... se plaignait souvent de l'estomac, de la tête, des reins, d'une boule qui lui montait au cou, etc.; enfin, je crus reconnaître dans tous ces symptômes l'affection hystérique. La maladie que j'avais devant moi était donc une apoplexie hystérique. » — Avant d'aller plus loin, je dois dire que cette conclusion ne me paraît pas suffisamment prouvée par la description qui précède ; cette description indique seulement une apoplexie survenue chez un sujet très-faible ; mais je laisse continuer M. Artaud :

« Plein de cette idée, j'ordonnai le traitement suivant :

« 1° Une décoction de huit grammes d'*arnica* dans cent vingt grammes d'eau, à prendre dans la journée ;

« 2° Du vin chalybé, deux cuillerées le matin et deux le soir ;

« 3° Du bouillon coupé avec du vin ;

« 4° Des frictions sur la colonne vertébrale avec le liniment de Resen ;

« 5° Des frictions sur le ventre avec du vin ;

« 6° Des lavements avec la sauge, la camomille, etc. »

Ce n'était pas si mal pour un allopathe ; car, malgré l'emploi simultané du fer et des lavements médicamenteux, l'*arnica* a dû produire l'effet thérapeutique qui lui est si spécial en pareil cas ; seulement, on remarquera sans peine que, d'une part, il n'était pas besoin de remonter au delà du tableau de la maladie, et surtout d'arriver au diagnostic douteux d'une apoplexie hystérique, pour appliquer ce traitement, et que, d'autre part, ce genre de traitement ne me paraît être rien moins que antihystérique. Je crois qu'il est avant tout homœopathique, au moins sous le

rapport de la médication principale, et c'est là, je n'en doute pas, la cause du succès dont il fut suivi. « En effet, continue M. Artaud, le lendemain, la malade commençait déjà à se remuer dans son lit; le second jour, elle avait recouvré l'usage de la parole et de la vue; cinq jours après, elle se leva toute seule, et, dans moins de vingt jours, il n'y avait plus trace d'apoplexie ni de paralysie. »

Nous félicitons M. Artaud d'avoir su trouver la vérité tout en s'appuyant sur un mauvais principe; son tact l'a mieux servi que sa doctrine. Dr ESCALIER.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 5 MAI 1851. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance manuscrite apporte une lettre de M. Roux, de Cette.

La correspondance imprimée comprend les numéros 3, 4, 5, 6, 7, XLIe vol. de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*, et un exemplaire d'une thèse soutenue devant la Faculté de médecine de Paris, par M. le docteur Paul Pitet, membre adjoint de la Société gallicane. Cette thèse a pour titre: *Histoire de la classification des médicaments.*

M. LE PRÉSIDENT remercie M. Pitet, au nom de la Société, pour l'hommage qui vient d'être fait.

M. DEFERT lit une observation relative à la guérison d'une affection de la glande mammaire droite. M. Defert fait remarquer qu'il n'a pas précisé la nature de la tumeur à laquelle il avait affaire; mais que tout le porte à croire que cet engorgement était un effet de la ciguë, dont la malade avait pris de très fortes doses; c'était, suivant lui, une maladie toute médicinale. — La Société vote l'impression du travail qui vient de lui être lu.

OBSERVATION PRATIQUE,

AFFECTION DE LA GLANDE MAMMAIRE DROITE.

Par le docteur DEFERT.

Au commencement de janvier 1847, madame D..... fut heurtée assez violemment sur le sein droit. Cette contusion n'occasionna pas une vive douleur, et, quelques jours après, elle ne s'en sentait plus. Vers le milieu d'août de la même année, pendant qu'elle était couchée, un chat sauta sur elle, tomba avec force sur le même sein, et lui occasionna une douleur extrêmement vive, qui diminua graduellement et disparut au bout de trois ou quatre jours. Un mois après, le 15 septembre, il se développa, sur le bord interne du sein, à l'endroit même où la patte du chat avait porté, une rougeur ayant l'étendue d'une pièce de deux francs, avec douleur vive et brûlement insupportable. Elle y appliqua des petits cataplasmes de mie de pain. Cette simple médication, continuée pendant huit jours, fit disparaître la rougeur ainsi que la douleur et le brûlement. C'est alors qu'elle s'aperçut qu'au dessous de l'endroit où était cette rougeur il existait un engorgement dur, non douloureux, et de la grosseur d'une petite noix.

Elle fit venir son médecin, qui prescrivit des cataplasmes avec parties égales de farine de graine de lin et de feuilles de ciguë en poudre. Alors l'engorgement augmenta de volume et devint le siége d'élancements très-violents. Les cataplasmes furent faits avec la ciguë seule : le mal s'aggrava encore et envahit toute la glande mammaire, qui augmenta de volume, devint dure et douloureuse. Le cataplasme fut remplacé par l'emplâtre de ciguë et de Vigo qui enveloppait tout le sein, on y joignit l'usage des pilules de ciguë; trois fois par jour des

frictions avec la teinture d'iode, qui plus tard fut remplacée par la pommade iodurée; de plus, tous les deux, trois ou quatre jours, madame D... était purgée avec l'huile de ricin. Sous l'influence de ce traitement, cette affection arriva à un tel degré d'aggravation, que le médecin, qui dans le principe paraissait n'avoir aucune inquiétude, déclara qu'on serait peut-être obligé d'en venir à l'ablation de la glande mammaire.

Le docteur Blandin, qui fut consulté au commencement d'octobre et à la fin de novembre, approuva le traitement à la première consultation et déclara que l'affection ne présentait pas de gravité; mais, à la seconde, son pronostic fut tout différent; il fit cesser tout le traitement et remit à huitaine pour décider si on ne serait pas obligé d'en venir à l'opération.

C'est alors que madame D..., pressée par les sollicitations de plusieurs amis, se décida à recourir à l'homœopathie, et me fit demander. Je la vis pour la première fois le 2 décembre 1847. Elle était âgée de quarante et un ans, avait toujours joui d'une bonne santé. La menstruation avait toujours été régulière, elle n'avait jamais eu d'enfant, mais, à trente-sept ans, elle avait fait une fausse couche de trois mois, qui n'avait laissé, après elle, aucune incommodité. Son moral était profondément affecté par l'inquiétude que lui donnait sa maladie. La glande mammaire droite était environ un tiers plus volumineuse que la gauche, elle était dure et légèrement lobulée, elle était douloureuse au toucher, la malade y éprouvait, d'une manière presque incessante, des élancements, comme si elle avait été traversée par des aiguilles très-fines, ou comme si on en avait arraché des fils. La peau du sein était saine dans toute son étendue.

Sans avoir égard à l'ensemble des symptômes, et ne prenant en considération que la cause qui paraissait avoir donné naissance à cet état, j'administrai *arnica* en fomentation et à l'intérieur; je n'en obtins aucun résultat. *Conium* eût peut-être été mieux indiqué, mais elle en avait été tellement saturée et avec de si mauvais résultats, qu'il n'était pas possible de penser à ce médicament.

Le 6, je donnai *bellad.* 18e, dans cent grammes d'eau, à prendre par cuillerée, trois fois par jour. Je choisis ce médicament, quoique dans sa pathogénésie il ne présentât que le symptôme 850 (*élancement dans un sein*), mais aussi parce que, dans le Manuel du docteur Jahr, il est indiqué dans les indurations des glandes mammaires, et dans les cas de gonflement dur, avec élancement. Son usage fut continué jusqu'au 9, et, sous son influence, les douleurs et la dureté du sein diminuèrent. L'amélioration continuant à progresser les jours suivants, je restai sur ce médicament.

Le 30, il n'y avait plus aucune douleur; le gonflement général et la dureté de la glande mammaire avaient beaucoup diminué; mais, depuis quelques jours, l'état était presque stationnaire, je donnai de nouveau *bell d.*, mais à la 2,000e. Elle en prit, pendant trois jours, une cuillerée, matin et soir. L'amélioration fit de nouveaux progrès, et, le 5 janvier, le gonflement général du sein était entièrement disparu; mais l'engorgement primitif était toujours de la grosseur d'une noix.

Le 2 janvier, il s'était développé sur le sein gauche une rougeur avec brûlement, semblable à celle qui avait existé primitivement sur le sein droit. Elle disparut au bout de deux jours.

Le 25 janvier, l'engorgement primitif ayant fait peu de progrès, *silicea* fut administrée avec peu de succès. Le 18 février, je donnai *sulphur*, qui ne fit pas plus que *silicea*.

Enfin, le 9 mars, cette induration persistant toujours, je me déterminai à donner *conium* 18e, pensant qu'alors l'action des doses massives de ce médicament était entièrement épuisée. Ce médicament présente, dans sa pathogénésie, les symptômes 157, *inflammation du squirrhe au sein;* 198, *fouillement et prurit désagréable dans les glandes*, et 200, *le soir les glandes deviennent douloureuses*, et Jahr donne comme symptôme pathogénétique, confirmé par des guérisons, *l'induration squirrheuse des glandes mammaires, avec prurit et douleurs lancinantes.* A partir de ce jour, la résolution fit de rapides progrès: et, dans les premiers jours d'avril, elle était complète.

Le 14 août suivant, madame D... me fit venir ; un nouveau gonflement dur, accompagné de quelques élancements, s'était manifesté à la glande mammaire : ce nouvel accident avait commencé avec un retard des règles de huit jours. *Conium* le fit disparaître, et, douze jours après, le sein était revenu à son état normal. Depuis cette époque, madame D... a joui d'une bonne santé et n'a plus rien éprouvé dans le sein.

Ainsi, cette maladie, qui paraît n'avoir été produite que par une contusion, qui était peu de chose dans le principe et qui probablement aurait été guérie par l'emploi de la ciguë convenablement administrée, a pris, sous l'influence de ce médicament donné à fortes doses et pendant plusieurs semaines, un développement tel, que l'ablation du sein a été mise en question.

Dans le traitement homœopathique, on voit que deux médicaments ont eu l'honneur de la guérison. Les douleurs lancinantes et le gonflement général de la glande mammaire ont été enlevés par *bellad* , et l'induration primitive de la glande a cédé à *conium*, au médicament qui, mal administré, avait produit tous les accidents.

DEFERT, d. m. p.

CONSIDÉRATIONS SUR LES FONCTIONS DE L'ESTOMAC,

AU POINT DE VUE PATHOLOGIQUE, ET THÉRAPEUTIQUE EN PARTICULIER,

Par le docteur GASTIER, de Thoissey.

(Suite.)

L'estomac, avons-nous dit, suspend ses rapports hygiéniques avec le dehors, du moment où un trouble sensible survenu sur un point quelconque de l'organisme l'appelle à ses fonctions pathologiques, si je puis ainsi dire. A cet effet, les divers appareils d'organes servant aux relations de l'éco-

nomie avec le dehors, qu'ils soient ou non souffrants, sont plus ou moins frappés d'incapacité, d'inaptitude, d'éloignement, pour l'exercice de leurs fonctions normales : et, de même que pour assurer notre complet isolement pendant le *sommeil*, la nature a ajouté au voile de la nuit, dont elle a enveloppé pour nous tout ce qui pourrait nous distraire de cette importante fonction, l'abaissement sur l'œil du voile mobile disposé par elle à cet usage ; de même, par une double barrière, a-t-elle voulu donner une double garantie à l'isolement nécessaire de l'organisme dans l'état de maladie. Ainsi, au dégoût, cette sorte d'atmosphère de répugnance et d'éloignement dont elle a enveloppé, pour les malades, tous les objets de leurs rapports normaux, a-t-elle ajouté sur la langue, organe du goût, comme l'œil est celui de la vue, cet enduit muqueux, si remarquable, sorte de voile approprié (1) qui lui déroberait, au besoin, la saveur des objets de ces rapports ou rendrait celle-ci repoussante, si la nuit de dégoût ne suffisait pas à la protection des malades contre le danger de ces rapports.

Au lieu d'avoir, comme dans l'état normal, à opérer l'atténuation des éléments matériels qui doivent servir à l'entretien de l'économie, et à préparer, à disposer pour l'assimilation réparatrice et conservatrice ces éléments qui lui viennent du dehors, c'est avec des éléments immatériels tout dynamiques que, de ce côté de sa fonction, vont avoir lieu ses relations nouvelles : ce sont des sensations, expression plus ou

(1) Cet état de la langue qui, ainsi que divers phénomènes qui apparaissent au même titre dans toutes les maladies d'une certaine gravité, et que, pour la même raison, nous voyons se reproduire à presque toutes les épreuves des agents pathogénétiques, ne doit, en conséquence, figurer qu'avec réserve dans le tableau de la maladie à laquelle nous cherchons un remède. Effets, dans tous les cas, de la sollicitude de la nature, qui s'est peu préoccupée des secours de l'art, ces symptômes ne doivent acquérir d'importance que sous le rapport de leur extrême exagération. Hors de ces cas, la seule indication que nous puissions recueillir et utiliser dans ces sortes de symptômes, conformément au plan ou dessein de la nature, c'est d'apporter peu d'obstacle à la satisfaction de l'appétit du malade, si la nature n'y a pas mis *cet empêchement* : la maladie est alors peu grave ou touche à son terme.

moins douloureuse des désordres dynamiques survenus sur un point de l'économie, qui lui sont transmises ou lui arrivent par la voie admirable et à jamais mystérieuse des sympathies. Ce sont ces éléments immatériels sur lesquels il va désormais exercer son action ; ce sont eux dont il a dès lors à opérer l'atténuation, la division, la digestion, et qu'il doit ainsi préparer et disposer à un autre genre d'assimilation, dont le but est toujours la réparation, la conservation de cette même économie confiée à sa garde. A cet effet, il réagit sur l'économie entière, dont toutes les parties solidairement liées entre elles sont appelées, selon l'importance du trouble, à travailler à son apaisement, chacune dans le mode et la sphère d'action que ses fonctions naturelles lui assignent dans ce travail. Les voies mystérieuses qui établissent, au besoin, les relations de chacune d'elles avec lui, servent avec la même exactitude, la même facilité et une promptitude non moins admirable ses relations avec chacune d'elles. De là ces faits si remarquables que nous révèle l'observation dans la pratique de notre art, à savoir, la participation constante de l'estomac à tous les troubles qui agitent un point de l'économie ; la diffusion, l'extension dès lors, à tous les points de l'économie, de ce trouble perçu par l'estomac, et la manifestation de ces symptômes généraux constituant les formes diverses de l'état fébrile, qui, selon l'universelle remarque des praticiens de toutes les doctrines, part constamment de l'estomac et en procède ; de là le retentissement à l'estomac de toutes les émotions, quelle qu'en soit la nature, la source ou l'origine, dont l'organisme est affecté ; le trouble général qui suit immédiatement les désordres idiopathiques ou sympathiques dont il est devenu le siége ; les traces ordinairement profondes qu'il en conserve ; ce cachet de profondeur, d'universalité, de toute lésion qui l'affecte spécialement ; de là l'origine et le fondement de l'opinion des médecins et des philosophes de tous les temps, qui ont fait de la région gastrique le principal centre de la vie, — à ce point, que quelques-uns y ont placé le siége de l'âme ; de là, pour nous, homœopathes, dans nos expérimentations pathogénésiques, la diffusion dans

tout l'organisme, au moyen de l'estomac, des effets toxiques des diverses substances dynamisées, sujets de nos expériences; et ce fait remarquable de ces expériences : — La production, en dehors des effets pathogénésiques spéciaux de chaque agent éprouvé, d'une multitude d'effets communs à la plupart de ces agents, ayant ou pouvant avoir même origine que les phénomènes sympathiques nés de la transmission par l'estomac de l'émotion produite en lui par un trouble survenu d'un point quelconque de l'économie ; — de là enfin ce fait remarquable déjà noté par nous, fait du reste parfaitement en harmonie avec les remarques précédentes, dont il est la conséquence naturelle, à savoir, que c'est à l'estomac que se sont adressées toutes les méthodes thérapeutiques directes, quelles qu'aient été les préoccupations de chacune sur le principe morbide qu'elles avaient mission de combattre; cet organe étant, pour toutes, le centre présumé, reconnu, de la vie organique, et, à ce titre, le point de mire, pour toutes les doctrines, de toutes les médications, aux époques diverses de l'histoire de la science. — Voyez, en effet, comme se lient et se coordonnent avec les fonctions dévolues à l'état morbide, ainsi qu'à l'état sain, tous les phénomènes thérapeutiques naturels ou spontanés. c'est-à-dire tous les phénomènes curatifs dont l'organisme est *lui-même* la source, à l'exclusion de tout secours venu du dehors (car, je le répète, malgré l'instinct dont elle a doué les animaux en général et l'intelligence *supérieure* même dévolue à l'homme en particulier, la nature a dû, dans l'économie de leur constitution, placer les chances et moyens de guérison, dans les maladies diverses qui pouvaient les atteindre, sous la garantie de ressources intimes sans lesquelles celles qu'ils eussent attendues du dehors eussent été bien incertaines, bien tardives, et dès lors d'un faible secours). Base essentielle de l'organisme et siége nécessaire de l'instinct chez les classes d'animaux dont la constitution est réduite ou bornée à cet état rudimentaire de l'animalité, l'estomac occupe, comme nous l'avons fait remarquer chez l'homme et les animaux de la classe à laquelle il appartient, le centre de l'organisme. Placé là entre le monde

extérieur, avec lequel il établit ses rapports au moyen du cerveau et des organes sensoriaux et locomoteurs que celui ci tient à son service pour l'état de santé spécialement, et le monde intérieur dont il reçoit les communications, et dont les impressions, quelles qu'en soient la cause et l'origine, lui arrivent de toute part, l'estomac n'est pas moins, dans l'état de trouble de l'économie que dans son état normal, l'organe où aboutissent et s'élaborent les éléments divers de la conservation dans ces deux états : si, dans l'état de santé, il reçoit du dehors les éléments matériels propres à la restauration et à l'entretien de l'organisme, dans l'état de maladie de celui-ci, il reçoit du dedans communication des troubles qui, d'une façon ou d'une autre, y ont, sur un point de l'économie, dérangé l'harmonie des fonctions ou de l'action du principe de vie. L'impression de ce dérangement lui arrive alors comme, dans l'état normal, l'impression du besoin de l'économie, dont il transmet l'expression au cerveau, qui doit y pourvoir; et c'est du moment où l'estomac en est saisi que surgissent dans l'économie ces phénomènes constituant généralement l'état fébrile, dont l'intensité et la diversité des symptômes, relatives à leur origine et à la condition vitale dont ils sont la manifestation, non moins que les divers phénomènes successivement nés de ces symptômes primitifs ou originaux, ont fourni à nos classifications les caractères plus ou moins mobiles qu'elles ont assignés à cet état. Le cœur, le cerveau, les poumons, ces trois grands organes de la vie dans les classes d'êtres auxquelles le nôtre appartient, sont successivement émus de l'impression de trouble que l'estomac leur transmet; et l'excitation générale que l'économie tout entière en reçoit est surtout sensible sur les points par lesquels s'est introduite la cause primitive des désordres subséquents. Il aura paru fort remarquable, en effet, à tout observateur dont l'attention ne s'est point égarée dans la considération de ces désordres consécutifs, que c'est vers ce point, d'où ont surgi les premiers troubles, que la nature dirige ses premiers, ses plus énergiques, ses plus constants efforts. C'est pourquoi, toutes les fois que la cause de ces premiers troubles ayant été ignorée ou

trop tard reconnue pour l'attaquer et la détruire avant qu'elle ait pénétré tout l'organisme, on est cependant assez heureux, après l'infection générale, de pouvoir seconder, en l'imitant, ces premiers efforts de la nature ; le succès de nos agents est aussi immédiat qu'infaillible, proposition que nous verrons traduite en fait tout à l'heure. — Mais comment tant et de si graves désordres que ceux offerts par l'état fébrile peuvent-ils être la conséquence naturelle, obligée, d'une cause si faible en apparence et si hors de proportion, ce semble, avec la perturbation générale qu'on lui apporte? Et surtout, quel rapport entre cette perturbation et son objet, qui est le rétablissement naturel de l'harmonie troublée, c'est-à-dire la guérison spontanée? — Sans prétendre expliquer par ces exemples un fait auquel nous réservons une explication physiologique : Avez-vous vu quelquefois, par l'effet d'un léger trouble opéré sur un point quelconque d'un essaim d'abeilles ou de fourmis, un émoi général s'emparer de l'essaim tout entier, au risque et péril de tous les dommages qui pourront naître de ce concours de l'essaim entier à une œuvre de réparation également si hors de proportion avec les bouleversements généraux qu'elle sollicite? Ou bien encore, n'avez-vous pas vu, en présence d'un accident arrivé à une machine plus ou moins compliquée, d'une montre arrêtée, par exemple, le mécanicien en démonter toutes les pièces pour faire disparaître — quoi? un je ne sais quoi que sa ténuité avait dérobé à sa vue aidée d'un microscope? Eh bien ! c'est ainsi que la nature est obligée de procéder à grands frais à la réparation d'un dérangement quelquefois fort minime en apparence, bien qu'en réalité toujours fort grave, comme nous l'allons voir par un coup d'œil jeté sur les causes diverses dont il peut procéder. — Toutes les causes de maladies peuvent se ranger sous quatre chefs : 1° celles venant du dehors, opérant physiquement à la surface des organes où leur effet peut se borner, et d'où il peut s'étendre selon l'intensité de leur action et la nature des tissus qu'elles atteignent : 2° celles venant du dehors également, de nature miasmatique, et opérant par voie d'absorption, d'inoculation ou toute autre voie de pé-

nétration intérieure du principe délétère qui les constitue, par les surfaces muqueuses et cutanées : ces causes comprennent, avec les épidémies, les diverses fièvres attribuées à différentes conditions atmosphériques ; 5° celles résultant de la compression de l'action vitale sur un point de l'organisme, et du refoulement dans l'économie, de cette action elle-même et des produits de cette action : tels que les accidents rapportés au passage brusque du chaud au froid, à l'action prolongée du froid humide sur les surfaces perspiratoires de la peau, des bronches et des membranes muqueuses en général ; 4° celles provenant immédiatement de l'excès, comme du défaut des excitants particuliers ou excitants *nécessaires* à l'entretien de la vie normale ; 5° celles qui remontent primitivement à l'une des causes ci-dessus, consistent actuellement dans une altération des humeurs faisant, dans le travail général de la vie, office d'excitant général ; 6° enfin, les causes morales, dont l'action non moins réelle sur l'organisme humain sont la source de désordres tout aussi graves que la plupart de ceux qui résultent des causes précédemment énoncées. — Or, s'il n'est pas une seule de ces causes, celle-là même dont l'action paraît le plus locale, qui ne puisse compromettre gravement la vie sur le point qu'elle atteint, comment s'étonner de cette sorte d'insurrection générale du principe de vie dans tous les cas où il se sent menacé sur un point quelconque de l'organisme ? A l'origine d'un incendie, sait-on jamais où doivent s'arrêter les ravages ? Et d'ailleurs, toute lésion étant une question de vie, c'est-à-dire de conservation pour l'organisme, l'insurrection fébrile est toujours, pour celui-ci, une nécessité, puisque, dût-elle lui être fatale, elle peut offrir des chances de conservation qu'il perdrait certainement dans l'inaction. C'est ce qui justifie cette remarque que, lorsque la réaction manque, on peut être assuré de l'une de ces trois choses : ou que nulle atteinte n'a été portée à l'état normal, et qu'alors nulle réaction n'était nécessaire ; ou que la vie déjà épuisée dans le sujet atteint, la réaction n'est plus possible ; ou qu'enfin, subitement et pleinement frappée dans son essence inconnue, toute réaction est empêchée, tout effort inu-

tile, — deux cas également mortels à la seule différence du temps.

Un anatomiste célèbre, Winslow, au rapport de Fontenelle, je crois, n'osait se permettre certains mouvements, dans la crainte de se rompre quelques fibres d'un muscle *à lui connu*. — Il nous semble que, pour tout physiologiste qui, poussant à l'extrême, comme Winslow, les conséquences de l'ordre économique des fonctions vitales, objet de ses méditations, s'exagérerait tant soit peu le lien étroit qui lie entre elles ces fonctions, la dépendance mutuelle qui enchaîne l'une à l'autre toutes les pièces de l'organisme, l'unité essentielle du principe de vie qui les anime, et cette solidarité admirable qui identifie et confond en un tout indivisible toutes les parties de l'être, à ce point qu'il n'est lésion, si légère et si bornée qu'elle soit en apparence, qui ne puisse compromettre l'existence de l'être en entier, et qui ne puisse dès lors justifier le concours de chacune des parties à la conservation d'une existence à laquelle la sienne propre est intéressée; — il nous semble, disons-nous, que, pour tout médecin pénétré de la réalité de cet état des choses, l'insurrection fébrile, répondant à toute lésion où la vie normale est compromise sur un point de l'organisme, est chose toute naturelle. Or, voyez, sous l'action de l'une des causes morbides ci-dessus énumérées, ce qui se passe conformément à cette unité vitale, à cette dépendance et cette solidarité qui sont, pour l'être, la condition économique de sa conservation, de son existence. Qu'un coup, qu'une lésion de tissu, qu'une simple épine souvent imperceptible à l'œil, aient troublé sur un point de l'économie l'harmonie des mouvements vitaux, bientôt l'impression en sera transmise à l'estomac, qui, interrompant ses relations normales avec l'extérieur, communique au cerveau, non plus l'expression d'un besoin alimentaire qu'il n'a point reçue de l'organisme mais l'expression des souffrances qu'il en a ressenties. Cette impression de trouble, il la répand dans tout l'organisme, au moyen de ses relations sympathiques avec toutes ses parties, et spécialement au moyen des grands centres de vie : le cerveau, le cœur, le poumon, et les appareils

nerveux, vasculaires, bronchiques, dont l'activité accrue augmente sur tous les points, dans la même proportion, avec l'activité et les mouvements, la sensibilité, la chaleur et tous les phénomènes vitaux. Ce que nous disons du désaccord survenu par une cause physique, matérielle, par une affection traumatique, se conçoit aussi aisément d'un trouble ayant pour cause la privation ou l'excès d'une excitation normale nécessaire, la suppression subite d'un travail considérable, important, sur un point de l'économie, ou l'introduction dans celle-ci d'un élément de trouble, sous la forme miasmatique, comme dans l'inoculation épidémique du virus variolique, rubéolique, scarlatineux, etc., par les voies muqueuses et cutanées; de même que dans l'inoculation prophylactique du virus vaccinal, dont la semence fécondée, développée par le travail de l'économie, est refoulée par elle vers le point par lequel il y a pénétré pour s'y épanouir et s'y répandre. Que si, dans ce premier instant de trouble où la nature, au début de presque toutes les maladies fébriles, émue d'un désaccord analogue au fond, manifeste sa situation anormale par des symptômes également pleins d'une analogie remarquable, l'art était appelé à lui venir en aide, il le serait homœopathiquement, avec succès, dans presque tous les cas, par l'un des agents qui répondent le mieux à ces prodromes de l'état fébrile, tels que *nux*, *cocculus*, *arnica*, *aconitum*, qui m'ont efficacement servi en telles circonstances, aux plus hautes dilutions répétées, si l'état fébrile, prévenu en quelque sorte, est attaqué dans ses symptômes précurseurs; à dilutions basses, au contraire, si les symptômes fébriles ont apparu, mais à leur début toujours (1), car, plus tard, les conditions sont tout à fait changées : la maladie revêt son caractère propre; le nombre de ses symptômes essentiels s'augmente d'un grand nombre de phénomènes sympathiques; aux symptômes originaires primitifs s'en mêlent d'accidentels, de secondaires; le mal, ainsi, incessamment se complique, s'aggrave, et son remède, moins facile à trouver dans toutes les conditions d'une

(1) C'est là, pour nous, la raison expliquée du *principiis obsta*.

appropriation homœopathique rigoureuse, qui sont aussi les conditions rigoureuses d'un succès certain, immédiat, appelle à sa recherche toute l'habileté d'une pratique consommée. — Mais, à défaut de l'art, toujours assuré de l'efficacité de ses moyens à la condition de leur homœopathicité certaine, voyons comment la nature y supplée, et revenons aux fonctions de l'estomac dans cet état anormal de l'économie. Au lieu de recevoir des organes l'expression d'un besoin normal, la réclamation d'un élément purement alimentaire et réparateur, c'est, avons-nous dit, l'impression d'un besoin morbide qu'il perçoit, et des éléments médicamenteux curatifs qu'il réclame. Ignorant de l'élément médicamenteux virtuellement approprié à son état présent, à ses nouveaux besoins; incapable, du reste, de l'aller chercher au dehors, à cause de l'inactivité forcée à laquelle sont alors condamnés les organes de ses relations extérieures; réduit, en un mot, aux ressources intimes qu'il puise au sein même de l'économie, et ne recevant de celle-ci que des impressions pathologiques, c'est désormais sur des éléments de cette nature que son action s'exerce; ce sont ces éléments mêmes qu'il lui adresse, qu'il lui renvoie tels quels, ou modifiés peut-être par un travail spécial que nous ignorons, ou que, du moins, nous ne connaissons, comme toute chose, que dans ses effets. Ainsi, dans les cas simples, évidents, où il nous est possible de mieux suivre les opérations de la nature, et où nous devons de préférence, rechercher nos exemples, dans le fait de l'inoculation à un organisme sain du virus vaccinal puisé à un bouton produit lui-même d'une opération semblable, que s'est-il passé? Je ne sais; mais ce qu'il nous est permis d'observer, le voici: Au point où l'instrument a pénétré, un petit gonflement de la peau, qui disparaît et s'efface ensuite en quelques heures, s'est produit au moment même de l'insertion du virus; puis, au bout de quarante-deux heures, le plus ordinairement, une tache rougeâtre à peine sensible à l'œil, s'y forme, et déjà l'enfant, en proie à un malaise général, devient triste, agité, il néglige, il repousse même ses joujoux, et ses aliments habituels. Une petite augmentation de chaleur à la peau; l'accélé-

ration du pouls, de la respiration; de la soif, indiquent l'apparition de l'état fébrile. A partir de là on s'aperçoit que la petite tache s'est étendue, qu'elle s'élève par un progrès continu, bien que peu apparent, et sous la forme d'une pustule, rouge d'abord dans sa totalité, puis, nacrée à son sommet déprimé, animée d'un prurit plus ou moins vif, elle acquiert tout son développement en sept à huit jours, temps variable selon les sujets et la saison, et disparaît enfin par l'épanchement et la dessiccation d'une humeur limpide dont la sécrétion a semblé l'objet de tout ce travail, dont elle est, du moins, constamment le terme. Dans un cas moins compliqué encore que celui-ci, dans une simple solution de continuité suffisante seulement pour troubler sur le point où elle a lieu l'harmonie de la vie normale, les mêmes phénomènes se produiront, moins le bouton produit d'un germe virulent, qui manque à la simple lésion de tissu. Dans les vingt-quatre heures, plus ou moins, selon l'étendue de la lésion et l'espèce de tissu qu'elle intéresse, rougeur, chaleur, gonflement, sensibilité accrue sur le point de la lésion, accompagnés d'un mouvement fébrile caractérisé par un dérangement des fonctions gastriques d'abord, et puis, par la chaleur à la peau, la soif et l'accélération des mouvements du cœur et du poumon, ces deux grands organes des relations pathologiques, comme le cerveau et les appareils sensoriaux et locomoteurs le sont des relations hygiéniques, et, enfin, retour à l'état normal, après la sécrétion d'une humeur *sui generis* qui semble là, comme partout et toujours (objet, terme ou moyen d'accomplissement de toute fonction, soit normale, soit pathologique), le phénomène final et véritablement critique qu'en toute espèce de travail offre constamment la nature. Cependant, que se passe-t-il dans l'estomac pendant ce travail, dont nous le croyons l'organe central, directeur, l'aboutissant, comme le point de départ? Nous ne le savons pas au fond, c'est-à-dire que nous l'ignorons, ni plus ni moins que ce qui se passe dans le cerveau pour la perception des sensations, leur comparaison, le jugement, etc., travail dont nul ne doute qu'il ne soit le siége. Ici rien n'est visible, n'est apparent, que les effets; les effets

seuls, en conséquence, peuvent nous offrir par induction, sur ce fait curatif, les lumières de leur appréciation exacte et logique. Nous reviendrons plus tard sur cette question, à l'occasion du mode d'opérer de l'estomac sur tout agent médicamenteux, lorsque l'art lui vient en aide au moyen d'un tel agent. Mais, dans l'état où nous le supposons ici, privé de toute ressource extérieure, n'ayant à reporter, à renvoyer aux organes malades que ce qu'il a pu en recevoir, l'expression sympathique de ses souffrances, quelle action a-t-il opérée sur elles? quelle modification y a-t-il apportée pour donner à ces souffrances la puissance de les neutraliser, d'y mettre un terme dans l'organe qui en est originairement et spécialement le siége? — Par un travail que nous ne pouvons apprécier que dans ses effets, l'estomac aurait-il opéré l'*atténuation* de ces souffrances pour leur imprimer la condition curative, comme il fait sur l'aliment à l'état normal, et sur l'agent médicamenteux a l'état morbide, pour approprier chacun de ces éléments à leur usage respectif dans ces deux états? Ou bien, leur renvoyant telle quelle l'impression qu'il en a reçue, n'ajoute-t-il à son efficacité curative que ce qui peut résulter à cet effet de la modification apportée dans la vitalité de la partie malade par l'accroissement, sur ce point, des phénomènes nerveux et circulatoires qu'à son appel y ont développés, à cette occasion, les organes centraux de l'innervation et de la circulation par lesquels il prépare et dispose l'organisme à l'efficacité de l'action des symptômes morbides eux-mêmes? Je le crois ainsi, nonobstant la part que pourrait avoir au résultat du phénomène curatif une action particulière de l'estomac sur l'élément *absolument homœopathique*, *souffrances semblables*, *symptômes mêmes du mal;* action que nous ne saurions pas plus déterminer ni préciser qu'une multitude d'autres phénomènes vitaux analogues, non moins réels cependant, mais dont le *quo modo* nous échappe également, tels que le calme et le bien-être ressentis par nous à la présence d'éléments en rapport avec nos goûts, appropriés à l'état actuel de notre âme, analogues, en un mot, à notre situation morale présente : les fêtes et le bruit du monde pour l'homme

ami des plaisirs du monde ; la retraite pour celui que la nature de ses idées y dispose ; une bibliothèque pour le savant ; le retour dans sa patrie pour le nostalgique que la pensée de son pays jetait dans un ennui mortel, etc., etc., toutes choses dont la possession satisfait au besoin qui résultait de leur absence, et qui remédient ainsi au mal que constituait ce besoin, mais dont le mode d'accomplissement, connu de nous dans ses effets et dans ses conditions, comme celui de toute guérison, objet de nos recherches, n'est pas plus que ce dernier appréciable dans son essence ni dans les traces ou manifestations sensibles du travail organique dont il est l'objet. Cependant, chacun a la connaissance de ces effets de l'*analogie ;* ce sont des faits de la plus vulgaire et de la plus familière observation, dont personne ne doute, tout naturels, comme on dit, et dont nul n'a cherché à pénétrer la raison au delà de la reconnaissance de la condition analogique dans laquelle ils ont lieu.

Ainsi doit-il en être du phénomène curatif dont l'estomac, à notre avis, serait le principal organe, et dont les conditions sont essentiellement toujours les mêmes, quelque part qu'il s'accomplisse. Organe des perceptions douloureuses, foyer de convergence et de réflexion tout ensemble, où aboutissent et d'où partent ensuite, où se concentrent et d'où se réfléchissent les souffrances de l'organisme, l'estomac souffre lui-même, imprégné qu'il est, si l'on peut ainsi dire, de l'élément ou miasme toxique ou morbide devenu en quelque sorte sa propre atmosphère ; il participe, par ce fait au moins, à toutes les affections de l'économie. C'est à ce fait qu'est due sans doute la remarque de tous les pathologistes sur la part de l'estomac à toutes les affections, à celles surtout que la fièvre accompagne ; à ce point, que la plupart y ont vu le siége principal du mal, quelques-uns son siége unique ; d'où la nécessité de l'y attaquer pour en délivrer l'économie ; d'où par conséquent, ces doctrines thérapeutiques déplorables, bien que justifiées jusque-là dans l'esprit de leurs fauteurs par l'apparente réalité de l'observation à laquelle elles en appellent toutes également au témoignage de leur vérité ; doctrines

qui toutes avaient pour résultat fatal, sinon pour but avoué, de porter, chacune dans son sens et à sa manière, la perturbation dans les fonctions d'un organe toujours pris pour le mal lui même ou son siége constant, tant on a toujours été loin de soupçonner la fonction importante qui lui est attribuée en pathologie non moins qu'en hygiène, et la nécessité, au même titre, dans l'un comme dans l'autre de ces états, de ne point déranger son opération salutaire. Voici, sur ce point, ce qui nous a paru digne de quelque attention dans la production et la succession des phénomènes pathologiques. En santé, nous disons, conformément à l'enchaînement et à la succession naturelle des faits, et sans chercher ailleurs que dans ce qui nous apparaît à cet égard la raison et l'explication des phénomènes, que l'estomac, auquel est arrivé de tous les points de l'organisme l'impression du besoin normal qui se résume en lui dans le sentiment de la faim proprement dit, agit, en conséquence, dans le sens de cette impression sur le cerveau, qui, au moyen des sens et des organes locomoteurs à ses ordres à cet effet, procure à l'estomac ce qu'il réclame pour le besoin de l'économie; et puis, que l'estomac, après une action nécessaire de sa part sur les matériaux appropriés à ce besoin, les transmet à l'organisme, — et que la fonction hygiénique alors est accomplie. — Ainsi exposée, cette fonction n'est l'objet d'aucun doute possible, parce qu'elle résume réellement, dans leur succession et leur liaison exactes et nécessaires, les faits qui s'y rapportent. — Eh bien! nous résumons comme il suit, et avec la même garantie d'exactitude, ce qui a lieu par l'estomac, pour la satisfaction du besoin de l'état pathologique. Par l'effet de l'une des causes morbides précitées, que l'harmonie de la vie soit troublée sur un point de l'économie, l'impression en parvient à l'estomac, qui, au moyen des organes qu'il a sous sa dépendance et sur lesquels il agit ou réagit à cet effet, exalte dans toute l'économie les phénomènes de la caloricité et de l'excitabilité. De même que l'effet du calorique sur tous les corps en général est de dilater, de diviser, d'atténuer leurs molécules, nous remarquons, en cette circonstance, dans l'économie, un résultat analogue,

par l'accroissement anormal de la caloricité. Nous trouvons, en conséquence, que la condition où ces premiers phénomènes de l'état morbide placent l'organisme n'est pas sans rapport avec l'effet de la dissociation, de l'atténuation d'une pierre, je suppose, qui, réduite en poussière, dans cet état d'extrême division de ses parties constituantes, céderait sans résistance à l'action de la même force à laquelle, dans son état d'agrégation, elle résistait immobile. Les propriétés vitales, dans l'état morbide, exaltées *de la même manière*, et, par là, devenues sensibles à des influences qui, avant, c'est-à-dire dans l'intégralité de l'état normal, ne les eussent pas affectées, nous voyons, comme conséquence, se développer dans l'organisme en général, et sur la partie actuellement lésée en particulier, des phénomènes qui n'attendaient évidemment que cet état de choses pour se produire, ou qui, du moins, n'eussent pu se produire sans lui. — Comme on voit la chaleur, développée par l'art dans un sol jusque-là inerte, lui communiquer la puissance d'activer le développement des semences vainement répandues dans son sein, de même observe-t-on, sous la chaleur de l'état fébrile excité par l'estomac (1), *tous* les germes de l'état morbide s'animer et végéter à leur manière, selon leur nature propre, sur le sol organique où ils reposaient inertes jusque-là. Ce grand phénomène pathologique dans lequel la nature, par un artifice admirable, trouve un auxiliaire à l'insuffisance du mal (seul modificateur dont elle puisse disposer, dans l'état où nous la supposons toujours, réduite à ses seules ressources) dans cette aggravation fébrile qui, par la manière dont elle dispose les propriétés vitales, fait en quelque sorte office d'atténuation opérée sur le modificateur lui-même; ce grand phénomène pathologique, disons-nous, se produit dans la presque universalité des cas morbides, et n'admet d'exception, si c'en est une, que pour les maladies fort rares, dont le

(1) L'action de l'estomac, pour la production de ce phénomène, est si essentiellement dans ses attributions, qu'il la reproduit chaque jour à l'état normal dans le fait de la simple digestion alimentaire, qui ne saurait s'accomplir sans cette accélération du pouls, vulgairement qualifiée de fièvre de la digestion.

système nerveux est *isolément* le siége. Celles-ci, ayant leur centre de réaction dans le cerveau, origine ou aboutissant de ce système, demeurent, tant que subsiste cet état d'isolement, sous la dépendance exclusive de ce système auquel ils appartiennent, sans chaleur, sans fièvre, et aussi sans aucun de ces phénomènes concomitants qui ne s'éveillent que sous la chaleur et l'excitation de l'état fébrile, état dont on pourra bien élargir la source, que j'ai vue essentiellement dans l'estomac, en l'étendant à quelque autre système, le SYSTÈME CAPILLAIRE, je suppose, mais qui sera toujours étranger au système nerveux proprement dit, lequel, en conséquence, ne saurait participer aux bénéfices de cet état, qui embrasse tous les autres cas morbides. Hors de cette particularité, exactement fondée en fait comme en principe, qui fait de l'affection purement nerveuse, non plus une exception, mais une spécialité pathologique (1), cette affection, sur tous les autres points qui se rapportent à son mode de curation, rentre dans le domaine général et dans la loi universelle de la thérapeutique. De ce grand fait pathologique découlent tous les autres phénomènes morbides consécutifs au mouvement fébrile, dont ils forment les symptômes relatifs et divers qui peuvent, selon la constitution des sujets, surgir de tous les points de l'économie, s'y rencontrer, s'y succéder, compliquer ainsi et aggraver incessamment le groupe des symptômes élémentaires primitifs, par l'addition de tous ceux qui sont éveillés par l'état fébrile sur divers points où les germes, sans lui, y fussent restés à l'état inerte ou latent. C'est ainsi que, sous l'influence d'un mouvement vital essentiellement conservateur, naissent et se développent, selon les constitutions particulières des individus, ces désordres variés dont le conflit complique nécessairement le travail curatif de la nature, et empêche d'en suivre les opérations avec clarté, et d'en fixer la marche et le terme avec une

(1) Hippocrate, à qui l'observation avait révélé ce fait, avait constaté aussi que les affections nerveuses trouvaient souvent leur guérison dans l'accident d'une fièvre intervenant pendant leur cours. Il avait remarqué ainsi la guérison de l'épilepsie: et il invoquait en pareil cas un accident semblable comme un bienfait.

exactitude parfaite. Mais, en dégageant par la pensée le sujet de nos observations des vices organiques, sources de ces complications qui jettent plus ou moins d'obscurité sur l'objet de nos recherches; en supposant comme règle, ce qui est en réalité fort rare, la cause morbide affectant un sujet *parfaitement* sain d'ailleurs, nous voyons la guérison naturelle s'opérer spontanément sous l'influence de ces deux puissances, qui renferment le principe ou fondement de toute action curative, à savoir : 1° animation du sol de la vie au moyen de la chaleur et de l'excitabilité développées en lui par le mouvement fébrile; 2° et, à la faveur de cette préparation importante, la mise en rapport de l'état morbide avec un élément semblable à lui; double opération à laquelle, dans la condition où nous considérons toute guérison spontanée, l'estomac suffit pleinement, d'abord par son action sympathique sur le cœur, pour la production de l'état fébrile, et ensuite par le renvoi à son origine de l'impression morbide elle-même (1), modifiée par l'élaboration qu'elle a dû subir dans l'estomac; opérations qui sont tellement dans les attributions naturelles et normales de cet organe, que, soit à l'état de santé, soit à l'état de maladie, ses fonctions ne se composent que de la perpétuelle alternative de ce double travail.

Ces notions élémentaires posées, sur les importantes attributions de l'estomac qui constituent proprement sa fonction dans tout état pathologique, voyons ce que nous enseigne ultérieurement l'appréciation physiologique des faits, et leur

(1) Peut-être pourrait-on jeter sur ce sujet une vive lumière en expérimentant l'effet d'une succession d'inoculations du virus vaccin sur le même sujet, pendant plusieurs jours de suite, et vérifiant par là : 1° Si la vaccination première ne serait pas un obstacle au succès de celles qu'on tenterait après? 2° si celles-ci n'enrayeraient pas le progrès, ou ne modifieraient pas la marche de la première, et, *vice versâ*, celle-ci le cours des autres Quelle serait, en un mot, l'influence des unes sur les autres, et la différence de leur développement respectif, sous la condition relativement différente où ce développement aurait lieu pour chaque vaccination; toutes circonstances qui, observées et recueillies avec soin, pourraient offrir quelque intérêt dans leurs corollaires Ma position ici me permettant, à moi, bien difficilement de telles expériences, je les propose.

induction analogique. D'abord, commençons par cette remarque qui fixe et justifie l'objet de nos recherches, à savoir que, du moment où l'une des causes morbides précitées a atteint l'organisme, si rien n'était changé dans l'ordre des mouvements de son état normal, les choses y resteraient en état; et si un changement subséquent s'y pouvait prévoir ou s'y préjuger, ce changement consisterait nécessairement dans une dégradation et un dépérissement progressif de la vitalité sur le point au moins de l'économie où l'effet et la permanence de cette cause sont devenus, à un titre quelconque, un embarras ou un empêchement au libre exercice de l'action vitale. Il faut donc nécessairement, *à priori*, admettre une puissance auxiliaire venant en aide à l'organe lésé pour effectuer le travail de la guérison. Or, cet auxiliaire serait-il de la part de l'organisme en général, dans la participation sympathique de toute l'économie aux souffrances de la portion lésée? Et ce concert de sentiments douloureux, ou condoléances, opérerait-il dans ce cas, comme ferait au soulagement d'une affection morale le concours sympathique de voix amies et compatissantes? — Ce n'est pas moi, certes, qui viendrais rejeter, mettre en doute, affaiblir même l'influence qu'on voudrait attribuer à ce concours salutaire; et, s'il suffisait à la guérison, quand elle est possible, et, dans tous les cas, à la réalisation de tout le bien, de tout le soulagement qu'on peut en espérer, quel compte sévère n'aurait-on pas à demander à la science impie qui, depuis trois mille ans, au prix de tant de dégoûts, de tant de tortures appliquées à l'humanité, n'aurait réussi en réalité qu'à les aggraver, qu'à en grossir à la fois le nombre, la violence et la durée. Mais ce concours sympathique ne saurait suffire; et l'efficace intervention de l'art dans tous les cas où le succès de cette intervention est un fait évident, réel, nous autorise à chercher ailleurs encore un auxiliaire spécial à cette puissance générale, dont nous sommes loin toutefois de contester l'influence possible et salutaire. Cet auxiliaire, que nous ne saurions voir que dans l'estomac, ne consisterait point, de la part de cet organe, dans le *renvoi* pur et simple à l'organe souffrant de l'expression

douloureuse qu'il en a reçue. Il faut qu'elle lui revienne avec cette différence de la simple et grossière matière alimentaire à cette matière devenue chyle par l'action de l'estomac ; avec cette différence de l'eau simple à l'eau animée par le calorique, c'est-à-dire élevée par lui à la condition de vapeur, qui est à elle son état de dynamisation. Oui, quelque chose d'analogue à la digestion de la matière alimentaire dans l'état normal se passe dans l'estomac à l'égard de l'impression de souffrances du désaccord vital qui lui vient de toute partie de l'organisme affecté ; et ce quelque chose, quelque inconnu que nous soit le procédé par lequel il s'opère, est (analogiquement à la création de toute puissance dynamique, vitale, analogiquement à l'action et aux transformations imprimées dans l'estomac aux substances hygiéniques sur lesquelles il opère en santé) la division, l'atténuation, la dynamisation, du principe hétérogène, délétère, introduit dans l'économie par le fait ou l'action de la cause morbide ; sa conversion a cette condition universelle de toute efficacité d'action, pour tout élément fonctionnel : l'atténuation de cet élément ; car une nécessité indissolublement liée à la vérité du dogme universel, *similia similibus*, est cette préparation spéciale, condition de rigueur pour toute assimilation. Or, cette opération nécessaire, le principe morbide, véritable et unique puissance curative dans les guérisons spontanées, doit la subir dans une certaine mesure, pour être pleinement constitué dans la condition d'appropriation et d'efficacité ; il doit la subir tout comme l'élément curatif, quel qu'il soit, que l'art emploie pour la même fin dans des conditions semblables, et l'estomac est le creuset mystérieux où s'accomplit, sur l'élément *morbide brut* qui lui est transmis, cette opération ou élaboration préparatoire indispensable. — Que si l'affection par la nature du tissu où elle a spécialement son siége, par sa nature propre, par sa faible intensité et par les conditions diverses qui, telles que la persistance et l'uniformité d'action, peuvent avoir pour effet d'habituer, de familiariser ici l'organisme avec le sentiment ou l'impression locale qui la constitue, n'éveillait aucune sympathie ; que, pour l'une de ces causes, le trouble morbide

dans des cas pareils ne pût être transmis à l'estomac, et que cependant, assez importante pour n'avoir pu être résolue sous la simple influence de l'excitation locale par la cause morbide, l'affection constituât là sur ce point un état anormal auquel vous voulussiez remédier, vous n'auriez pour cela qu'un seul moyen, et la simple exposition que nous allons en faire, en même temps qu'elle en établira l'efficacité, nous fournira le plus heureux complément de preuves que nous puissions apporter à la démonstration de la doctrine des guérisons spontanées que nous venons d'exposer. Prenons un exemple, afin de mieux faire ressortir notre pensée : soit dans une affection épidermique, une verrue isolée ou une affection ficoïde : excroissance indolente adhérant à la peau où elle est fixée comme le bissus aux parois des roches humides, la mousse ou le lichen à l'écorce des arbres. Quelque embarras qu'elle puisse causer par sa position fixée à un tissu peu sensible, elle y végète en silence sans qu'aucune sensation s'en élève et invoque à son secours ou les sympathies générales de l'économie ou la sollicitude particulière de la muqueuse digestive. Aussi, à moins d'accident qui vienne à notre insu donner à cette affection un caractère d'acuité qui n'est point dans sa nature, et en changer ainsi les conditions, cette éruption n'a-t-elle point de terme pour ainsi dire. Il y aurait un moyen pourtant d'y en apporter un certain, ce serait de suppléer par l'art la nature impuissante : l'indolence du mal, avons-nous dit, l'insensibilité du tissu qu'il affecte, le silence de toute sensation et, par conséquent, de toute sympathie dans lequel il végète, l'espèce d'isolement, en un mot, de toute l'économie dans lequel se consume son existence, ne lui permettant pas de faire parvenir à l'estomac l'expression du trouble dont il est le résultat ; à défaut de cette expression du désaccord vital, constituant ici obscurément l'affection que nous voulons pourtant détruire, expression qui, élaborée, développée par l'action gastrique et irradiée dans ce nouvel état vers le point où le mal a son siége, eût pu naturellement en procurer la guérison spontanée, prenez un agent homœopathique convenablement préparé, c'est-à-dire amené par

l'art à cet état d'atténuation, de dynamisation du seul principe qui assimile exactement celui-ci au principe même du mal. Qu'ingéré par le malade, cet agent occupe ainsi dans son estomac la place de l'expression du principe morbide avec lequel il est essentiellement identique, puisqu'il jouit virtuellement du pouvoir de produire un mal semblable; par ce moyen vous atteignez le même but plus sûrement, plus vite et mieux (1). Par cet artifice admirable, suppléant à ce qui manque à l'expression insuffisante du trouble vital dans ce cas, renouant et rétablissant ainsi la chaîne des rapports sympathiques empêchés, vous satisfaites pleinement à toutes les conditions de l'action curative, et la guérison a lieu.

Elle a lieu *par l'art* de cette manière, par l'art suppléant la nature, mais l'imitant toujours, car il ne peut la servir qu'à cette condition.

Ce que nous venons de dire du traitement des fics (et nous avons choisi cet exemple comme offrant une affection d'une réalité évidente, incontestable, et dont la guérison par l'art prompte et certaine contrastât davantage avec son incurabilité par la nature livrée à ses seules ressources) s'applique également à tous les cas où, par insuffisance ou empêchement quelconque aux libres relations sympathiques des organes entre eux, la persistance du mal a lieu pour ce motif, que je crois le plus réel et le plus prochain de tout empêchement aux guérisons spontanées; soit que cette insuffisance aux relations sympathiques ait pour cause, comme dans le cas que nous avons pris pour exemple, le peu de vitalité du tissu affecté, soit qu'elle résulte, comme dans certaines affections chroniques entretenues par des causes persistantes, de cette espèce d'insensibilité et d'inertie à laquelle la nature se trouve amenée vis-à-vis d'un mal avec lequel l'économie s'est en quelque sorte familiarisée par l'habitude, ou qu'enfin, comme dans les affec-

(1) Il m'est arrivé plusieurs fois de seconder utilement l'action du remède ingéré, d'en hâter l'effet peut-être, en ajoutant à cette ingestion l'application sur le mal même de quelques gouttes du même remède. Comme auxiliaire, ce procédé m'a semblé bon. Mais seul, *sans ingestion*, il est constamment inefficace. — Preuve de la nécessité de l'*élaboration gastrique*.

tions purement nerveuses, les relations de l'organe souffrant se passent toutes essentiellement entre lui et le cerveau, ainsi que nous l'avons précédemment fait remarquer.—J'ajouterai, relativement à la nécessité de l'intervention gastrique sur le principe morbide naturel sympathiquement transmis, ou artificiel immédiatement ingéré, une remarque qui généralise ce fait et en relève pour moi d'autant plus l'importance, c'est que cette action gastrique, sorte de digestion dont l'objet et l'effet sont ici d'amener ce principe à la condition de puissance curative, n'est en pathologie qu'une déduction de la physiologie générale, qui rapproche un fait thérapeutique d'un fait hygiénique analogue au fond et procédant d'une même loi : de même, en effet, que l'alimentation à laquelle nous nous voyons quelquefois obligés de fournir, à défaut de l'estomac, manque essentiellement de cette perfection que peut seule lui donner l'action de cet organe ; de même n'est-ce que de son action, à laquelle il faut également qu'il soit soumis, que l'aliment morbide reçoit, avec son véritable caractère d'appropriation, la condition absolue de son assimilation, et par conséquent de son efficacité. — C'est pour cette raison que, bien que la pratique de porter le remède sur le mal même, quand la chose est possible, comme je l'exprimai plus haut, m'ait paru dans quelques cas d'un heureux effet, n'est-ce qu'à titre d'auxiliaire, et non comme suppléant du même remède ingéré, que ce procédé m'a semblé bon et utilement praticable.

Dans cet état des choses où, selon l'expression du poëte :

> Conturbatur ibi totum jam corpus, et omnes
> Perturbantur ibi posituræ principiorum.
>
> (Lucrèce.)

tout est changé dans la relation des organes ; où, par le fait de cette altération profonde et radicale du principal vital, le mode d'action organique est nécessairement changé aussi, comme son objet et son but ; où, par conséquent, l'estomac, repoussant ce qu'il recherchait, et recherchant, au contraire, ce qu'il repoussait à l'état normal, trouve naturellement l'aliment de sa faim *actuelle* dans le même agent qu'en santé il eût

rejeté comme un poison; dans cet état où, conformément à cette perversion nécessaire de ses relations, nous avons dû trouver, à défaut de tout autre agent homœopathique extérieur, dans son action sur le principe même du mal, la raison de toute guérison spontanée; dans ce nouvel état normal de sa condition pathologique, quelle sera son action sur le médicament brut venu du dehors, pour en extraire ou en développer l'élément ou principe médicamenteux qui est en lui, et le faire servir à la guérison? Le travail de l'estomac, en cet état, ne sera pas autre que celui de sa fonction normale: — il sera le même, à la seule différence de l'objet et du but. Ce travail, alors, comme toujours, sera un travail de division, d'atténuation, d'élaboration, de digestion, en un mot, et le terme final de sa fonction, ici comme partout, une *assimilation*.

Je l'ai dit ailleurs, et c'est une vérité de la plus universelle observation : c'est à l'état de division, et de la division la plus extrême, que doivent être amenés les corps pour l'accomplissement des fonctions auxquelles ils peuvent servir. Hors de cet état d'atténuation, la chose même serait impossible, et c'est à cet effet que servent les divers appareils organiques par lesquels, comme par une étamine nécessaire, doivent passer tous les éléments devant servir à la composition, à l'existenee des êtres. Or, parmi ces appareils, l'estomac tient le premier rang, et nous a semblé le centre et le foyer le plus important de ces opérations préparatoires. Sa participation à tous les phénomènes vitaux, dans toutes les conditions de la vie, procède de là. L'élément pathologique puise en lui, acquiert par son action, la condition pathologique sous laquelle il se révèle à nous dans les groupes de symptômes appelés maladies. Sa coopération à cet état accidentel de l'organisme n'est pas moins nécessaire, n'est pas moins évidente que celle qu'on lui reconnaît à l'entretien de son état normal, et l'élément morbide, réduit à son action, au point de l'économie qu'il a frappé, ne serait pas plus dans le cas de produire la maladie qui procède de lui ordinairement, que la matière alimentaire, restant dans la main qui l'a saisie, ne saurait servir à la nutrition. Eh bien! cette condition de toutes choses (la division

extrême) pour entrer au service de l'économie n'est pas moins nécessaire, on le conçoit, à l'élément médicamenteux, pour accomplir sa mission thérapeutique, qu'à l'élément nutritif pour accomplir sa mission hygiénique, et l'étamine vitale, si l'on peut ainsi dire, par laquelle doit passer tout virus, tout venin, tout miasme, tout élément morbide quelconque, pour acquérir la condition d'être qu'on lui connaît; la grande épreuve dynamisatrice, qui seule constitue à son état d'appropriation tout ce qui, à un titre quelconque, sert ou contribue à un phénomène économique, n'est donc pas seulement une condition nécessaire de la préparation du médicament, mais une condition essentielle, aussi indispensable à la possibilité de son action que son appropriation homœopathique l'est à son efficacité. — Indépendamment donc de cette dernière condition, et, sinon au même titre, au même degré d'utilité du moins, l'atténuation dynamisatrice, pour tout médicament, est une autre condition nécessaire, et cette autre condition, c'est dans l'estomac, c'est par l'estomac, qu'il l'acquiert. Il dépend de nous, jusqu'à un certain point, de le seconder dans son travail, de faciliter celui-ci, de l'abréger par la préparation dans ce sens des agents médicamenteux soumis à son action, comme on fait, en santé, de certaines préparations culinaires rendues, par l'art, d'une digestion plus facile et plus promptement confortable. — Ce que l'art n'aura pas fait, ce sera à l'estomac de le faire nécessairement, et à ce qu'il aura commencé, de l'achever. Cependant, eu égard aux graves inconvénients, aux empêchements mêmes apportés à l'action dynamique générale, l'effet local de toute substance ingérée dans un état de concentration de ses molécules constituantes, la division et l'atténuation de celles-ci, est encore, comme mode préparatoire, une condition rigoureuse, indispensable, pour certaines substances, surtout pour celles d'une grande activité à cet état de rapprochement de leurs molécules. — Un point important sur lequel il convient d'être parfaitement arrêté pour exactement entendre ce que j'appellerai ici la digestion médicamenteuse, c'est d'avoir bien présent son objet : l'objet bien compris indique la nécessité du mode, comme toute condition d'être implique un

mode d'existence qui lui est relatif. Nous avons signalé à l'attention un fait généralement observé du reste : c'est la condition diathésique de toute maladie, c'est-à-dire sa généralisation dans toute l'économie, dont elle constitue actuellement comme l'atmosphère.

(La suite prochainement.)

CLINIQUE DE STAOUÉLI (ALGÉRIE) EN 1850,

Par le R. F. Alexis-Espanet, médecin de cet établissement.

(Suite et fin.)

APPENDICE

A LA CLINIQUE DE STAOUELI.

Les trois sujets que je vais traiter ont une telle relation avec la théorie développée dans la première partie, que j'ai dû les livrer en même temps à la publicité, sauf à les rejeter dans cet Appendice, pour ne déranger en rien la succession des idées et des principes dont j'ai fait précéder la Clinique.

Ces trois sujets sont : 1° La *Théorie dynamique de l'affection paludéenne*, qui sera comme le spécimen de ma théorie appliquée à l'étiologie de la plus vaste classe de maladies. Ce sera un complément de mon travail presque entièrement consacré au traitement de ces affections ;

2° La *Théorie de la puissance curative du moral*, qui prouvera à ceux qui voudraient attribuer les cures homœopathiques à l'action du moral, que l'homœopathie, en sachant discerner et utiliser cette action à propos, mérite moins qu'aucune autre doctrine le reproche de la confondre avec l'action des médicaments ;

3° La *Médecine appliquée aux personnes cloîtrées*. La science peut me faire défaut pour traiter un sujet aussi neuf

et aussi élevé, mais on conviendra que peu de médecins sont mieux placés que je ne le suis pour en parler, puisque j'appartiens depuis bientôt vingt ans à l'association religieuse la plus austère peut-être qui soit en Europe, et à laquelle je dois tout.

I.

THÉORIE DYNAMIQUE DE L'AFFECTION PALUDÉENNE.

Aujourd'hui que l'analyse a porté son flambeau sur les solides et sur les liquides, on peut, on doit même s'adresser au dynamisme, à la puissance vitale, pour lui demander l'explication de ce qui demeure obscur dans la pathologie et l'étiologie. Le dynamisme donnera la raison des divisions de l'école et de tant de systèmes différents nés, les uns de l'observation pure des faits cliniques, les autres de la considération de l'homme sous une seule de ses faces; ceux-ci de l'appréciation de certains rapports, de certaines analogies, de certains faits particuliers; ceux-là de l'application à la médecine de certaines doctrines philosophiques.

Dans ces derniers temps, la médecine, après avoir épuisé les arguties scolastiques, avait porté ses espérances vers les sciences physiques, elle en attendait la lumière; mais, ces sciences n'étant pas prêtes pour lui répondre, elle se jeta sur l'organisme en tant que matière, elle aborda l'immense tâche de l'anatomie pathologique, et depuis lors des écrivains qui se prétendent spiritualistes ou vitalistes ont emprunté et empruntent chaque jour des foudres à leur indignation pour écraser l'anatomie pathologique.

Heureusement, l'intelligence humaine est guidée par une plus vaste conception; et chacun s'avance dans la carrière qu'il s'est frayée sans s'inquiéter des prétentions de son antagoniste : chacun suit *sa vocation*, et la lumière peu à peu se fait. Quel regret notre siècle ne laisserait-il pas au siècle qui vient, si celui-ci pouvait dire un jour : Nos devanciers n'ont pas scruté tous les recoins de notre domaine, ils ne l'ont pas cultivé dans toutes ses parties, voici ce qu'ils

ont semé, voici ce qu'ils ont récolté; mais ils ont oublié l'anatomie pathologique : nous ignorons ce que ce champ peut produire; cultivons-le. Alors, la période analytique ne serait pas encore achevée, tandis qu'elle l'est suffisamment pour que l'on puisse enfin aller plus loin, moyennant quelques travaux encore sur les liquides. Voici ce qu'en disent deux hommes compétents :

« Le reproche fait à l'anatomie pathologique de ne puiser ses renseignements que sur la nature morte peut s'adresser à l'analyse chimique du sang... nous pensons que le même mobile qui a soutenu jusqu'à présent l'ardeur des solidistes est applicable à l'étude des liquides ; elle n'a point, du reste, encore été poussée assez loin pour qu'on sache à quelle valeur devront se réduire et les résultats obtenus jusqu'ici, et ceux qui viendront plus tard confirmer ou abolir des lois qu'on a eu peut-être le tort de vouloir poser avec trop de précipitation. » (*Recherches sur l'état du sang dans les maladies endémiques de l'Algérie.* Léonard et Foley, 1846, p. 7.)

Plus loin, parmi les conclusions de ce travail, on lit celle-ci:

« 6° ..... Après l'étude des liquides de l'organisme humain en doit venir une autre : celle des lois par lesquelles agit cette puissance qui domine tous les autres systèmes de l'économie. Il importe peu qu'on la nomme force vitale, innervation, force plastique, dynamisme vital, etc..... » (Page 72.) Et ce progrès, je l'adopte pleinement ; il prouve d'ailleurs que ces auteurs sont dans une voie qui ne les laissera pas longtemps étrangers à la pharmacodynamie. Oui, il est bien vrai que, « a en juger par les travaux de notre époque, le règne des doctrines exclusives paraît à jamais passé. Aux faits qu'ont découvert le solidisme et l'humorisme, d'autres expérimentateurs... apportent déjà quelques données isolées fournies par le dynamisme. » (*Ibid.*)

Mais je ne crois pas pour cela qu'il faille être très-*hardi*. MM. Léonard et Foley verront dans mon travail qu'il ne faut pas remonter seulement *aux idées de Galvani, qui rétréciraient le vitalisme dans un cercle d'où serait éliminé tout ce que peuvent expliquer les lois de la matière;* mais qu'il faut saisir

l'ensemble des découvertes en physique, en physiologie et en anatomie; qu'il faut soumettre cet ensemble à un travail synthétique, pur de tout favoritisme, et essayer, dès maintenant, de tracer une voie plus large et plus féconde, une voie générale où tout le monde puisse marcher vers un même but et mettre en commun tous les travaux et toutes les observations. Et cette voie est celle qu'ils indiquent eux-mêmes, L'ÉTUDE DES LOIS PAR LESQUELLES AGIT CETTE PUISSANCE QUI DOMINE TOUS LES AUTRES SYSTÈMES DE L'ÉCONOMIE.

Mais, en me livrant à cette étude, dans un pays comme l'Afrique, sans bibliothèque, et au milieu des occupations incessantes de la pratique, j'ai quelque droit de compter sur la bienveillance de ceux qui me liront. Toutefois, les personnes peu familiarisées avec les sciences physiques seront plus portées que les autres à m'adresser le reproche d'excentricité; je me hâte donc de leur dire que tout ce travail n'est qu'un essai qui en appelle d'autres, et une œuvre, si l'on veut, de transition, pour la composition de laquelle je n'ai pu utiliser les travaux du passé.

Que si le lecteur me demandait ce que j'ai donc fait des théories dites vitalistes, je répondrais que le principe vital, considéré d'une manière abstraite par les uns, indépendant des organes par les autres, ou comme une entité, rattaché quelquefois à l'âme par une faculté éloignée; que ce principe vital, dis-je, quelque nom qu'on lui donne, demande d'être considéré sous un autre point de vue : c'est-à-dire comme le résultat des actions et des réactions moléculaires centralisées dans un type organique parfait, et soumis à l'âme. Les progrès de la physique, l'étude plus complète et plus exacte de l'homme et de ses relations avec l'univers l'exigent impérieusement. Aujourd'hui, en effet, l'*organisme* est pour la science un appareil *électro-magnétique*, composé d'une multitude d'éléments hétérogènes en contact avec les vaisseaux, les cellules et les interstices organiques, et donnant nécessairement lieu à des courants galvaniques, ou, plus généralement *dynamiques*, dirigés par les conducteurs ou nerfs et centralisés par les masses cérébrales: car la matière, pour

entrer dans la composition d'un corps d'une organisation aussi parfaite que l'est celle de l'homme, n'a point perdu sa vie minérale, ses propriétés : elles se sont au contraire perfectionnées.

Voici comment je crois pouvoir appliquer ces données à l'étiologie des maladies endémiques des lieux marécageux.

J'appelle *affection paludéenne* les maladies endémiques des contrées dont le sol, formé d'alluvions, se trouve dans certaines conditions climatériques compliquées d'immersion et d'évaporation, de telle manière qu'il en résulte un état peu connu d'infection miasmatique, et peut-être une suffusion électrique, à laquelle la décomposition des détritus organiques et les courants électro-magnétiques du globe, modifiés par le sol ou l'action de courants accidentels, donnent un caractère à action spéciale, une influence d'une nocuité particulière sur l'organisme.

Quant à ce qu'il faut entendre par maladies endémiques, je suis d'accord avec tous les praticiens, avec Worms, par exemple :

« Pour moi, dit-il, je suis convaincu, après de longues recherches, que les fièvres intermittentes, rémittentes, continues, que les diarrhées et les dyssenteries ne sont que les variétés d'un seul et même état pathologique. » (*Exposé des conditions d'hygiène et de traitement propres à prévenir les maladies et à diminuer la mortalité dans l'armée en Afrique.* 1 vol. in-8°, 1858, page 111.)

C'est une grave question que celle qui concerne la pathogénésie des affections paludéennes. Elle l'est d'autant plus, qu'elle recèle les principes de l'hygiène et de la prophylaxie de ces affections, et qu'elle se complique de la question d'acclimatement.

« Si au début de la saison endémique d'Afrique, la fièvre, eu égard à ses symptômes ordinaires, offre une analogie à peu près complète avec celle qui se rencontre à Paris, plus tard, sous l'influence d'une température plus élevée et de l'intensité augmentée des causes spéciales qui l'ont fait naître, on la voit revêtir un appareil de troubles fonctionnels de plus en

plus grave, qui simule même, dans quelques-unes de ses formes, la physionomie morbide constituant, sous d'autres latitudes, le choléra-morbus et la fièvre jaune. » (*Recherches sur l'état du sang dans les maladies endémiques de l'Algérie.* Léonard et Foley, 1846.)

Tous les bons observateurs ont reconnu cette identité entre ces affections et l'affection paludéenne portée à un haut degré d'intensité dans notre colonie et même dans des localités plus tempérées. Et déjà, en 1844, je manifestai cette idée, d'après quelques faits que j'avais observés. (*Revue médicale*, décembre 1844.)

Voilà pour l'étendue de la maladie dont je traite. Telle est sa sphère d'action.

Il y a donc une grande différence entre les fièvres intermittentes simples et les mêmes fièvres attaquant des sujets non indigènes.

C'est que, généralement parlant, on s'acclimate à la température et à l'électrisme d'une contrée et qu'on ne s'habitue pas à l'action des miasmes pyrétogénétiques.

« L'Européen lutte à la fois et contre la fièvre, maladie réelle (*contre le miasme*), et contre les modifications fonctionnelles qu'imprime à son organisme l'action du nouveau climat. » (*De l'Acclimatation et de la Colonisation en Algérie.* Foley et Martin, 1848, page 17.)

La fièvre intermittente a été observée partout où se faisaient des travaux de terrassement, de grands et même de petits maniements de terrain, des défrichements dans les plus saines parties de la France, des creusements de canaux de tout genre, des fondations d'édifice, comme on a pu le remarquer durant ces dernières années dans plusieurs villes de France que l'on embellit ou que l'on fortifie. Il est certain que dans le plus grand nombre de ces travaux il n'y avait ni terres marécageuses, ni matières organiques en décomposition, et que souvent une température chaude n'existait pas.

Il n'en est pas moins positif que l'influence des marais sur la production de la fièvre intermittente est encore plus grande que tous ces remaniements de terrain. Et cela même indique

une cause plus générale que le miasme paludéen. Cette cause plus générale ne serait-elle pas l'électrisme modifié, dans une localité, par une plus grande quantité d'actions moléculaires, résultat des terres vierges remuées et surtout des grands amas de vase, d'eaux stagnantes se desséchant et de surfaces exsudées?

Toute terre nouvellement remuée à une certaine profondeur, où la température est déjà invariable, subit le contact modificateur des corps gazeux, de l'air, des rayons solaires, de la variation atmosphérique; elle n'est plus comprimée, elle peut être desséchée ou mouillée, toutes causes qui constituent ces amas de terre en une espèce de pile qui donne incontestablement lieu à une action électro-magnétique dont les courants diffus doivent emporter dans l'air ambiant des molécules impondérables et insaisissables fournies par les matériaux exhumés.

Il est tout naturel de penser que l'être chez lequel le dynamisme offre au plus haut degré et dans le même appareil la centralisation et la diffusion des courants électro-magnétiques animalisés, le sujet le plus sensible aux actions électriques extérieures, c'est-à-dire l'homme, soit affecté diversement en diverses contrées, sur divers sols, en diverses circonstances, et cela suivant la diversité des tempéraments des idiosyncrasies, des acclimatements antérieurs.

Dans les pays ravagés par la fièvre des marais, indépendamment de l'action des miasmes, les sujets non acclimatés y subissent encore l'influence du climat. Je ne veux pas dire que les indigènes en soient exempts, mais qu'ils en sont moins gravement affectés, parce que leur organisme est habitué aux modifications qui résultent de la succession des saisons et de quelque variation de température et d'électrisme dont les deux extrêmes ne s'éloignent pas beaucoup de la moyenne.

Quoi qu'il en soit, l'affection paludéenne empreint son cachet sur les habitants de ces contrées d'une manière toute caractéristique. L'état physique et moral qu'elle détermine est assez connu; on n'a qu'à se souvenir des descriptions qu'on en a faites pour la Sologne, la Bresse, etc. Là, comme dans les plaines de

l'Algérie, cet état constitue une véritable diathèse paludéenne. Elle atteste l'altération des liquides et des solides, et donne toujours une grande facilité de contracter la fièvre intermittente.

Avant d'en venir là, l'organisme est agité de troubles plus ou moins considérables. Nos colons de la banlieue des villes africaines, et même les habitants de ces villes, ne manquent pas d'éprouver une modification de leurs fonctions, soit peu après leur arrivée, s'ils sont venus pendant la saison chaude, soit dès les premières chaleurs, s'ils sont arrivés en automne ou pendant l'hiver. J'ai remarqué que le travail est moindre et même nul pour les personnes d'un tempérament bilieux, surtout si les personnes de ce tempérament viennent des localités d'Espagne, d'Italie ou de France situées sur le littoral méditerranéen ; mais il dégénère plus facilement et même ordinairement en véritable maladie pour les personnes d'un tempérament opposé.

Si l'on observe, d'autre part, que les indigènes sont d'un tempérament bilieux, d'une constitution sèche et nerveuse, je parle de la population rurale, des vrais indigènes, l'on se convaincra aisément que l'altération que les nouveaux colons éprouvent dans leur santé provient de l'influence climatérique sur leur organisme et d'une modification moléculaire plus ou moins lente, laquelle a pour but de le mettre en harmonie avec le climat, c'est-à-dire avec l'électrisme particulier de la contrée en les rapprochant de la constitution indigène bilieuse et sèche.

« Les tempéraments lymphatique et sanguin, dit Worms, sont plus particulièrement sujets aux maladies, tandis que les constitutions grêles et sèches en sont plus souvent à l'abri que celles qui présentent une plus grande apparence de force. » (*Op. cit.*, p. 24.)

Serait-ce parce que, selon l'opinion générale, les tempéraments nerveux ont plus de résistance vitale réelle, et que leur dynamisme plus actif domine la cause morbifique? Du moins est-il certain que les tempéraments lympathique et sanguin ont la trame organique plus lâche, les tissus plus mous et leur fibre moins serrée.

Il me semble que, dans leur intéressant travail, MM. Léonard et Foley, comparant leurs résultats analytiques dans les fièvres et la dyssenterie, reconnaissent explicitement la modification spéciale de la trame organique et y trouvent un fait qui « *rend probable l'action modificatrice d'une grande cause commune sur les éléments du fluide nourricier* » (p. 62); car pourquoi cette influence de la cause modificatrice aurait-elle lieu sur le sang et non sur les solides? Je sais bien qu'on m'objectera les miasmes absorbés, mais la même raison milite en faveur de ma théorie dynamique, qui n'est ni solidiste ni vitaliste.

Aussi, Worms pense « que tous les accidents qu'on suppose généralement être des irritations ou des inflammations des principaux viscères, ne sont que *des modifications passives de la nutrition dans les organes.* » (*Op. cit.*, p. 111.)

Bretonneau avait déjà dit (*Leçons cliniques de l'hôpital de Tours, sur les fièvres intermittentes*) : « Des fièvres intermittentes peuvent donc, à quelques égards, être considérées comme le résultat d'un empoisonnement miasmatique... comme le résultat *d'une modification qui se prolonge pendant un laps de temps souvent considérable*, et malgré la soustraction de la cause qui l'a produit. »

Les données qui ont conduit M. Boudin à admettre une incubation des affections paludéennes établissent l'existence de la modification organique dont il s'agit, laquelle étant plus considérable, la maladie est plus grave. C'est même le seul moyen de bien expliquer les cas de fièvre intermittente qui surviennent chez des sujets après leur éloignement des lieux paludéens.

Indépendamment des faits rapportés par les auteurs, il n'est personne qui n'ait eu occasion de constater plusieurs fois, depuis la conquête de l'Algérie, des cas d'invasion de cette fièvre, même longtemps après que les sujets avaient fui les lieux où ils en avaient puisé le principe. Combien de voyageurs, à leur retour en France, n'en sont-ils pas saisis, à la moindre influence du froid, ou sans cause appréciable? C'est

que le travail moléculaire de l'organisme s'achevait ou s'opérait en sens inverse.

Quant à l'action du froid dans la production des maladies par *infection*, elle exige, d'après M. Chomel, « *le concours d'une autre cause qui nous échappe et qui est cependant la principale.* » Cette cause est-elle la suppression du *travail épuratoire, de l'élimination qui s'opère par la peau*, comme le veut M. Boudin? (*Op. cit.*, p. 53.) Mais on citera des cas de fièvre intermittente déclarée loin du foyer d'infection chez des malades n'ayant pas cessé d'être soumis à des sueurs abondantes, excessives. Il faut donc *que cette cause qui nous échappe* soit plus générale que le miasme, plus générale que le travail épuratoire; elle serait donc dans ce travail moléculaire que l'organisme subit dans le même sens ou en sens inverse sous l'impression du froid? Nulle considération ne peut s'opposer à ce que le médecin admette la dilatation des organes par la chaleur et leur condensation par le froid, et, par là même, une série de phénomènes chimiques et dynamiques portés jusqu'à la perte de la santé, jusqu'à la cessation du *concensus* harmonique?

La théorie que je viens d'exposer brièvement porte sur deux causes agissant dans un même but: 1° l'influence de l'atmosphère paludéenne, ayant un électrisme spécial qui réagit sur le travail moléculaire de l'organisme; 2° l'influence sur ce même travail de la chaleur et de l'électrisme général, plus positif dans les contrées chaudes que dans les contrées tempérées ou froides. D'où résulte: 1° la gravité des affections paludéennes chez les sujets non acclimatés et leur manifestation sous la forme continue, dyssentérique, etc., suivant la diffusion et la rapidité du travail moléculaire ou sa prédominance d'action sur un système d'organes: 2° l'antagonisme de ces affections à l'égard d'un certain nombre de maladies.

Cette seconde conclusion demanderait facilement un volume pour être développée. Elle peut satisfaire, sans sortir des limites du dynamisme, au besoin de localisation qu'éprouvent beaucoup de médecins, peut-être trop attachés à un drapeau, et qui font trop aisément une question d'amour-propre d'une

question scientifique. Il y a plus, elle accorde à la plupart des opinions sur la nature de ces maladies tout ce qu'elles peuvent raisonnablement demander; c'est que la lésion dynamique les embrasse toutes secondairement.

Dans les lieux où l'affection paludéenne règne sous toutes les formes, on dirait, avec M. Littré, que sa cause est si puissante, que toutes les autres lui sont subordonnées. Nous n'avons, en effet, dans les plaines de l'Algérie, que cette seule maladie avec ses innombrables variétés à traiter pendant la saison endémique. Et, en hiver même, à peine connaissons-nous les affections rhumatiques avec quelques phlegmasies légères. D'où vient cela, si ce n'est que l'organisme entier est profondément modifié dans sa substance constituante; et qu'au milieu de ce travail moléculaire et surtout dynamique les causes moins puissantes se taisent et leur action est effacée; c'est-à-dire que toute modification pathologique de la puissance vitale est devenue impossible dans un organisme remanié, pour ainsi dire, atome par atome, par la double puissance climatérique et paludéenne; puissance qui tend à développer davantage certains systèmes organiques, et à donner à tous un autre ton, une autre constitution, un autre mode de cohésion.

J'ai beaucoup pensé à ce que dit M. Boudin de l'antagonisme de cette puissance avec l'affection tuberculeuse; et maintenant je n'admets pas cet antagonisme particulier, puisque je l'ai observé non-seulement pour la phthisie, mais aussi pour les scrofules, pour les diverses névropathies thoraciques et intestinales, pour certaines affections rhumatoïdes, herpétiques, etc..., ce qui ne me permet pas d'admettre l'opinion de M. Bonnet. (*Traité des fièvres intermittentes*, 1 vol. in-8°, 1854.) Ce médecin veut que les sujets travaillés de maladies chroniques de quelque viscère important, soient attaqués de préférence, et les premières victimes des épidémies de fièvres intermittentes, surtout pernicieuses. Il y a seulement alors plus d'opiniâtreté dans la fièvre. Le médecin nourri dans la doctrine bienfaisante de l'homœopathie y reconnaît parfaitement

l'effet de la psore ou de tout autre miasme chronique, et il guérit plus facilement.

M. Bricheteau a émis en 1846, dans le *Journal de Médecine* (janvier), une opinion conciliatrice sur l'antagonisme des fièvres intermittentes avec la phthisie tuberculeuse. « Si on ne trouve pas, dit-il, quant à l'étiologie, incompatibilité entre la phthisie et les fièvres intermittentes, on ne peut méconnaître qu'il y ait, soit dans le climat des contrées marécageuses, soit dans les influences paludéennes, quelques conditions favorables aux tuberculeux. » Puis il attribue cette impossibilité à la *chaleur uniforme*, à la *chaleur humide*.

M. Bricheteau ajoute *qu'on ne peut contester aux fièvres intermittentes de tous les pays de préserver d'autres affections.* Il a parfaitement raison, si ce n'est que la cause n'en est pas celle qu'il donne, puisque rien n'est si inconstant que la température de nos contrées dans les vingt-quatre heures.

Je ne puis pas ne pas dire ma façon de penser sur une théorie nouvelle qui a recours aux *miasmes animés*. Ce ne sera pas moi qui en nierai l'existence; je ferai seulement remarquer qu'avant d'en venir à cette hypothèse il conviendrait d'avoir étudié à fond la question étiologique sous le rapport du dynamisme, ou plutôt la question dans son véritable état. N'est-il pas vrai que ce petit monde appelé le corps humain est entouré, pressé dans le grand monde par la puissance de l'agent physique; que le dynamisme universel agit nécessairement et sans cesse sur le dynamisme de l'organisme? N'est-il pas vrai que la respiration, l'absorption, la manducation, introduisent incessamment dans le corps des substances électriques à divers degrés? Or, je trouve là de puissants modificateurs dont il faudrait apprécier l'influence avant de recourir à l'hypothèse des miasmes animés.

De l'acarus de la gale, il y a loin à aller pour arriver à l'*acarus* du choléra et de la fièvre intermittente. Les lois de l'analogie ne sont-elles pas quelque peu forcées en cette occurrence? Le professeur Biett a dit : « L'existence de l'acarus une fois bien démontrée, il reste encore à étudier quelques questions très-importantes. Est-ce la présence de cet insecte

qui occasionne la gale?... » Rien n'est mieux justifié que ce doute; les médecins auxquels je m'adresse savent assez que le nombre des acarus n'est point en rapport avec celui des vésicules, ni celles-ci avec le nombre des sillons qui ont leur siége privilégié en certains endroits bien connus.

Mais, quand cet insecte serait la cause de la gale, la constance des mêmes effets à se reproduire sous l'action du miasme paludéen, cholérique, variolique, etc..., serait-elle la même que la constance des symptômes de la gale? Non, sans doute. Ces effets sont variables, non-seulement suivant la variété des idiosyncrasies et d'une foule de conditions personnelles, mais ils varient encore suivant les saisons, les localités et les latitudes.

D'autres écrivains ont voulu attribuer les fièvres des marais à des exhalaisons végétales, et dire que certaines plantes les occasionnaient. Dans ce cas, les fièvres de la Bresse seraient dues à un végétal, les fièvres des vallées alpestres à un autre, celles de l'Algérie à un autre, et ainsi de suite pour l'Océanie et New-York, pour Canton et Madagascar. Si certains végétaux ont quelque influence sur le développement des affections paludéennes, c'est tout au plus sur leurs formes; mais il est bien évident que cette hypothèse reste bien en arrière de celle des influences climatériques et électriques, et ces influences nous conduisent directement à la théorie de l'action pathogénique des matières hétérogènes soumises à la décomposition ou à des mouvements moléculaires sur une grande étendue. Je sais que j'ai émis à ce sujet une opinion qui paraîtra excentrique au premier abord : je veux dire l'existence des courants dynamiques charriant des molécules *sui generis*, courants que j'admets jusque dans l'organisme humain. Mais on sera loin d'y voir rien de trop hasardé si l'on considère que la physique, loin de le nier, a déjà constaté une multitude de faits relatifs à ce mode d'existence de la matière impondérabilisée qui suit les courants électro-magnétiques du globe, ceux de la pile voltaïque, et, par conséquent aussi, tous les courants ou influx magnétiques et vitaux.

Ainsi, pour moi, la nature de la fièvre paludéenne est dy-

namique. Je ne parlerai donc point de son siége ; cela passerait facilement pour un non-sens. Je ne dirai rien non plus du phénomène de l'intermittence ; ce sujet ne me paraît pas mûr, et, pour le moment, il n'y a aucune utilité pratique à s'en occuper, comme le prouve la stérilité de toutes les hypothèses émises pour en donner une explication quelconque.

II.

THÉORIE DE LA PUISSANCE CURATIVE DU MORAL.

Je ne veux pas rappeler ici que le médecin doit posséder la confiance du malade, le consoler, fortifier son courage abattu ; on le sait. Ce n'est pas simplement là une convenance, c'est aussi une condition très-utile à tout traitement. Je me borne à l'influence directe du moral sur la maladie et à son action curative. C'est incontestablement, selon moi, un puissant moyen à mettre en œuvre en certains cas, et quelquefois il suffit.

En parlant de la médecine appliquée à la vie monastique, je ferai mieux ressortir la nature de l'action du moral sur le physique. Je serai ici moins explicite.

Puisque l'homme est esprit et animal, il faut bien que le médecin ait égard à son âme et à son corps, et qu'il sache que ces deux substances influent réciproquement l'une sur l'autre. Si une plaie fait souffrir, si une fièvre rend triste, irritable, stupide ; si une lésion organique provoque le désespoir, la folie ; de même la colère allume une fièvre ; l'envie, à la longue, détermine des affections gastriques ; le désordre des passions altère les organes ; la frayeur produit une détente de la fibre, et occasionne une incontinence subite de l'urine, une selle involontaire ; la tristesse resserre la fibre, concentre les courants vitaux ; la joie excessive trouble la direction normale des courants de l'innervation, les dirige sur un organe et le congestionne, tandis que la gaieté les pousse à la périphérie, répand la vie au dehors, dissout les spasmes internes, active les fonctions, donne du jeu à la fibre...

Un homme sage, maître de ses passions, et qui donne aux facultés de son intelligence un exercice constant, une direction noble, tient son corps dans une disposition de réaction réglée par la fixité de la force qui l'anime, et, moins il est sujet aux impressions qui font varier le mode de l'influence de l'âme sur les organes, moins il laisse de prise aux agents morbides miasmatiques et physiques. C'est la condition morale la plus utile, la plus désirable, celle qu'on doit préférer à toutes les précautions hygiéniques matérielles.

Il est certain que la puissance du moral n'est pas moindre pour guérir que pour rendre malade. Que de personnes n'ont pas fait mourir les passions, les émotions de l'âme lentes ou subites : l'envie, la jalousie, l'amour malheureux, la colère, la frayeur, la joie ! Combien ont été victimes d'accès pernicieux, du choléra, de la peste, uniquement parce que, se persuadant qu'elles étaient frappées de ces maladies, elles s'en trouvaient véritablement atteintes et en mouraient, tandis que d'autres, trompées par divers stratagèmes, en réchappaient heureusement !

D'un autre côté, combien de faits de maladies imaginaires, depuis cet impotent qui se faisait porter parce qu'il n'avait plus de forces, lesquelles pourtant il recouvra par la peur de coups de bâton, jusqu'à ce bonhomme qui, à cause qu'une mouche *s'était incarnée* au bout du nez, n'avait plus aucun repos jusqu'à ce qu'on lui eût coupé la peau en cet endroit, et qu'on eût offert à ses regards émerveillés une mouche prise à côté de lui, et qui s'envola dès qu'il l'eût aperçue !

Qui ne connaît les fâcheux effets de la nostalgie, des passions tristes qui s'étendent jusque dans les profondeurs des tissus, perturbent toutes les fonctions, et entraînent partout des victimes au tombeau ? Et qui ne connaît aussi avec quelle facilité ces mourants sont rappelés à la santé ?

Si l'on pensait à l'influence du moral sur le physique, de manière à en rechercher les mystérieux ressorts, le *pars mandans* de la volonté et des organes, le *pars attrahens* des organes et de la puissance psychique, la réaction et l'action du *pars recipiens*, peut-être que l'on serait tenté d'accuser la mé-

decine de faire trop peu d'usage de la puissance morale comme moyen de guérison.

Combien de malheureux ont succombé à des maladies engendrées ou entretenues par le découragement et des passions énervantes, qui auraient vécu encore longtemps si leur médecin, au lieu de s'en tenir aux potions et aux onguents, eût su relever leur moral et stimuler la puissance vitale pour rendre directement aux organes leur ton normal et chasser la maladie!

Je me souviendrai toujours d'un fait qui me frappa pendant mes études en médecine.

Un jeune étudiant, s'étant adonné au libertinage, fit des dettes, et, ne voyant plus moyen de cacher son inconduite à ses parents, tomba dans une tristesse profonde. Sur ces entrefaites, une lettre de reproches qu'il reçut de son père le terrassa; il tomba sérieusement malade. Son médecin avait diagnostiqué un hydropéricarde et une ascite, avec affection grave des reins. Il languissait ainsi depuis un mois, quand son père, apprenant sa maladie, accourut auprès de lui, l'encouragea, l'assura qu'il l'aimait toujours, et le ramena chez lui, au bout de quelques jours, aussi sain qu'il l'était six mois auparavant.

Dans ce cas, la joie, la confiance, rendirent l'énergie au moral; le moral la rendit à la force vitale, qui, à son tour, remonta la tonicité de la fibre, resorba la sérosité épanchée, et fit disparaître toute trace du mal. Si son père ne fût pas venu, l'anatomie pathologique se fût enrichie d'un fait. La vue d'un père, l'assurance de son amour, firent disparaître, comme par enchantement, toutes les lésions organiques.

Il y a beaucoup à méditer pour le médecin dans l'action incontestable et souvent si prodigieuse d'un homme sur d'autres hommes par la parole ou par le regard : le peuple, qui, comme tel, voit les vérités avant la science, parce que la vérité est le domaine imprescriptible du genre humain, et tombe, par sa nature même, dans le sens commun, le peuple connaît les *paroles magiques*, les *regards qui électrisent*; il dit de tel ora-

teur qu'il *domine les masses*, de tel autre qu'il *les saisit, les entraîne, les ravit*.

Quand Napoléon disait, en face des Pyramides : *Soldats ! du haut de ces pyramides quarante siècles vous contemplent !* il est évident qu'il les fascinait au point que sa parole faisait résonner toutes les fibres de leur organisation, et les tenait suspendus à son cœur encore plus qu'à ses lèvres. L'armée d'Égypte était *électrisée* en masse, ou mieux elle était *magnétisée;* car tel est le fait fondamental du magnétisme : *l'action que, par sa volonté, un homme exerce sur un autre homme au moyen de son organisme.*

L'expérience a prouvé qu'il n'en faut pas davantage pour guérir une certaine classe d'affections dont le point de départ a été moral ou affectif; en d'autres termes, non humoral et non miasmatique, *sine materia*. C'est tout naturel, car, si les médicaments chimiques, mécaniques et pondérables, modifient la texture et la composition du corps ; si les médicaments impondérables, les effluves, les miasmes, ont une action positive sur le dynamisme, et si, en définitive, tout ce qui est matériel, impondérable et immatériel, agit sur la force vitale, pourquoi la puissance morale n'agirait-elle pas sur cette force avec laquelle elle a plus d'analogie?

Or, certainement la force morale peut guérir une maladie *sine materia*, lors même qu'elle serait devenue humorale et matérielle ; et il est à remarquer que c'est homœopathiquement. Ainsi, cette sultane, qu'une tentative faite contre sa pudeur avait rendue paralytique des extrémités supérieures, ne recouvra l'usage de ses bras qu'à la suite d'une frayeur ménagée habilement par le simulacre d'un attentat pareil. Combien d'épilepsies procurées par des surprises et guéries par des surprises, de folies guéries par des émotions du genre de celles qui les avaient provoquées ; combien de maladies nerveuses guéries par des moyens semblables à ceux qui leur avaient donné lieu !

Voici un fait de guérison tout récent. Au mois d'août dernier un de nos postulants, âgé de quarante ans, nerveux et impressionnable, d'une assez bonne constitution, et venu en

Afrique au mois de mars dernier, prit la fièvre durant l'été et fut retenu sur son lit pendant trois jours, après qu'on lui eut coupé un premier accès peu de jours auparavant. Il avait une fièvre continue, avec exacerbations fréquentes ; pouls très-fréquent, oppression, céphalalgie intense, *subdelirium* nocturne, douleurs générales, chaleurs brûlantes mêlées de sueurs âcres, bouche sèche, langue noirâtre et sèche, perte complète de l'appétit.

Je redoutais une fièvre nerveuse grave : il était frappé de la pensée de la mort, nouveau venu, et dans la saison la plus malsaine de l'année (juillet). Quelques médicaments n'avaient produit aucun effet. Le matin du quatrième jour je le trouvai dans le même état : tête brûlante, soubresaut des tendons, sueur, prostration, il ne peut pas même tenir assis sur son lit ; il a des vertiges, des nausées et un grand malaise.

Après l'avoir considéré avec calme et intérêt, je résolus de mettre en œuvre cette médecine morale dont je parle.

— Allons, mon ami, lui dis-je, c'est très-bien : les médicaments ont agi comme il le fallait ; vous êtes guéri ; seulement, il reste encore les effets de la malignité du mal, mais venez : vous déjeunerez ; un peu d'exercice maintenant achèvera de vous remettre. Allons ! venez avec moi.

— Que dites-vous ? répondit le malade. Qu'est-ce ? — Allons, mon ami, suivez-moi. — Mais je ne puis pas bouger, hélas ! mon Dieu, que je suis mal à mon aise ! comment dites-vous donc que je vais avec vous ? — Je vous prie de croire, mon cher ami, que je sais ce que je dis, et que je connais mon affaire. Allons ! vite, ou la maladie va revenir !

Et voilà mon homme qui me suit en titubant. Je lui fis laver la figure et les mains ; et je lui en imposai si bien, que sa tête se débarrassa bientôt et qu'il se mit devant un déjeuner assez copieux, dont, malgré son dégoût, il mangea ; puis il alla promener. Dès le lendemain l'enduit fuligineux des lèvres et de la langue avait disparu avec tous les autres symptômes ; bientôt la faiblesse disparut aussi, et, quelques jours après, il travaillait à la batterie du blé, mangeait et dormait bien.

La guérison a été parfaite et radicale. J'ai la conviction qu'il serait enseveli depuis longtemps, si j'avais continué à lui tâter le pouls et à faire attention aux symptômes de sa maladie, quelque gravité qu'ils eussent.

La puissance curative du moral n'est pas méconnue, sans doute, il y a même longtemps qu'on lui fait l'honneur de la plupart des guérisons obtenues par l'homœopathie, et par d'autres moyens qui sortent du cercle des études classiques. A part cette trivialité que l'on trouve dans les écrits et dans les discours des adversaires d'Hahnemann, il est évident qu'on a reconnu légitimement l'action curative du moral ; et cependant on avouera qu'il n'est pas hors de saison de rappeler ce moyen quelquefois curatif, souvent auxiliaire indispensable et toujours utile à une génération médicale qui use et abuse avec tant de facilité des remèdes les plus violents de l'arsenal pharmaceutique.

Que l'on appelle cette puissance effet moral, confiance, fermeté de la volonté, imagination, secousse ou perturbation morale, elle n'existe pas moins, et doit être, en toute justice, rangée au nombre des moyens dont dispose le médecin, tout en la renfermant dans ses limites propres.

III.

LA MÉDECINE APPLIQUÉE AUX PERSONNES CLOÎTRÉES.

Je me suis souvent demandé pourquoi tant d'idées fausses sur les applications de la médecine aux diverses classes de la société. J'ai cru en reconnaître la cause, d'abord dans les systèmes erronés de philosophie qui préoccupent les médecins, et ensuite dans l'habitude de ne considérer dans l'homme que son physique, ses organes et leurs fonctions; de là une routine qui matérialise tout, et fait, hors de tout propos, abstraction de l'intelligence.

C'est cependant l'esprit qui façonne les organes. Les premiers résultats de l'éducation la plus simple sont d'amoindrir la voix de la nature, d'atténuer les instincts, de modifier

l'organisme par le développement de l'intelligence. De là une influence immense du moral sur le physique, chez les hommes civilisés.

Parmi eux, les uns ne laissent pas d'obéir à l'instinct, et font taire leur raison devant l'*anima carnis*. Les autres s'attachent à donner à l'intelligence une grande prééminence sur leur corps, ils ploient celui-ci à tous les caprices de l'esprit ; d'autres développent plus le cœur que l'esprit et lui soumettent également les organes ; quelques-uns enfin élèvent leur esprit et leur cœur au-dessus des objets créés et développent les facultés de l'âme bien plus encore que les autres, et tous agissent aux dépens des instincts naturels, aux dépens du corps, mais à divers degrés, si ce n'est les premiers. Ce sont les hommes animaux, vivant pour vivre, mangeant pour manger, adonnés aux sens, toujours à la recherche de ce qui flatte leur corps. Gens à *l'engrais*, leurs organes sont d'autant plus florissants, qu'ils ont moins de soucis et d'application d'esprit, et partant leurs maladies n'en sont que plus violentes et plus brutales. Les seconds sont les savants, les hommes adonnés à la culture et au progrès des connaissances humaines ; leur corps en souffre suivant le degré de continuité ou d'intensité de leurs travaux intellectuels. Les troisièmes vivent d'émotions ; leur cœur se prend et se déprend aisément, leur sensibilité les tient en haleine ; aimer, sentir, c'est tout pour eux. Leur condition organique est pire que celle des seconds.

Les quatrièmes, naturellement aussi portés à vivre pour leur corps, pour leur esprit ou pour leur cœur, ont néanmoins compris toute la dignité de leur fin et se sont livrés à la grâce divine, afin de ne plus vivre pour eux-mêmes ni pour rien qui soit en eux, mais uniquement pour Dieu, dont ils ont embrassé les lois et le bon plaisir, et pour leurs frères, les hommes, les enfants de Dieu.

Les médecins, dans la pratique ordinaire, ne sont guère en face que des trois premières classes d'hommes ; et c'est dans leur contact avec celle des savants et des personnes très-sensibles qu'ils ont puisé les idées d'une philosophie médicale

écourtée, laquelle s'arrête au rôle terrestre de l'humanité. Ils font abstraction de la quatrième classe.

Dans cette classe, je comprends tous les sujets adonnés aux pratiques spirituelles du catholicisme, c'est-à-dire à la mortification de l'esprit, du cœur et des sens, basée sur des motifs raisonnables et bons. Ils captivent l'imagination, s'adonnent à l'oraison et se soumettent à l'obéissance. Il est donc principalement question ici des religieux qui vivent sous une règle austère : les chartreux, les trappistes, les clairistes, les franciscains, les carmélites et quelques autres associations religieuses dont les établissements sont assez nombreux pour mériter que la science s'en occupe. Entrons en matière sans détour.

Une jeune religieuse de la Trappe souffrait depuis six mois de la poitrine : toux sèche, souvent par quintes, avec vomissement des aliments ; depuis peu crachements de sang fréquents, douleurs de côté et entre les épaules, exagération du flux menstruel, prurit vulvaire désolant, maigreur, faiblesse; fébricule nocturne avec sueurs; chaleurs incommodes pendant la digestion.

Un médecin séculier la traita en vain pendant deux mois : sirops pectoraux, lichen, vésicatoires, cautères, lait, etc... Quand je vis la malade, son attitude pleine de ferveur me dénota une personne d'oraison, maîtresse de ses sens et fort désoccupée d'elle-même. Elle souffrait sans doute de se lever la nuit, d'assister à matines et de chanter au chœur, mais elle y trouvait tant de consolation, y montrait tant de zèle, qu'on ne lui avait pas interdit ces pratiques. On l'avait mise seulement au régime de l'infirmerie, inférieur toutefois au régime ordinaire dans le monde. Mais la maladie allait son chemin.

Je supprimai tout remède et le cautère, ainsi que l'assistance au chœur et les veilles. Je prescrivis un travail léger au jardin, matin et soir, et la malade, au bout de deux mois, était guérie.

Ce n'est pas par la facilité qu'éprouvent ces malades, à suivre les exercices, à observer les jeûnes, qu'il faut juger de l'influence que ces choses exercent sur leur santé ; car cette

facilité dépend de l'esprit de mortification et de la ferveur qui les possède, et qui va souvent jusqu'à leur faire trouver un plaisir véritable aux observances qui sont les plus nuisibles à leur santé.

Tel religieux assiste au chœur et y chante comme un homme bien portant et sans souffrir, qui reprend à la porte de l'église les souffrances habituelles d'une fièvre lente ou d'une phthisie. Si l'amour des sciences et l'amour physique ont la puissance qu'on leur connaît, à plus forte raison l'influence divine.

C'est surtout dès le principe qu'il faut s'opposer au mal : toute souffrance habituelle quoique légère, si elle n'est pas combattue à temps et guérie par un peu plus de sommeil, par un adoucissement dans le travail, dans le chant, dans le jeûne, s'enracine, devient chronique, modifie tout l'organisme, perturbe toutes les fonctions, et produit les maux les plus étranges et les plus variés, auxquels, dès lors, on ne saurait plus opposer que de légers palliatifs.

Au reste, le simple travail de la mortification intérieure, l'attention à captiver l'imagination, suffit pour troubler peu à peu l'harmonie vitale, le consensus des fonctions animales. Et combien de fois des médecins, méconnaissant l'origine de ces perturbations je puis dire régularisées, n'ont-ils pas déployé tout le cruel arsenal de leur art, non plus contre un mal devenu une condition nécessaire à la vie, mais contre de pauvres filles débiles!

En général, toute maladie chronique est incurable chez les personnes à vie austère, que ces maladies soient des névroses ou qu'elles consistent en lésions organiques provenant de congestions habituelles et sans cesse répétées sur le même organe par telle ou telle austérité, puisque d'ailleurs elles tiennent au genre de vie. Il ne s'ensuit pas que ces personnes ne puissent être soulagées, ni qu'elles souffrent beaucoup. Quelle différence entre les souffrances procurées par le jeûne avec celles qui font suite aux excès de table! Les premières trouvent un esprit préparé et une volonté ferme ; elles surviennent dans de telles conditions, que l'orgasme ou l'irritation

en sont atténués par le régime ou par le système nerveux dont l'action prédomine. Les secondes, au contraire, sont énervantes, cruelles, ou s'accompagnent d'irritations cuisantes : toutes les douleurs de l'homme qui vit austèrement sont différentes des autres : plus nerveuses et moins sanguines, moins matérielles.

Il n'est pas question des contemplatifs, dont la vie n'est presque plus du domaine de la nature ; rien ne saurait égaler, sous le soleil, les merveilleux effets de l'amour divin sur leurs corps, fièvre céleste qui, n'affectant spécialement aucun organe, les stimule tous également et entretient le consensus harmonique de la vie animale malgré tous les troubles fonctionnels, par la suractivité incomparable de la vie intellectuelle (l'amour physique fait le contraire). Les médecins ne peuvent donner un nom aux maladies des contemplatifs, et trop souvent ils ont joué à leur égard un pitoyable rôle, comme l'attestent une foule de biographies, depuis saint Bernard jusqu'aux contemplatives du Tyrol.

Que ma critique soit légère à ces antiques guérisseurs, et que les modernes se préservent de leur inepte suffisance. On est révolté de voir des gens qui s'efforcent, en dépit des faits les plus positifs, d'expliquer les effets de la *grâce* et de la *volonté* par des causes naturelles, et qui, en face de maladies dont tous les symptômes sont si singuliers et si spéciaux que la science humaine n'y voit goutte, déploient toute la série des moyens thérapeutiques les plus révoltants, abusant ainsi de la sublime patience et de l'apparente impassibilité de ces âmes avides de souffrances.

Le médecin qui vient de la ville dans le cloître se trouve dans un autre monde. Les malades qu'on lui présente sont émétisés par lui, purgés, saignés... Hélas ! il serait préférable de ne pas l'appeler, s'il ne comprend pas les spécialités du cloître. Le malade se trouvera mieux d'être livré exclusivement aux soins délicats et dévoués de ceux qui l'entourent.

Un religieux avait des nausées, la tête lourde avec vertiges, douleurs lancinantes par moments et membres brisés. Il éprouvait de l'accablement général, de la douleur à l'épigastre,

des renvois amers, du dégoût, et avec cela la bouche était pâteuse et la langue fort sale. Un médecin prescrivit un émétique en ma présence. Après son départ, je proscrivis ce malencontreux émétique, mais je fis changer le régime et conseillai le repos pour quelques jours. L'embarras gastrique s'en alla en fumée. C'est qu'il était dû au jeûne. D'ailleurs, à bien examiner, il n'existait pas, car les nausées n'étaient provoquées que par le mouvement et la station, c'est-à-dire qu'il était dû à la faiblesse, ainsi que les vertiges; et quant au brisement des membres, il était survenu à la suite d'un travail pénible avec sueurs, etc...

D'autres tombent dans un excès contraire, ils ne veulent pas de médecine active pour les religieux; ils veulent tout attendre du régime, et la règle les gêne toujours : pourquoi pas de la viande? pourquoi pas du vin de Bordeaux, et autres objets de luxe? Ils oublient que le médecin doit régler ses prescriptions sur les moyens pécuniaires du malade. Or, les religieux doivent être traités comme des pauvres; un pauvre est heureux d'avoir une nourriture commune.

D'autres mettent une sollicitude extrême à prévenir, disent-ils, les maladies, et à les poursuivre au delà de leur guérison. Règle générale, le médecin doit accepter simplement les conditions où se trouve le malade, le prendre lui-même tel qu'il est, et ne plus s'inquiéter de rien après la cure.

Certes, n'est-il pas téméraire de critiquer le régime austère des religieux, de les accuser d'imprudence et d'excès, alors que la société actuelle est tellement constituée, que la plupart des ouvriers stipendiés par le luxe abrégent considérablement leurs jours dans les mines et les usines : *ad metalla;* que les exigences sociales sacrifient ceux-ci dans des bureaux, ceux-là dans des entreprises pleines de dangers, que beaucoup de gens avalent sans cesse le poison d'un air corrompu, et que le grand nombre des hommes, par les jouissances énervantes, par la gloutonnerie et par la servitude des passions, paraissent ne songer qu'à user leurs forces et leurs corps comme s'ils voulaient se détruire plutôt par l'abus de tout. A toutes ces choses, pourtant, on ne trouve guère à redire,

c'est donc une mauvaise querelle que de venir reprocher aux religieux leurs privations, tant que le grand nombre des séculiers se suicidera par les délices des sens.

Je le veux ; ces médecins ne critiquent un régime austère que par l'intérêt qu'ils portent aux personnes qui le suivent et par le désir qu'ils ont de les voir en bonne santé ; mais, indépendamment de la raison que chacun a de vivre comme il l'entend, il en est une autre d'un ordre plus élevé et en vertu de laquelle les règles austères compteront toujours des disciples zélés.

Le comte de Maistre dans ses *Considérations sur la France*, chap. III, a dit :

« On demande quelquefois à quoi servent les austérités terribles pratiquées par certains ordres religieux, et qui sont des *dévouements ;* autant vaudrait précisément demander à quoi sert le christianisme, puisqu'il repose tout entier sur le même dogme agrandi de l'innocence payant pour le crime ; l'autorité, qui approuve ces ordres, choisit quelques hommes et les *isole* du monde pour en faire des *conducteurs*. »

Ces hommes sont les religieux, les martyrs, ou témoins de la religion de Jésus, qui ont fécondé le champ de l'Église par le travail et les larmes de la pénitence. Aujourd'hui, que pourraient opposer le moraliste et le vrai philosophe au déréglement de l'intelligence et des sens s'ils n'avaient des cloîtres au sein de leur société ? Dès lors la pénitence austère, la simplicité de l'obéissance qui s'y pratiquent sont données en spectacle au rationalisme et au sensualisme de notre siècle apostat, non pas comme une ironie, mais comme un exemple de la possibilité de bien faire et de se contenter de peu.

Il est d'ailleurs bien entendu que l'homme vit de stimulants moraux et physiques. Pour le médecin philosophe, il n'est pas douteux que les stimulants moraux ne soient de la plus grande utilité ; non-seulement pour l'exercice normal de la vie organique, mais aussi pour l'entretien de toutes les facultés vitales dans une parfaite dépendance mutuelle.

Les aliments et tout ce qui fournit les matériaux de la nu-

trition peuvent bien faire vivre un homme comme animal, mais en modifiant ses organes d'après les seules impulsions de l'instinct ; et les organes sont d'autant plus impropres à servir l'intelligence, qu'ils sont plus parfaitement adaptés aux fonctions organiques ; plus l'homme vit de cette vie animale, et mieux ses organes se développent et fonctionnent, mais aussi, plus le développement de son intelligence est retardé, arrêté, empêché.

Privé du stimulant moral qui vient de l'esprit, l'homme n'est plus qu'une machine animale sans défense contre la plupart des maladies qui ne trouvent pas l'obstacle d'une harmonisation forte du système nerveux, ni la puissance d'une volonté habituée à dominer les organes et à les ployer à son impulsion souveraine.

Maintenant, je puis, avec la certitude d'être compris, dire toute ma pensée sur la vie religieuse. L'homme ou la femme qui se dévouent à la pratique d'une règle qui a conservé toute sa rigueur primitive, sont animés de deux forces : la force humaine de la volonté et la force divine de la grâce. Ces deux forces gouvernent, soutiennent et conservent le corps le plus mal nourri, le plus pénitent.

Tant que la force de la volonté persiste, celle de la grâce, qui toujours la précède, l'accompagne aussi, et, dans ce cas, les maladies aiguës sont très-rares ; elles n'ont point de prise sur un corps aussi fortement animé. Mais, si la volonté humaine cesse de faire *un* avec la volonté divine, si les deux forces se séparent, la force humaine, livrée à elle-même, se concentre dans un égoïsme qui rétrécit le cœur, amollit l'esprit, ôte à la fibre organique sa tonicité normale, et, par ce malaise, toutes les portes sont ouvertes aux agents morbides, contre lesquels il n'y a plus une réaction suffisante dans l'état de faiblesse organique préexistant.

Ordinairement la personne qui se présente dans les monastères pour y embrasser la vie religieuse y est poussée par ces deux forces, et tout va à merveille d'abord. Mais après quelques mois, si l'abnégation ne la soustrait pas à la considération exclusive d'elle-même, elle voit les or-

ganes faiblir. Ces organes, que la volonté devait soutenir, animer, prévalent et l'entraînent; elle est livrée à sa propre force, qui elle-même se tait et livre le corps à sa faiblesse.

Ces cas ne sont pas rares dans les maisons dont je parle. Qu'on ne croie pas que l'on gagne beaucoup par l'amélioration du régime et par le repos. Ces moyens, sans doute, ne manquent pas d'être mis en usage; mais, seuls, ils ne feront que hâter le jour où le novice abandonnera son entreprise, et se retirera parce que la force divine lui manque et que la chair se fortifie.

Mais, s'il demande cette force, s'il prie, son cœur, un jour ou l'autre, se dilatera, l'esprit reprendra sa force; la volonté retrouvera son énergie, et, animé de nouveau par les deux forces qui lui sont nécessaires, le novice poursuivra son chemin sans encombre. Or, la prière n'entre pas dans nos recettes, et, si les maladies surviennent dans l'état de découragement, il est alors bien difficile de les guérir avec des remèdes.

Oh! il est bien vrai que l'homme ne vit pas seulement de pain! Il suffit même d'un stimulant moral naturel pour le soutenir; ce stimulant venant à manquer, sa volonté venant à faillir, le corps tombe accablé sous le fardeau. Ces faits sont très-connus dans le monde, ils se renouvellent souvent dans les monastères. C'est bien le cas de dire: *Mens agitat molem.*

Si la puissance morale, intellectuelle, peut modifier à ce point la puissance vitale, la puissance, la force médicamenteuse le peut donc aussi, puisque d'ailleurs son action est directe.

L'homœopathie est applicable à tous les cas et constitue une méthode d'autant plus précieuse dans les monastères, qu'elle n'épuise pas et ne tourmente pas les malades en pure perte. Un jour viendra où on jugera enfin avec sévérité l'emploi empirique et abusif des médicaments à hautes doses, et surtout les moyens qui enlèvent les humeurs ou qui causent des souffrances, irritent le système nerveux et contribuent autant et plus que la maladie à ruiner les constitutions et à hâter la mort.

Il faudra du temps pour cela, car l'humorisme enraciné dans les préjugés populaires ne cédera à la vérité du dynamisme que sous l'influence des sommités de la société et de la science. Telle est la loi de transmission des opinions chez les hommes.

Les saignées surtout doivent être sévèrement bannies des cloîtres; l'homœopathie suffit toujours à dissiper les plus vives inflammations; le cas d'une apoplexie sanguine peut seul y autoriser l'ouverture de la veine. Toute déperdition d'humeur et principalement du sang, en affaiblissant la tonicité organique, provoque les vices héréditaires, les virus acquis, à sortir de la torpeur où les retenait l'énergie vitale; de là, mille maux, souvent incurables.

Depuis quelques siècles, en effet, la propagation des virus ou miasmes chroniques a acquis un développement effrayant; ce qui explique pourquoi nos santés sont si faciles à s'altérer et pourquoi beaucoup de constitutions sont si débiles; bien différents en cela de nos pères, qui se faisaient saigner régulièrement quatre fois par an et purger chaque fois qu'on les rasait, sans autre inconvénient qu'un peu de faiblesse. Il est vrai que c'était la mode partout et que les rois de France s'y soumettaient les premiers de gaieté de cœur. Cette mode est passée depuis longtemps, et le docteur Ginestet, s'adressant aux médecins d'aujourd'hui, qui cependant saignent cent fois moins qu'on ne saignait alors, leur disait avec beaucoup de vérité: « Le sang est toute la provision, tout le grenier, tout le garde-manger du pauvre, et vous dilapidez ce magasin précieux sans mesure et sans remords, alors même que par un élan généreux de philanthropie votre cœur s'épanche en projets pour l'amélioration des classes pauvres. Connaissez-vous rien de plus lourd, rien de plus ruineux, que cette dilapidation du sang? Avez-vous calculé combien de journées de travail sont nécessaires pour combler ce déficit, qui rend lui-même le travail presque impossible?

NOTE SUR LA SYCOSE.

Par le docteur HERMEL.

Longtemps avant de connaître la maladie nommée sycose par Hahnemann, plusieurs cas qui peuvent s'y rattacher s'étaient présentés à mon observation. J'avais eu à traiter des femmes qui portaient des excroissances à l'intérieur du vagin, et quelquefois au bord des lèvres vulvaires. Ces femmes se plaignaient d'un écoulement continu plus ou moins abondant par la vulve, plus fluide et plus transparent que les flueurs blanches, peu coloré, tachant le linge d'une couleur légèrement rousse, et lui donnant la rigidité comme par l'empois, mais ne s'enlevant pas, par le frottement, en poussière féculente, ainsi que pour les flueurs blanches. A l'examen des parties, je trouvais des excroissances plus ou moins saillantes, quelquefois aplaties, de la grosseur d'un pois, à surface muqueuse, souvent agglomérées; placées quelquefois sur les parois opposées du vagin, elles devenaient contiguës par leur sommet; quelquefois placées sur les bords libres des lèvres de la vulve. Ces excroissances rendaient les rapports sexuels difficiles, douloureux, souvent accompagnés de sang. Leur forme était arrondie, à base large, quelquefois portée sur un pédicule court, formant le collet. Les femmes qui les portaient, d'après leur affirmation, leur position et celle de leurs maris, éloignaient toute idée de syphilis. D'ailleurs, aucuns antécédents ne pouvaient la laisser supposer.

Je n'avais jamais pu remonter à l'origine de ces excroissances, ni comme date de leur durée, ni comme cause, lorsque j'eus l'occasion d'assister, pour ainsi dire, à leur formation. Voici dans quelles circonstances :

Madame E... est accouchée le 22 février (je passerai sous silence tout ce qui n'a pas trait à mon sujet, la sycose). La mu-

queuse vaginale présentant quelques érosions causées par la distension extrême de cette partie pendant le travail de l'accouchement. Je fis appliquer des compresses imbibées de teinture d'arnica étendue d'eau. La malade éprouva dans ces parties un prurit incommode qui persista pendant environ trois semaines. Sur ses plaintes, j'examinai les parties, et je trouvai, sur le lieu même occupé précédemment par les érosions, de petites excroissances de la grosseur d'un pois, dont la surface muqueuse se continuait sans pédicule avec la muqueuse du vagin; trois ou quatre étaient situées sur la paroi postérieure, une à l'orifice sur la paroi antérieure, une autre à la fourchette. Je pensai alors que les excroissances vaginales que j'avais observées précédemment pouvaient avoir la même origine, c'est-à-dire l'érosion de la muqueuse vaginale et un excès de vitalité dans ces parties, qui produisait un tissu de nouvelle formation dans les interstices de la muqueuse érodée, une sorte de cicatrisation exubérante, au lieu de combler seulement la lacune formée par la solution de continuité. J'administrai *thuya*, quatre globules de la 6e dilution dans de l'eau, dont la malade prit trois cuillerées par jour pendant six jours.

Huit jours après la cessation du médicament, toutes les excroissances de l'intérieur du vagin avaient disparu; une seule, celle de la fourchette, existait encore. Il y avait en même temps un léger prolapsus du vagin à la partie postérieure de l'urètre. Je donnai deux fois, à l'intervalle de quinze jours, une potion de *ignatia* 6e, prise chaque fois pendant trois jours. Aujourd'hui l'excroissance de la fourchette n'existe plus, et le prolapsus est très-diminué.

Ainsi les érosions du vagin, pendant le travail de l'accouchement, me paraissent une des causes de formation d'excroissances dans le vagin et la vulve, excroissances non syphilitiques. Il est peut-être bon d'ajouter que cette femme porte, en diverses parties du corps, des nævi, dits grains de beauté, au nombre de vingt-cinq ou trente, m'a-t-on dit.

HERMEL.

RAPPORT SUR UNE OBSERVATION D'HÉMIPLÉGIE SYMPTOMATIQUE,

Publiée par le docteur Stockmann, de Gand.

Messieurs,

Votre président m'a chargé de rendre compte à la Société d'une brochure qui lui a été adressée par M. Stockmann, un de ses membres correspondants étrangers ; je viens m'acquitter aujourd'hui de cette tâche.

Ce travail est extrait des *Annales de la Société de médecine de Gand* (1851), et porte pour titre : Hémiplégie symptomatique guérie par l'*arnica*, à dose homœopathique. Il comprend deux parties distinctes : la première, l'observation ; la deuxième, le diagnostic différentiel établissant que tel est bien le nom mérité par cette maladie.

Permettez-moi, messieurs, me conformant à la manière de faire de l'auteur, de vous donner en quelques mots connaissance de cette observation.

Mademoiselle X..., âgée de trente-huit ans, et bien réglée, a été sujette à l'hystérie et aux affections pulmonaires pendant le cours de sa vie. Le 19 octobre 1848, elle ressentit tout à coup, et sans signes précurseurs ni symptômes concomitants, dans la jambe droite, des fourmillements et un engourdissement auxquels succéda une certaine difficulté dans les mouvements de la jambe. Peu de temps après, ce dernier phénomène s'aggrava tellement, qu'il était impossible de fléchir ce membre.

Rien dans les autres extrémités. Le lendemain, même état ; mais, vers le soir, le même engourdissement se fit sentir dans le bras droit et le cou ; puis la parole devint embarrassée. Une cuillerée d'eau des Jacobins rendit la parole. Le 21, absence de myotilité dans les membres du côté droit, résolution complète avec flaccidité ; de plus, paralysie du sentiment. C'est à

ce moment que notre confrère fut appelé à lui donner ses soins. Suit un tableau très-clair de l'état de la malade lors de la première visite. La malade prit *aconit.*, puis *belladone*, puis *arnica*, et le 27 le rétablissement était complet.

Dans la deuxième portion de son travail, M. Stockmann examine les questions suivantes : Est-ce une congestion de sang vers les organes céphalo-rachidiens, ou, au contraire, n'y avait-il qu'un état d'asthénie nerveuse de ce même appareil? Il cite divers auteurs, entre autres Abercombie et Auguste Boyer, pour justifier son opinion qu'il y avait hémorragie cérébrale. Mais je suis heureux d'avoir trouvé, après cette assertion, une phrase dubitative relative à la difficulté de distinguer la congestion simple de l'hémorragie cérébrale.

Notre savant confrère examine ensuite l'opinion de savoir s'il aurait eu simplement à traiter une paralysie hystérique décrite surtout par le docteur Maccario; il bat en brèche cette opinion, et démontre qu'elle ne peut être soutenue un seul instant.

Quant au traitement, l'auteur fait un acte de contrition des plus fervents pour s'être laissé aller à employer l'*aconit.*; il mérite peut-être un peu, dit-il, ces paroles du docteur Roth : « Il n'y a guère de maladie inflammatoire, phlegmasique, hyperémique, appelez-la comme vous voudrez, dans laquelle ce médicament n'ait été employé par des homœopathes oublieux des premières règles de leur doctrine. Les routiniers se succèdent et se ressemblent : le routinier allopathe saigne à tort et à travers; le routinier homœopathe aconitise. »

S'il nous était permis de citer notre jeune expérience pour empêcher les homœopathes de tomber dans l'excès contraire, nous dirions au docteur Stockmann que dans tels cas de congestion cérébrale, cas qui, quelquefois, peuvent être pris pour des épanchements, l'*aconit* rendra d'immenses services.

Enfin, messieurs, le travail soumis à mon analyse très-imparfaite me paraît digne d'intérêt.

Je propose de le déposer aux archives.

REVUE DES JOURNAUX ALLOPATHIQUES.

(Extrait de la *Revue médicale*, mois de mars 1851.)

Par le docteur GODIER.

La *Revue* contient une lettre d'un médecin de Damène, près Grenoble (Isère), sur une opération de transfusion du sang pratiquée avec succès sur une femme de trente ans, nouvellement accouchée et sur le point de succomber à une métrorragie, trois ou quatre heures après l'accouchement.

Ce médecin trouva la malade dans une faiblesse désespérante, avec une pâleur mortelle; les extrémités étaient froides, le pouls presque insensible, quelquefois nul; obscurcissement de la vue presque continuel et syncopes répétées.

Le seigle ergoté, les applications astringentes et réfrigérantes sur l'abdomen, une potion cordiale, des frictions sèches sur la peau avec une brosse ou de la laine, des linges chauffés sur les membres, le vinaigre sous le nez et sur les lèvres, tout avait été mis en usage sans succès, le mal allait, au contraire, en augmentant. Le médecin alors se décida à pratiquer la transfusion. Cette opération fut faite au moyen d'une seringue d'enfant, dont la canule fut introduite dans la veine basilique, incisée, sur sa longueur, dans l'espace de trois centimètres; la seringue fut enveloppée de linges constamment imbibés d'eau chaude pendant l'opération.

La quantité de sang injecté peut être évaluée à quatre-vingt-dix grammes environ, pour deux injections pratiquées successivement et à un court intervalle.

On recommença l'emploi des moyens sus-mentionnés, et, deux heures après, la malade s'endormit quelques instants, et à ce sommeil succéda un mieux inespéré qui annonçait la fin de la crise.

La convalescence a été rapide; le travail de sécrétion s'est fait régulièrement; six jours après la malade a pu se lever une heure par jour; vingt jours après elle était guérie complétement, et au bout de trente elle avait repris ses occupations habituelles.

Incontinence nocturne de l'urine, et de son traitement curatif par la belladone.

Encore un larcin fait à l'homœopathie sans lui rendre justice.

M. le professeur Trousseau cite la cure de deux affections de ce genre obtenue par l'emploi de la poudre de belladone, à l'imitation de MM. Bretonneau et Morand. Ces messieurs disent que le hasard s'est chargé de leur indiquer ce médicament. Un enfant, affecté d'incontinence d'urine et traité incidemment pour une coqueluche par la belladone, avait été guéri de son infirmité. Si ces messieurs, si bien servis par le hasard, avaient pris la peine de consulter la *Matière médicale pure* de Hahnemann, ils auraient su de suite que cette infirmité rentre dans la sphère d'action de la belladone expérimentée sur l'homme sain. L'expérimentation est un guide plus sûr que les tâtonnements du hasard.

Quoi qu'il en soit, ces messieurs annoncent des guérisons obtenues par la belladone, à la dose d'un centigramme par jour. Avant l'expiration de la première semaine, l'enfant ne pissait plus au lit.

Il va sans dire qu'avec des doses pareilles il survient fréquemment des dilatations de pupilles, des douleurs de gorge, que M. Trousseau engage à surveiller avec attention.

Diabète sucré guéri par l'hydrothérapie.

Cette observation, recueillie dans le service de M. Brachet, de Lyon, est digne de remarque. Nous savons, en effet, combien de fois les ressources de la médecine échouent contre cette terrible affection.

M. Brachet avait inutilement tenté divers traitements : celui de M. Mialhe, c'est-à-dire les boissons acides unies à l'opium; celui de M. Bouchardat, régime fortement animalisé, associé à l'usage d'un vin généreux et de boissons sudorifiques.

M. Brachet eut alors recours à l'hydrothérapie, à cause de la grande perturbation qui en est la conséquence, ou, si l'on aime mieux, la réaction aveugle, mais quelquefois efficace, qu'elle sollicite.

Le matin, de fort bonne heure, après avoir enveloppé le corps de cette jeune fille, sauf la tête, d'un drap mouillé d'eau froide et bien exprimé, on l'entourait de couvertures, sous la forme d'emmaillotement, ne laissant à l'air que la figure ; en même temps on lui faisait prendre, aussitôt que la chaleur arrivait, des gorgées d'eau froides, répétées toutes les cinq minutes. Le temps de la sudation écoulé, c'est-à-dire après l'avoir laissée trois ou quatre heures dans le drap mouillé, on la dégageait de sa couverture pour la plonger dans un bain froid, où elle restait deux minutes, laps de temps après lequel on la retirait pour la frictionner avec un linge bien sec et la masser.

Ce traitement, combiné avec le régime conseillé par M. Bouchardat, fut continué pendant un mois. La quantité de sucre dans les urines diminua tellement, qu'on ne put en dénoter la présence que par l'appareil polarisateur de M. Biot ; la soif, si intense, n'existait plus ; la malade se contentait d'un litre de tisane par jour; les urines, rendues trois fois par jour, ne dépassaient pas la valeur de deux litres.

Du reste, l'état général s'était considérablement amélioré.

Cette jeune fille, se sentant très-bien, quitta l'Hôtel-Dieu de Lyon le 2 juillet 1850, et, depuis lors, sa santé s'est améliorée de jour en jour.

De la stérilité de la femme et des moyens propres à y remédier, par M. le docteur Mistler.

L'auteur du Mémoire, après avoir énuméré les diverses causes de stérilité chez la femme, savoir : les vices de con-

formation dans la matrice et ses dépendances, l'absence de cet organe, l'oblitération du vagin, l'absence ou l'altération des ovaires, l'obstruction ou la direction vicieuse des trompes, et beaucoup d'autres, reconnaît que la cause la plus fréquente de cette maladie est celle qui provient de l'étroitesse des orifices du col utérin, et le plus souvent du museau de tanche qui, dans ce cas, est tuméfié, légèrement hypertrophié.

Dans ce cas, dit l'auteur, la médication interne est peu puissante ; il faut alors avoir recours à la chirurgie. Son mode de traitement consiste dans l'emploi des moyens suivants : d'abord, une légère cautérisation avec le nitrate d'argent, laquelle a pour but de détruire les granulations quand elles existent, et de changer le mode de vitalité des tissus ; en second lieu, l'introduction d'une éponge préparée et conique, longue de deux à trois centimètres, préalablement enduite d'onguent de *belladone*. Cette éponge est maintenue en place pendant deux à trois fois vingt-quatre heures, jamais plus longtemps. Au bout de ce temps, on en opère l'extraction au moyen d'un fil de soie attaché à sa base.

Au bout de cinq à six jours, on recommence, et ainsi de suite, jusqu'à l'approche des règles ; le traitement dure cinq à six mois.

L'auteur rapporte sept cas de guérison sur neuf cas traités par lui pour cette cause de stérilité.

Un certain docteur Desterne assure guérir instantanément toutes les névralgies de la tête, quelle que soit leur origine, au moyen du cathétérisme du tympan avec une pointe mousse délicatement dirigée, comme un autre guérit les sciatiques par la cautérisation de l'hélix.

Nouveau traitement de la myopie.

Cette découverte est due à un médecin anglais, M. Turnbull, de Londres.

La myopie ne tient pas seulement à une grande convexité de la cornée, mais aussi à celle du cristallin. L'attention de l'auteur s'est portée sur l'iris, qu'il a trouvé généralement

très-dilaté chez les myopes. Il lui parut que la contraction de l'iris avait pour effet apparent d'aplatir la convexité de la cornée, ce qui fait que les rayons lumineux ne peuvent pénétrer que selon une ligne droite. Cet effet est évident. Le champ visuel se trouve ainsi nécessairement augmenté, et il embrasse des objets éloignés. Il s'agissait de trouver un agent capable de contracter l'iris pour pouvoir remédier à une cause de myopie.

« Je suis heureux, dit M. Turnbull, de pouvoir annoncer que le résultat de mes essais a été aussi satisfaisant que possible. Chez le premier myope ainsi traité, j'ai eu recours à l'extrait de gingembre, avec lequel j'ai fait pratiquer une friction de cinq à dix minutes sur tout le front, afin d'agir sur la cinquième paire de nerfs ; j'ai ensuite employé une teinture concentrée de gingembre (une partie de gingembre sur deux parties d'esprit-de-vin décoloré par le charbon animal).

« Le succès fut remarquable. Dans beaucoup de cas, elle a eu pour effet de doubler le champ visuel ; chez beaucoup de myopes, j'ai rencontré l'iris peu dilaté, mais torpide. J'ai fait alors usage de la teinture concentrée de poivre préparée comme celle de gingembre, jusqu'à ce que l'iris eût une plus grande force de contraction et de dilatation. Ce mode de traitement a été suivi du succès le plus signalé. »

L'auteur pense que les avantages retirés de l'emploi de la teinture dont il a parlé doivent être attribués à l'alcaloïde (pipérine) qui est tenu en solution.

AVIS IMPORTANT.

La Commission permanente du Congrès a l'honneur de prévenir les médecins qui se proposent de concourir pour les prix, que leurs Mémoires seront reçus, au secrétariat de la Société gallicane, jusqu'au 31 juillet inclusivement.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

CIRCULAIRE DE CONVOCATION.

Monsieur et très-honoré confrère,

Le Congrès homœopathique de Paris, dont la session devait s'ouvrir en l'année 1849, remis d'année en année par suite des circonstances politiques où l'Europe s'est trouvée placée, s'ouvrira le 5 septembre prochain sous les auspices de la Société gallicane de médecine homœopathique. La session sera close le 10 du même mois. Dans le cours de cette session, le Congrès aura à délibérer sur les questions scientifiques énumérées dans le programme publié depuis longtemps, et à s'entendre sur plusieurs mesures relatives à la propagation de l'homœopathie.

Parmi ces dernières, il en est une qui devra fixer plus spécialement l'attention du Congrès. La Société gallicane de médecine homœopathique a décidé de faire revivre l'habitude où était l'ancienne Société homœopathique gallicane de tenir une session annuelle en des lieux différents. C'est ainsi que Lyon, Genève et Paris ont joui successivement de l'une de ces réunions qui ont été si profitables à la diffusion de la doctrine de Hahnemann. Si, comme nous l'espérons, vos occupations vous permettent de vous rendre au Congrès homœopathique de Paris, et d'apporter le secours de vos lumières aux discussions qui s'ouvriront dans son sein, nous croyons devoir arrêter d'avance votre attention sur la fixation du lieu où devra se tenir la session de 1852. Il serait même à désirer que ceux de nos confrères qui se jugeraient en po-

sition de recevoir le Congrès de 1852 fissent parvenir au secrétaire général de la Société gallicane de médecine homœopathique la demande qu'ils seraient dans l'intention de former. Nous rappellerons, à cet égard, les dispositions réglementaires adoptées par la Société.

1° Les sessions du Congrès peuvent être tenues dans toute localité où la langue française est généralement usitée. Ainsi, la Suisse et la Belgique peuvent revendiquer, au même titre que la France, l'avantage de posséder une session du Congrès homœopathique français.

2° Le bureau de chaque session devant se composer de membres de la localité, il est nécessaire que chaque demande soit accompagnée de la liste des homœopathes que l'on proposerait comme devant former le bureau de la session prochaine. Il est des localités où cette condition pourrait être difficile à remplir, vu le petit nombre de médecins homœopathes que renferment certains départements. Dans ce cas, la Société gallicane conserve la disposition adoptée par l'ancienne Société gallicane, disposition en vertu de laquelle plusieurs départements voisins peuvent s'unir dans le but de fournir un nombre suffisant de membres pour que la session se tienne d'une manière utile et profitable aux progrès de l'homœopathie.

Nous avons l'honneur d'être,

Monsieur et très-honoré confrère,

Vos très-humbles serviteurs et confrères,

PÉTROZ, CROSERIO, JAHR, DELAVALLADE,
CHANCEREL, LÉON SIMON père, ROTH.

Paris, le 1er août 1851.

CONSIDÉRATIONS SUR LES FONCTIONS DE L'ESTOMAC,

AU POINT DE VUE PATHOLOGIQUE, ET THÉRAPEUTIQUE EN PARTICULIER,

Par le docteur GASTIER, de Thoissey.

(Suite et fin.)

C'est à l'établissement de cette condition qu'est employé le temps des prodromes en général, et celui appelé temps d'incubation ou précurseur de l'éclosion du germe pathologique, dans les affections dont la cause est rapportée à une telle origine. Eh bien ! cette condition du mal implique au remède une condition analogue, et, comme l'infiltration à toute l'économie, de l'élément alimentaire, nécessite la plus grande atténuation possible des molécules dont se compose l'aliment, de même l'extrême atténuation de l'élément médicamenteux est une condition de sa diffusion dans toute l'économie où son action doit se répandre; et, de quelque manière que l'on conçoive le mode dont se propage et se répand l'action médicamenteuse, toujours nous trouvons, dans la nécessité d'en multiplier les contacts et d'en faciliter la diffusion, la raison de l'extrême division de ses molécules, quelle que soit la nature de celles-ci. Soit donc que nous procédions par la méthode jatraleptique ou par la voie, plus directe, de l'ingestion stomachale, l'extrême atténuation des molécules de l'agent médicamenteux est bien, indépendamment de son appropriation homœopathique, qui est de principe et va sans dire, la condition complémentaire de cette appropriation entière. C'est cette condition que nous devons nous proposer dans la préparation que nous faisons subir au médicament hors de l'économie, avant de le présenter à l'action de celle-ci, et c'est à la continuation, à l'achèvement de ce travail de l'art, que la nature est conviée par l'ingestion du médicament

ainsi préparé. Comment opère la nature alors ? c'est-à-dire comment s'achève dans l'estomac la dynamisation de l'agent médicamenteux ? Ici s'ouvre le champ des hypothèses, dans lequel nous ne pourrions que vainement poursuivre, et l'action vitale de l'atome médicamenteux et la réalisation de son effet curatif dans le fait mystérieux de l'assimilation. Il en est ici de l'action curative comme de toute fonction dont les phénomènes soumis à notre appréciation doivent être abandonnés par nous, du moment qu'il nous faudrait les poursuivre dans ces retraites intimes et profondes de l'organisme où la nature a voulu que les mystères de la vie fussent soustraits à notre investigation. Ainsi ne savons nous pas davantage comment la pensée éclôt dans le cerveau ; comment de deux sensations naît le jugement ; comment s'y forme la détermination, la volonté ; comment, au contact et par l'action de l'estomac, cette matière inerte, venue du dehors, s'imprègne de la vie, et comment, alors, vivifiant fluide, elle transmet et répand ensuite à tout ce qu'il touche, partout où il pénètre, les propriétés qu'il a acquises ; comment se produisent les merveilles qui sont le résultat de l'union des corps entre eux, de leur combinaison, de leur agitation, de leur frottement, etc., etc. Le *commodò* ou *modus faciendi* du plus simple phénomène de végétation se dérobe à tous les efforts de notre attention, de notre intelligence..... Ainsi donc, que nous ne sachions pas comment s'opère la guérison, la disparition du mal, au contact d'un agent en possession de la vertu de le produire, eh! qu'importe ! Il y aurait peu d'utilité pour nous à connaître le mode de production des choses ; la connaissance des conditions dans lesquelles elles sont produites devait suffire à la nature de nos rapports avec elles, et cette connaissance, qui est tout ce que nous puissions nous proposer de nos recherches, est heureusement aussi la seule qui nous importe et qui soit acquise à la patience et à la persévérance de nos efforts. Le Créateur fait son œuvre, et nous la nôtre. A quoi nous servirait le pouvoir de faire nous-mêmes, c'est-à-dire de bien ou mal, diversement et capricieusement faire, conformément à notre nature diverse, capricieuse et débile, ce qui,

en dehors de nos attributions, devait, à notre usage, se reproduire avec le caractère essentiel d'une invariable et constante perfection? Or, cette connaissance, qui nous importe, des conditions de production et de conservation des êtres, nous la possédons, et, s'il ne nous est pas donné d'animer le germe d'une semence, nous savons qu'il est, avec trois autres conditions essentielles, l'humidité, la chaleur et le repos, la condition du végétal qui doit en naître. — Ainsi savons-nous, et cela est tout ce qu'il nous importe de connaître dans l'espèce, que de trois conditions essentielles dépend l'action curative : l'appropriation homœopathique de l'agent; l'extrême ténuité de ses molécules, et le repos de l'organe en fonction, c'est-à-dire son isolement de toute influence capable de divertir ou de troubler son travail et d'en compromettre le résultat, — toutes choses dans lesquelles peut se suffire la nature (1), et qui nous indiquent suffisamment les voies et moyens par lesquels, au besoin, nous pouvons utilement l'aider, en l'imitant. Donc, pas plus que le naturaliste, qui se contente d'utiliser, au profit de la végétation de la semence, les conditions connues de sa végétation, sans s'ingérer du pourquoi l'effet résulte de la réunion des conditions dans lesquelles il se produit, nous ne rechercherons point comment s'opère dans l'estomac la dynamisation de l'agent curatif; la part que peuvent avoir à ce phéno-

(1) Je fais remarquer ce fait de la nature se suffisant à elle-même dans les guérisons spontanées, et nous offrant le seul exemple à suivre quand nous croyons devoir l'aider; et j'insiste sur cette remarque, parce que ce fait a toujours été pour moi le point régulateur de mes opinions, le *criterium* de mes appréciations. Quand je n'aurais d'autre preuve de la vérité de la loi thérapeutique homœopathique que sa déduction, son imitation du procédé de la nature, laquelle évidemment ne peut se suffire dans l'opération du fait curatif, à moins que le mal lui-même, seul fait introduit dans l'économie par le trouble qu'elle subit actuellement, et auquel on puisse rapporter le phénomène de la guérison qui lui succède, qui en naît et doit en procéder, cette preuve me suffirait. — Comme je trouverais, dans les *détritus* de toute espèce dont la mort enrichit incessamment le sol à la surface duquel végète la grande famille des êtres qui y ont leurs racines, la meilleure raison à donner de la pratique où l'art secondant la nature l'imite dans ce procédé général où la mort vient en aide aux besoins de la vie.

mène comme moyen de dilution, d'atténuation ou de vivification de leurs molécules, soit les humeurs auxquelles elles s'y trouvent mêlées et dont elles subissent l'action, soit la chaleur, soit les émanations vitales auxquelles elles y sont soumises, soit tout autre moyen que vous pouvez en toute confiance supposer à l'estomac pour y satisfaire : la nécessité de cette fin réelle justifie toute considération plus ou moins propre à l'établir.

Nous nous contenterons à cet égard, pressé que nous nous sentons de terminer ces considérations que nous n'avons pas même le temps de réduire, de recommander à la méditation de nos collègues les conséquences physiologiques de cet état de perturbation, d'*altération*, où se trouvent alors les propriétés vitales. On sait la supposition que Bichat s'est permise lorsque, pour expliquer, dans les inflammations et les hémorragies actives, la présence du sang dans les capillaires exhalants, excréteurs, il a cru pouvoir attribuer ce phénomène à la simple *exaltation de la sensibilité* de ces vaisseaux, qui, alors, de choix délibéré, ou par erreur, puisent activement dans le sang qu'ils ne pouvaient admettre dans l'état normal. Avec combien plus de raison pourrions-nous, fidèle au principe analogique qui est, en physiologie générale, la loi suprême dont on ne saurait dévier sans s'égarer, attribuer à l'estomac, conformément à l'état actuel d'*altération* de ses propriété vitales, la faculté toute spéciale à l'état morbide d'extraire, de retirer de l'agent médicamenteux soumis à son action, l'élément toxique analogue aux besoins pathologiques de l'économie ; tout ainsi qu'à l'état normal il puisait l'élément de sa conservation dans les agents de ses rapports en cet état.

Nous venons, par cet aperçu rapide des attributions de l'estomac dans les phénomènes de l'état pathologique, de montrer l'analogie et l'égale importance des fonctions de cet organe dans l'état morbide et dans l'état sain, pour récupérer et réparer la santé dans le premier de ces états, comme pour la conserver et l'entretenir dans le second. De ces considérations il résulte, nous le croyons du moins : 1° que l'esto-

mac est l'aboutissant de l'élément médicamenteux, de quelque part qu'il lui arrive, ou qu'il lui soit adressé : par la voie le plus ordinaire de l'ingestion, ou par celle de la circulation ; par son application aux muqueuses, ou à la peau ; par la voie directe ou médiate, immédiate ou indirecte ; 2° qu'en quelqu'état que lui parvienne ainsi l'élément ou principe médicamenteux, quel que soit le degré de division, d'atténuation, de dynamisation déjà acquis à ses molécules dans les voies qu'il a parcourues ou dans les préparations qu'il a subies avant son ingestion, c'est dans l'estomac que se complète le travail d'appropriation dynamique du médicament, et qu'il reçoit, pour ainsi dire, la consécration de sa vie ; 3° que c'est dans cet état, sous cette forme ou apparence de la maladie qu'il exprime, que, de l'estomac, véritable creuset de la vie, s'irradie l'impression que ses parois en ressentent (1); que cette

(1) La soudaineté de la transmission de cette impression à tout l'organisme n'éclaire pas seulement le mode et la voie essentiellement sympathiques de cette transmission ; elle répand sa lumière sur la nature purement vitale de l'objet transmis : la matière avec laquelle on le confond n'étant là qu'une simple trame ou canevas dont il y a peu à tenir compte dans des études physiologiques. Tout ce qui est matière en nous n'est, par rapport à la vie qui la pénètre, que comme le sol par rapport au principe de végétation qu'il renferme. Ce sera trame ou canevas, lest, base ou point d'appui, etc., comme vous voudrez ; mais, quand vous mêlerez à la considération de cette base matérielle l'idée de la vie qui l'anime, vous continuerez l'erreur de ces physiologistes-matérialistes d'une autre époque qui ont, en quelque sorte, solidifié la vie par la confusion qu'ils en ont faite avec les solides, dans la considération de leur union intime : erreur comparable à celle qui nous ferait trouver dans les couleurs d'un tableau le secret des perfections qui nous ont saisi à sa vue ; ou dans la masse métallique d'une machine la raison de ses admirables fonctions. Si, prenant au propre ces mots : matière alimentaire, matière médicamenteuse, on faisait cheminer pesamment le principe de vie avec le chyle chargé de fournir incessamment par voie d'agrégation à la réparation matérielle de la trame organique, et qu'on ne reconnût pas d'autre voie de transmission à l'effet médicamenteux, comment concevrait-on la réparation immédiate et soudaine des forces anéanties par un long jeûne, au moyen d'une cuillerée d'eau-de-vie, d'une gorgée de vin, ou de l'ingestion d'un simple bouillon? — Et cet effet toujours immédiat, actuel, de certains agents médicamenteux, opérant avec la soudaineté de la pensée, ou tout au moins avec une promptitude inconciliable avec le mode

MEDECINE
PHARMACIE

impression ainsi répandue à l'économie, comme l'élément alimentaire en santé, parvient au point premièrement affecté de l'organisme où, dans le mystère de l'assimilation, s'opère le fait curatif, comme en santé le fait nutritif; 4° que le calme ou le repos de l'organe en travail, de même que son isolement ou éloignement de toute autre impression capable de l'en distraire, sont autant de conditions essentielles à l'accomplissement de son importante fonction; 5° que toutes ces conditions rigoureuses de l'effet curatif, c'est-à-dire de l'exacte appropriation du médicament et de l'efficacité de son action, sont inhérentes à son homœpathicité dont elles procèdent, et font partie intégrante, aussi nécessaire à l'action curative que la vertu pathogénétique fondamentale du médicament.

Il n'est erreur, si matérielle, si évidente qu'elle soit, qui ne conserve à nos yeux le caractère de la vérité, quand une fois l'habitude nous l'a rendue familière. — Je croyais avoir démontré que l'estomac, point central de toutes les relations organiques, où retentissent toutes les impressions, quelles qu'en soient la nature et l'origine, était véritablement le sanctuaire où tout ce qui, à un titre quelconque, est introduit dans l'économie pour y servir à la vie, recevait l'investiture de sa vertu plastique, la consécration de sa vitalité, la première imprégnation de la vie, la première impulsion du principe de vie dont l'organisme est *actuellement* animé, complément obligé d'appropriation pour tout ce qui, venu du dehors, devait servir à la fonction actuelle de l'économie. Cependant, comme si de telles idées fussent en soi inintelligibles, ou, dans l'espèce, inadmissibles, il m'a été adressé, depuis la publication des premières parties de ce Mémoire, sur la doctrine *gastro-vitaliste* qui en fait l'objet, des arguments dont le ton d'autorité de leurs auteurs, et l'air de confiance avec lequel ils les reproduisent, m'ont semblé exiger de ma part quel-

circulatoire auquel on voudrait le rapporter, des effets à produits matériels, tels que sueurs générales ou partielles, ou diverses autres sécrétions, comme cela se voit tous les jours, par l'ingestion de quelques gouttes de vinaigre ou d'alcali étendu, ou par l'effet subit d'une impression morale.

ques mots de réponse, pour en finir, s'il se peut, avec la science des *poids et mesures* appliquée aux appréciations des phénomènes de la vie.

Ces médecins, voués au culte de la matière, à l'assurance avec laquelle ils parlent de la *nécessité* de l'action immédiate de la substance médicamenteuse pour opérer son effet, de la nécessité du cheminement de la matière même de cette substance à travers l'organisme, et de son transport effectif, par les voies circulatoires, de leur point de départ à la partie malade, pour modifier l'état de celle-ci, ne craignent point de faire à la véritable science physiologique l'outrage d'assimiler aux conditions de la matière les éléments sur lesquels elle s'exerce, et de chercher la raison de leurs actes à la même source où le physicien puise celle des phénomènes de la nature brute. — Je ne reviendrai point sur des considérations suffisamment exposées ailleurs; mais j'essayerai de mettre en telle évidence l'erreur de la doctrine qu'on nous oppose, que j'espère, de par le bon sens et la logique, obliger nos contradicteurs d'entrer dans les voies que leur ont ouvertes nos doctrines.

La première des deux objections qu'on m'adresse, c'est *qu'on ne voit pas* dans la structure de l'estomac, organe creux, membraneux, homogène dans sa composition, le siége de l'instinct, c'est-à-dire la partie de cet organe spécialement affectée à cette faculté, ni comment celle-ci s'y exercerait. — J'avais cru jusqu'ici que l'évidente impossibilité de faire à de telles objections une réponse exacte et positive avait obligé la science à se renfermer, sur ces matières, dans un silence prudent. Je croyais que, sur aucune fonction vitale, nous ne connaissions à ces points de vue le rapport de composition et de structure de l'organe avec la fonction qu'on lui connaît, qu'on lui rapporte. Ma croyance actuelle est encore que nous ne connaissons, que nous ne pourrons jamais connaître de ces rapports que ce que démontre l'observation des phénomènes qui les constituent, qui en résultent, ou qui s'y lient; et que c'est sur cette dénonciation des faits que nos présomptions s'établissent, que nos convictions se forment et se *fondent*, ayant

ici, comme partout, pour base la somme de probabilités dont se compose pour nous toute vérité scientifique. Je croyais ces choses, et, dans la réserve à laquelle elles m'obligeaient, j'avais cru devoir me borner à la désignation des faits observés, et à l'indication des conséquences qui m'ont semblé s'y rattacher. Si, pour d'autres plus heureux, il est permis de pénétrer plus avant dans la raison des choses, je suis prêt à les suivre dans la voie qu'ils ouvriront à mon intelligence, et j'attendrai, pour répondre à cette première question qu'ils m'adressent, qu'ils aient bien voulu eux-mêmes éclairer de leurs réponses ces questions qu'à mon tour je prends la liberté de leur adresser. Comment *voient-ils*, dans la constitution matérielle ou physique du cerveau, des sens, des nerfs, etc., la raison des fonctions que nous leur attribuons? Est-ce qu'il leur suffit d'avoir constaté, je suppose, la nature granuleuse d'un tissu organique, pour comprendre, dans la condition de cette structure, la raison de la fonction sécrétoire qu'on lui rapporte?... Et puis, comment concevront-ils le même phénomène observé sur des tissus membraneux complétement dépourvus, à nos sens, de cet élément glanduleux, organe nécessaire de toute secrétion? Si les conditions physiques sous lesquelles s'offre à nous le cerveau sont la raison vraie des fonctions qu'on lui attribue, d'où vient que ces fonctions diffèrent chez les êtres différents pourvus du même organe dans ses conditions matérielles, apparentes, et que, chez d'autres êtres, où ces ressemblances de condition physique n'existent pas, la fonction attribuée à cette condition est aussi semblable que les mouvements d'une même machine? — Si la présence des nerfs, dans les conditions connues de leur composition, peut expliquer la sensibilité des parties où on les rencontre, comment expliquer le même phénomène là où ils n'ont jamais été rencontrés?... Comment comprendre encore la diversité du mode de sentir dans la condition physique absolument semblable d'un même organe? Et ces divers consensus synergiques ou sympathiques observés entre les diverses parties d'un même individu, et dont le système nerveux vous aura paru le lien physique, la voie obligée, le moyen néces-

saire de réalisation, comment les expliquerez-vous dans les cas où ce système ne sera pas là pour justifier votre erreur ou abriter votre ignorance? — Comment, surtout, concevrez-vous de tels faits entre divers êtres séparés par des distances qui, nécessairement, brisent et font disparaître la condition physique du rapport évident que vous aurez observé entre eux?... En présence de cette toute-puissance invisible qui, si souvent, vient renouer par un fil imperceptible les anneaux rompus de la chaîne de notre intelligence, en remplir les vides ou les lacunes, et qui, par des procédés en dehors de toutes les notions que nous avons des choses, donne de si fréquents démentis au jugement que nous portons sur elles, renonçons aux prétentions vaines et ridicules d'une science qui ne nous appartient point, et, laissant tout entière soumise à cette puissance supérieure la direction de tous les phénomènes de la vie, ne cherchons point ailleurs que dans les procédés généraux d'émanation, d'irradiation, d'harmonie, d'équilibre, qui sont la voie ordinaire des consensus économiques, des communications et des transmissions vitales réciproques entre les êtres et les diverses parties dont ils se composent, la raison inconnue des actes qu'ils offrent à notre observation, — et, sans enchaîner notre jugement sur les phénomènes de la vie, à des conditions dont la nature se joue, que, pour nous, la meilleure preuve de la réalité des conditions d'un fait se tire de la réalité même de ce fait, et que sa raison d'être, pour nous, soit tout simplement le fait même de son existence (1).

La seconde question qui m'est faite, question à laquelle je

(1) Figurez-vous, avec tous les appareils organiques liés, dans notre pensée, à la production des phénomènes de la sensibilité et de la contractilité réunies, de l'irritabilité, la feuille de l'*acacia sensitiva* seule entre toutes les autres légumineuses, seule entre les feuilles de tous les autres végétaux connus les plus semblables à elle par les caractères apparents de leur organisation, se contractant capricieusement au contact de l'une des folioles dont son pédicule est garni; — et la contraction subite des capsules du *balsamina impatiens*, dans le sens de leur longueur, d'un tissu friable, et sans se rompre cependant.

croyais avoir bien des fois répondu, est celle-ci : Quelle part l'estomac peut-il avoir à la guérison d'un mal extérieur sur la surface même duquel le remède aurait été appliqué, ou auquel il aurait été adressé, par la voie des frictions, sur la peau? Retournant la question, pour toute réponse, je pourrais me borner à celle-ci : Comment, en dehors de tout office ou participation de l'estomac, comprend-on l'effet curatif résultant du contact ou de l'action immédiate de l'agent médicamenteux? — Toutefois, j'en ferai une plus explicite, et, pour ne laisser aucun doute sur la solution que nous voulons qu'elle apporte à la question, nous chercherons notre exemple dans le fait qui nous paraît le mieux rentrer dans les idées d'où dérive la doctrine qu'on nous oppose. Il est une substance médicamenteuse dont la spécificité est la plus réelle, la plus certaine entre toutes celles en qui la thérapeutique allopathique reconnaît cette qualité. Cette substance, dont l'efficacité est avérée par toutes les doctrines médicales dans un cas pathologique spécial, et que sa grande aptitude à être introduite dans l'économie par voie d'absorption a fait, de toutes les substances médicales, celle que la science a le plus souvent employée par cette voie, c'est le *mercure*, pour la guérison de l'ulcère syphilitique. Un fragment de cette substance, convenablement préparée et employée en frictions sur une surface muqueuse ou cutanée, dirait-on, pénètre la peau, et, par la voie circulatoire, arrive à l'ulcère, qu'il guérit sans passer par l'estomac. Toutes les conditions nécessaires pour donner toute facilité à l'appréciation exacte et nette de l'action du médicament sont ici réunies ; l'affection est connue dans son origine et dans sa nature ; la lésion est extérieure et parfaitement visible, et l'agent employé à sa guérison en est le spécifique reconnu par toutes les doctrines thérapeutiques ; j'admets que le mercure, qui est cet agent, introduit par voie d'absorption, est parvenu ainsi jusqu'à l'ulcère ; j'admets même sa présence en nature sur l'ulcère, où quelques observateurs disent l'y avoir constatée ; j'admets même, si l'on veut, comme condition plus certaine encore de cette présence du remède, que vous l'y ayez déposé et en ayez rendu l'appli-

cation immédiate..... Eh bien ! comment comprenez-vous la guérison qui, au bout de quelques jours, aura pu en résulter? Quel rapport, à ce point de vue de sa vertu curative, trouvez-vous entre la substance mercurielle et l'ulcère que cette substance est appelée à modifier dans sa vitalité, à guérir? De quelle modification opérée par le remède sur la surface ulcérée la guérison doit être le résultat? Elle l'a excitée, surexcitée... Expression très vague. Mille autres substances, qui n'auraient pas le pouvoir de guérir un tel mal, pourraient exercer sur la partie qu'il occupe un effet également excitant, si on les y appliquait. — Mais, direz-vous, l'excitation déterminée par le mercure a quelque chose de spécial, d'où lui vient sa propriété curative dans ce cas. Oui, je comprends; il en est là du mercure comme ailleurs de l'opium, qui a gravement été reconnu faire dormir, parce qu'il y a en lui une vertu dormitive. Si je rapproche ici deux solutions analogues, c'est moins pour livrer l'une au ridicule qui a accueilli l'autre sur la scène où Molière l'a produite, car j'admets fort sérieusement qu'il y a dans les sciences physiques bon nombre de questions de principe auxquelles il n'y a pas d'autres meilleures réponses à faire que celle qui reporte ingénument au fait lui-même la raison du fait, en tant que, par là, on pense non donner une explication du fait, mais exprimer qu'on ne lui en sait aucune Il n'est pas permis de penser que les doctrines médicales, si dédaigneuses de nos solutions homœopathiques, puissent, des hauteurs de la science de *Diafoirus*, se montrer si vaines et si indifférentes à toute espèce de progrès. Aussi est-ce dans l'espoir d'une réponse physiologique à mes questions que j'y insiste. Où est, disais-je, dans la matière brute du médicament, la raison de sa propriété curative, la raison de l'effet qui va naître de son application ? Ici, toutes les données propres à éclairer notre jugement se trouvent réunies. Du côté de la maladie, comme de celui du remède, tous les éléments d'une appréciation exacte et complète sont à notre disposition; ces conditions pour bien juger, qu'on souhaite toujours si curieusement, et à l'absence desquelles les médecins sont dans l'habitude de rapporter leurs insuc-

ces, sont là pour nous offrir toutes les ressources, toutes les garanties désirées : la cause et la nature de la maladie, son siége et ses formes extérieures et visibles, aussi bien que son état intime révélé par les symptômes, sont là pour nous éclairer sur le mode ou procédé d'action du médicament dont encore l'effet nous est connu, dont l'appropriation dans l'espèce est pour nous certaine...., Qu'y a-t-il donc entre ce fragment de métal et la surface animée dont il doit modifier l'action vitale ? Qu'est-ce qui fait sa différence avec tout autre agent non approprié au cas présent ? Qu'est-ce, enfin, qui constitue sa spécificité ? Quel rapport (j'allais dire quelle ressemblance) voyez-vous entre le principe morbide et le principe médicamenteux, qui puisse physiologiquement expliquer l'effet de leur rapprochement ? Notre appel s'adresse ici à *toutes* les doctrines médicales. Quand on aura répondu à ces questions, je demanderai pourquoi la guérison par l'application immédiate du remède n'est pas elle-même immédiate ; d'où vient au remède la nécessité de passer par l'économie pour y acquérir le complément obligé de sa propriété curative ; je demanderai quel est l'emploi du temps qu'il y passe, si ce temps n'est pas employé à y recevoir la consécration de sa vertu effective ; et si, après une méditation approfondie sur ces questions, on croyait que l'estomac fût étranger à leur solution, je demanderais une réponse explicative sur les faits à l'égard desquels on n'admettrait pas l'explication que j'en ai donnée. Ainsi, dirai-je, lorsque, par la plus mauvaise des méthodes, on porte la préparation mercurielle sur l'ulcère même, pourquoi le temps qui s'écoule entre cette application immédiate du remède et l'effet qu'on en obtient tardivement, si ce n'est comme dans les cas d'infection vaccinale ou toute autre dont la surface cutanée est le point de départ et le système capillaire la voie, pour aller recevoir dans l'estomac cette consécration vitale complément nécessaire de sa vertu curative ? Comment comprend-on, en dehors de toute participation de l'estomac, les phénomènes d'imprégnation de l'organisme par la substance mercurielle appliquée sur l'ulcère, d'où, comme par son emploi en friction, elle se répand par

toute l'économie, où sa présence, affirmée par les désordres qu'elle y fait naître bien souvent, est à la connaissance des thérapeutes de toutes les écoles? Pourquoi l'absence de ces effets du mercure, ou leur proportion incomparablement moindre, lorsque, au lieu d'être introduit dans l'économie par une voie autre que l'estomac, il l'est par la voie d'ingestion gastrique, si ce n'est pas que, soumis, dans ce mode d'administration, à l'action élaboratoire, digestive, de l'estomac, il perd, sur cette action préparatoire, qui est le véritable office de la fonction gastrique sur tous les médicaments, cette matérialité en laquelle n'a jamais dû résider la propriété curative, matérialité qui n'a pu jamais expliquer que les désordres produits par les médicaments, et dont il est toujours nécessaire qu'ils soient dépouillés, d'une façon ou d'une autre, pour les rendre aptes à opérer dans le but curatif qu'on s'en propose? Que si, rapportant les désordres nés du mercure, extérieurement appliqué, à son action sur le système absorbant par lequel il pénètre par cette voie dans l'économie, et qu'on prétendît fonder sur l'absence d'une condition semblable du médicament ingéré dans l'estomac l'absence des mêmes désordres dans ce dernier mode, nous ferions observer que, sur la muqueuse des voies gastriques, les bouches *absorbantes* des vaisseaux de ce nom ne sont ni moins nombreuses ni moins actives qu'a la surface de la peau, et nous enlèverions ainsi à nos contradicteurs le dernier retranchement de leur opposition. — Je ferais appel à ce fait encore ignoré des allopathes, qui ne veulent point s'enquérir de sa réalité, sur laquelle, cependant, il ne dépend que d'eux d'acquérir la certitude la mieux fondée, fait rentrant exactement dans la condition de la considération précédente, dont il offre à la fois la preuve et le corollaire, à savoir : la guérison de l'ulcère syphilitique au moyen d'une préparation mercurielle à ce point réduite et atténuée dans sa *substantialité*, qu'elle pourrait ne représenter que la millionnième, que la milliardième partie de ce qui peut arriver à l'estomac, d'un grain de mercure introduit dans l'économie par la surface cutanée. Et je demanderai à mes contradicteurs comment ils concilieront ce fait

avec leur objection. — Et puis, enfin, cet autre fait possible, universellement reconnu, fondement de la doctrine hippocratique, qu'ils ne désavoueront pas, je pense : le fait de la guérison spontanée de toutes les maladies aiguës, de celle même de nature spécifique qui fait l'objet de la considération précédente, à la seule condition, mais à cette condition exactement observée, d'un régime hygiénique purement alimentaire et dégagé de toute influence médicamenteuse : comment, en dehors de nos idées, et réduits aux enseignements de leur thérapeutique matérialiste, comment le concevront-ils, ce fait? En attendant une réponse nette et décisive à ces questions, qui détruise la solution que nous en avons donnée au point de vue de la doctrine gastro-vitaliste que nous avons exposée, nous croirons à la réalité des attributions que nous reconnaissons à l'estomac comme à un fait démontré avec une évidence égale à celle du fait pathologique le mieux établi, de la vérité physiologique la moins contestée. Or, à cette condition d'une réponse nette et décisive, nous resterons longtemps, je crois, dans nos convictions; car quelle réfutation nette et décisive attendre d'une science sans principe physiologique qui puisse soutenir une discussion sérieuse, et qui, à défaut de ce critérium indispensable pour la juste appréciation des idées qu'elle combat, comme pour la fixation des siennes propres, est, à l'égard des premières, nécessairement réduite à des dénégations pures et simples pour toute réfutation?

Je bornerai là ces développements supplémentaires, renvoyant, au surplus, les lecteurs à la méditation d'un fait qui, à lui seul, renferme toute la science, le fait de la vaccination, par exemple (1), et, rentrant avec confiance dans le courant

(1) Un fait complet bien compris, bien médité, bien élucidé dans toutes ses parties et les circonstances qui le constituent, bien suivi dans les conséquences qui s'y rattachent et en découlent évidemment, contient tout entière la science à laquelle il appartient; et son étude, dans les divisions naturelles qu'il offre à l'analyse, peut révéler successivement tout le système des connaissances dont la science se compose. Aussi, pour convertir à la foi médicale que nous professons tout médecin dissident, mais animé du désir sin-

de nos idées, nous en ferons un résumé suffisant aux conclusions que nous voulons en tirer, sous forme de *moralité* à l'adresse de nos collègues attardés dans la voie de vérité que l'homœopathie nous a ouverte à tous.

Pour pénétrer plus sûrement dans l'économie et y répandre plus efficacement le principe de son action, l'agent médicamenteux doit nécessairement être porté à un certain degré d'atténuation, et, à cet égard, la préparation qu'il peut subir n'a de borne que le possible, mais le possible réel. Par cette opération, le modificateur est plus convenablement disposé *à se pénétrer lui-même* du principe de vie de l'organisme où son action doit s'exercer, et cette opération est un complément nécessaire à l'appropriation dont la spécificité pathogénétique fait le fonds à la vérité, mais à laquelle l'imprégnation vitale n'est pas moins essentielle. Ce qui n'est pas vivant ne saurait, avant d'avoir été préparé à la vie, pénétrer sans danger dans ses profondeurs, où, dans la proportion de son hétérogénéité, il pourrait porter un trouble souvent mortel. Il faut donc que tout agent devant servir à la vie dans l'économie s'en pénètre avant d'y entrer. Or, l'estomac, le canal digestif sur les parois duquel des portes sont, par milliers, ouvertes à l'introduction des matériaux de la vie dans l'économie, devait être ce qu'il est en effet, le lieu de contrôle, de vérification, et, autant que possible, de préparation, où tout ce qui doit pénétrer l'économie vient y subir une sorte de *visa* et y recevoir avec le sceau de la vitalité l'aptitude et le droit de pénétrer plus avant. Jusqu'à ce que l'élément médicamenteux ait passé par les voies vitales, qu'il s'y soit imprégné, animé du principe de vie, le rapport que nous demandons ici n'existera pas, et la raison du fait que nous

cère d'arriver par lui-même à la vérité, ne lui proposerai-je qu'une seule chose : l'étude consciencieuse et attentive d'un seul fait de cet ordre : tel, par exemple, qu'une lésion pathologique bien connue, bien spécifiée dans son origine et les causes dont elle peut naître ; dans ses manifestations physiques et vitales ou symptômes propres ; et l'agent spécifique, d'une efficacité certaine dans son traitement.

attendons de ce rapport nous manquera également. Jetez un coup d'œil autour de vous; voyez ce qui se passe dans les conditions analogues dans les différents corps de la nature, et jugez, par comparaison, de ce qui doit arriver dans le cas dont nous nous occupons. Partout vous verrez le rapprochement des natures, l'établissement des rapports d'identité être ou devenir la condition essentielle de tous les phénomènes des corps entre eux, tandis que leur hétérogénéité en est l'empêchement constant; partout vous constaterez comme condition d'assimilation constitutionnelle, comme condition de rapport fonctionnel, indépendamment de la condition d'espèces qui constitue déjà un commencement de rapport général, la nécessité ou l'existence d'un autre rapport plus intime, plus profond, qui en forme à la fois l'essence et le complément. Pour ne point nous égarer dans l'espace infini des êtres tous également soumis à cette même loi, et nous renfermer dans notre sujet spécial, il est des êtres dans la nature, et ce sont ceux-là même qui composent en quelque sorte la masse du globe, dont la seule fonction, la seule faculté, dont toute l'existence, en un mot, se borne à un seul fait, l'agrégation, c'est-à-dire le rapprochement et la fixation de l'un à l'autre de deux corps élémentaires analogues; autrement, l'*assimilation* dans toute sa pureté, sa simplicité. Pour l'exercice de la fonction, chez ces êtres, que faut-il? Le rapprochement de deux êtres semblables, la réalité, la certitude de leur contact, et, pour cela, leur réduction ou division portée à l'état moléculaire, et puis le repos; c'est-à-dire leur fixité dans cet état pendant le temps nécessaire à l'action de leurs molécules, l'une sur l'autre, à leur pénétration réciproque du principe né de leur contact, ou dont elles étaient antérieurement animées, et la fonction de l'être est accomplie. Voyez le végétal par le côté qui le rapproche de la nature inorganique obéissant à la loi d'affinité pure et simple; dans le fait d'agrégation d'un végétal ou d'une partie de végétal à une autre, la condition d'assimilation est toujours la même : analogie d'espèces d'abord, puis union des deux corps animés d'un principe de vie analogue dans un contact intime de leurs surfaces, et un certain temps

de repos dans l'exacte fixité de ce rapport (1). Chez les animaux, à l'état de santé, la digestion, qui a pour objet la vitalisation de la matière alimentaire, s'opère également dans les mêmes conditions : analogie de l'aliment avec la composition de l'être à la vie duquel il doit servir, division extrême de la matière réduite ainsi à un mélange intime, et puis sa vitalisation commencée, comme nous l'avons exposé, dans l'estomac, et sa continuation d'animalisation dans les voies circulatoires qu'elle parcourt dans l'économie; toutes conditions aussi vraies que nécessaires, dont la raison se révèle à l'intelligence comme le fait à l'observation. La nécessité de ces conditions essentielles au rapport des êtres pour l'accomplissement de leurs fonctions à l'état normal, se retrouve, pour l'état morbide, avec le même caractère d'évidence et de certitude, et, comme il me serait, physiologiquement parlant, aussi difficile de comprendre, hors de ces conditions, l'action médicamenteuse et la guérison qui en est l'effet, dans l'état morbide, que, dans l'état sain, la digestion alimentaire et l'assimilation qui en est également le but et le résultat, en présence de ces deux faits procédant de la même loi physiologique, je conclus de l'un à l'autre, et je crois être logique et vrai en disant, en conséquence, qu'un médicament des mieux appropriés, en général, à l'état morbide auquel on en fait l'application, comme le mercure dans le cas d'ulcère vénérien, indépendamment de son exacte spécialité, ou appropriation à l'espèce, toujours nécessaire, a besoin *encore*, pour remplir sa mission curative, de se dynamiser ou vitaliser au contact de l'atmosphère morbide, de se tremper à la vie anormale à laquelle l'économie est *actuellement* soumise, de s'en imprégner, si l'on peut ainsi dire, comme, à l'état normal, il

(1) Ce mode de vitalisation d'un élément dans les conditions d'analogie nécessaires, par la voie du système capillaire primitif, principal centre de la vie chez les êtres dont l'organisation n'admet pas d'estomac, n'est certainement point étranger à ce phénomène chez les êtres même pourvus de cet organe, dont nous avons fait chez eux le grand centre de la vitalisation; nous disons seulement que chez ceux-ci il en est l'organe principal, et qu'il réunit toutes les conditions pour cela.

est nécesssaire au meilleur consommé, pour servir à l'assimilation nutritive, de subir la même épreuve dans l'estomac, ce grand foyer de la vie anormale ou normale dans toutes les situations ou conditions de l'existence. Or, cette opération dynamisatrice, aussi bien que la simple absorption, telle quelle, de l'agent médicamenteux, exige évidemment, et c'est ce que je tiens surtout ici à rappeler, la plus grande division possible de ses molécules constituantes, et l'on concevrait même que la certitude et la facilité de cette opération fussent proportionnelles à l'état de simplicité alimentaire, à l'état d'isolement moléculaire auquel on aurait réduit l'agent médicamenteux (1). Les choses sont telles; elles ne sauraient se passer autrement, la raison et l'expérience l'attestent. L'office de l'art, dans le choix et la préparation du médicament, est de disposer les choses ainsi que nous l'avons exposé. A défaut, ce sera pour la nature autant de travail à faire, avec plus de difficulté, de lenteur, moins de certitude et de perfection,

(1) Ce fait mal compris peut-être ou inaperçu en partie, par la doctrine qui l'a révélé à la science, n'aurait-il pas fait attribuer à l'atténuation des molécules au delà de ce qui peut résulter de l'extrême division d'un corps, en lui rapportant la création de la puissance dynamique elle-même? N'est-ce pas aller au delà de la vérité que d'admettre la vertu plastique de ce mode de préparation? En attribuant au procédé d'atténuation le fait absolu de la puissance dynamique, la création de cette force dans l'agent soumis à ce procédé de préparation, ne confond-on point, en partie du moins, le dynamisme lui-même avec la plus favorable disposition à s'en pénétrer, la condition d'un fait avec ce fait, la plus grande aptitude à une chose pour cette chose elle-même? Erreur facile et très-commune dans les sciences d'observation que celle qui fait confondre dans un phénomène les deux conditions de sa production, qui sont les plus rapprochées, qui se touchent et se confondent entre elles en quelque sorte. Le médicament le plus spécifique, le mieux préparé, le mieux approprié dans toutes les conditions d'une rigoureuse et complète appropriation, n'est pas par là investi de la propriété absolue de guérir; il est seulement dans les conditions nécessaires pour atteindre ce but avec le concours d'une autre condition que lui confère le principe vital proprement dit, sans laquelle point d'assimilation possible, et dès lors point de guérison; mais condition aussi qu'acquiert infailliblement le médicament dans l'estomac d'un homme malade,— comme l'aliment dans celui d'un homme en état de santé.

mais à faire, toujours, si l'on veut arriver à la solution curative, dont ce travail préparatoire est une condition essentielle.

Qu'il nous soit permis, en terminant, d'ajouter aux considérations qui précèdent une autre considération d'un ordre différent, à laquelle se rattache le fait de la fonction gastrique dans l'acte de la guérison, et qu'à ce titre je devais rappeler au moins, ici, d'une manière sommaire ; ce sera mon complément de démonstration. Pour abréger, je me bornerai à signaler le principe, abandonnant à la sagacité et à la bonne foi des lecteurs l'examen et l'appréciation des faits qu'il régit, et le soin de conclure relativement à l'objet de nos recherches, le mécanisme de la guérison. Tous les phénomènes de la nature, tous, universellement, sont le résultat de deux actions combinées. Ces actions sont la manifestation d'une force essentiellement une, quelque diverse qu'elle nous semble, selon le point de vue d'où nous l'envisageons. — Ce qui fait que, dans tout phénomène, ne pouvant juger que le côté qui nous apparaît, notre appréciation, toujours relative, ne porte nécessairement que sur ce côté-là ; mais que, par une induction certaine, nous ne pouvons pas moins l'étendre à l'autre côté du phénomène, qui n'est, en réalité, que l'autre moitié du fait, que la portion correspondante et semblable à celle que nous avons jugée en pleine et parfaite connaissance, c'est-à-dire dans les conditions d'une appréciation toujours exacte. Ainsi, ce que l'on désigne sous les noms différents de force centripète, centrifuge, n'est-il que la même force considérée à deux points de vue différents ? Ainsi, les qualifications de positif, de négatif, appliquées à l'électricité, ne sont-elles que la désignation de deux états de la même puissance, c'est-à-dire d'une puissance ayant essentiellement même source ou origine, même propriété, nonobstant la différente condition des corps où elle a été développée, l'état différent où ils la reçoivent et la transmettent, et le jugement différent que nous pouvons en porter, selon le côté par où nous observons ses effets. Ainsi les phénomènes des affinités résultent-ils du concours nécessaire de deux actions émanant d'une force unique, de deux portions en quelque sorte d'une même force, que

nous pouvons, par la juste appréciation de l'une d'elles, juger exactement dans sa totalité. Ainsi l'ente végétale résulte-t-elle du *concours* de l'action essentiellement une de deux portions de végétaux, puisant à deux sources différentes les éléments d'une adhésion dont la condition tout entière est dans l'homogénéité du principe qui les anime l'une et l'autre. Je dis toujours *concours*, parce que l'action d'une seule des parties, là comme en toute autre condition, ne saurait réaliser le phénomène qui n'est jamais que le résultat de la combinaison de deux forces, de *deux forces semblables*. Ainsi s'accomplissent toutes les lois de la nature, depuis les grands phénomènes géognosiques et du mécanisme céleste jusqu'aux faits, plus humbles en apparence, mais non moins merveilleux, d'affinité corpusculaire et de la plus simple statique; depuis les phénomènes de l'organisation la plus compliquée jusqu'à ceux de l'organisation la plus rudimentaire. — Or, parmi les phénomènes organiques, celui de la guérison des maladies, soumis à la même loi, se compose, là, comme partout, du concours de deux forces. Ces forces, ici, sont celles qui animent le malade d'une part, et de l'autre le médicament, le dynamisme morbide et le dynamisme médicamenteux. Ces deux forces, là comme partout, ne pouvant réaliser le phénomène vers lequel elles tendent, à moins d'y marcher de concert, et, par conséquent, d'être essentiellement une ou semblables, le caractère inconnu de l'une m'est révélé par celui de l'autre, sa congénère, et, dans l'espèce, la nature de la force morbide étant, pour tous, chose avérée, incontestable, c'est à elle que nous demanderons le caractère de la force auxiliaire du médicament, et son mode d'opérer dans le fait de la guérison; c'est par elle que nous serons amené ainsi à reconnaître, à proclamer semblable à la puissance morbide la puissance médicamenteuse (puissance hors du caractère pathogénésique, de laquelle il ne nous a jamais été possible de concevoir l'action curative) (1), et à glorifier dans la démonstration de son prin-

(1) Aussi proposé-je avec confiance le défi à tout médecin qui s'engagera à puiser sa réponse aux sources pures de la physiologie, de trouver à la

cipe cette doctrine admirable de Samuel Hahnemann, dont les faits pressés, éclatants, merveilleux, rayons brillants d'une lumière inconnue dans son essence, ont, pour cette raison sans doute, été impuissants jusqu'ici à en répandre, à en universaliser l'adoption.

Arrivé au terme que nous nous sommes proposé, jetons un coup d'œil sur l'espace que nous avons parcouru : nous avons considéré l'importance de l'estomac dans la résolution de tout état pathologique ; son heureuse disposition dans l'économie pour y satisfaire à la double fonction conservatrice qui lui est dévolue. Nous avons vu comment, livré à lui-même, sans secours venu du dehors, il trouvait, dans le mal lui-même, l'élément curatif, et comment il opérait sur cet élément pour obtenir ou effectuer les guérisons spontanées. Nous avons fait l'histoire de ces guérisons et indiqué le mécanisme ou mode physiologique de leur réalisation. Et puis, passant de la considération des fonctions pathologiques de l'estomac réduit aux seules ressources de la nature, à la considération de son mode d'opérer sur les éléments qu'il reçoit des mains de l'art, nous avons été conduit par l'observation et le raisonnement à fixer, ainsi qu'il suit, les conditions les plus favorables à l'exercice de sa fonction pathologique : 1° Intégralité des facultés de l'estomac ; et, par là, nous entendons le soin d'éviter tout ce qui pourrait porter atteinte à cette heureuse disposition. En effet, l'office de l'estomac, dans cette importante fonction, se bornât-il à la simple perception, soit de l'impression morbide, soit de l'impression médicamenteuse, exigerait, sous ces rapports, dans sa condition nouvelle, la plus grande intégralité de ses facultés; car cette disposition est celle exigée pour tout organe comme condition d'exactitude et de perfection dans l'exercice de ses fonctions. Le cerveau, assailli à la fois par les rapports divers de tous les sens, ferait, qu'on me passe cette expression, une mau-

question suivante une solution autre qu'une solution homœopathique : Comment le médicament le mieux approprié, d'après les résultats constants de l'expérience, au cas pathologique le plus exactement défini, en opère-t-il la guérison ?

vaise digestion de cet amalgame confus de sensations ; or, c'est dans le même sens que nous posons, en première ligne, l'intégralité de l'estomac comme condition de perfection de sa fonction pathologique. Mais la fonction gastrique ne se borne pas, ne peut pas se borner alors à une simple perception reçue et transmise telle quelle à l'organe dont elle lui est venue. Il a une modification à lui faire subir pour l'approprier à l'objet de sa fonction actuelle ; comme il fait à la matière alimentaire, dans l'état de santé ; comme fait le cerveau, pour amener à l'état final de choses jugées les sensations sur lesquelles son action s'exerce ; j'ajouterai même que cette condition, qui soumet, qui subordonne la régularité d'une fonction à l'intégralité de ses organes et fait de ce rapport une nécessité logique à l'état normal, est moins rigoureuse encore à cet état, où le plus léger trouble apporté à sa sérénité est à l'instant même aperçu, comme le plus faible mouvement devient sensible à la surface d'une eau tranquille, qu'à l'état morbide, où de nouveaux désordres, résultats incompris et méconnus d'une médication inappropriée ou intempestive, sont constamment rapportés, comme progrès, au cours naturel de la maladie. Cette intégrité de l'estomac, dont nous avons fait la première condition à la perfection de ses actes, dans l'état pathologique, est donc chose incontestable et, pour nous, bien acquise à la discussion. 2° Choix d'un agent spécial en rapport avec la condition actuelle et les besoins présents de l'estomac. 3°. Atténuation des molécules de cet agent, avant son ingestion ; précaution presque aussi importante que le choix même de l'agent, pour aider l'action du remède, en hâter l'effet, et en assurer l'efficacité. 4° Application du remède, dès le début, sans attendre, pour attaquer le mal, le *développement complet* comme on dit en allopathie, des symptômes qui fixent, à cet état, dans les cadres nosologiques, la place qu'il y occupe. 5° Nécessité de ne point divertir l'action de l'estomac actuellement en travail, par l'ingestion d'un médicament différent, ni d'excéder ses facultés par la répétition trop fréquente du même médicament, quelque bien approprié qu'il soit d'ailleurs, ou peut être *en raison* de son exacte

appropriation. D'où l'utilité, dans tous les cas, de mettre de longs intervalles entre un médicament et un autre, quel qu'il soit, ne fût-ce que pour connaître l'effet de l'un avant de le remplacer, ou l'aider, s'il y a lieu; afin de ne point aggraver ou obscurcir le tableau de la maladie par le conflit de symptômes qu'on peut faire naître, et dont alors l'origine incessamment plus obscure, plus incertaine, ne ferait ainsi qu'ajouter à la confusion des symptômes de la maladie, à la longueur et à la difficulté de son traitement.

Dans la carrière que nous avons ainsi parcourue, nous avons rencontré, sous les traits de la médecine naturelle, l'homœopathie se formant par imitation à l'école des guérisons spontanées dont le principe est aussi le sien; et, puisant à cette unique source de toute vérité thérapeutique les fondements du nouvel art de guérir, persuadé d'avoir trouvé dans une telle origine son titre le plus assuré à la confiance, nous avons cru faire une chose utile de le présenter, sous ce nouvel et véritable aspect, à l'adoption des médecins de bonne foi qui jusqu'à ce jour l'ont repoussé sans le connaître. En appelant l'attention de ces derniers sur le procédé uniforme de la nature dans l'universalité des fonctions vitales; en mettant à découvert le lien physiologique qui rattache le fait de la cure homœopathique à la loi générale qui régit tous les autres phénomènes de la vie; en dégageant ainsi la doctrine homœopathique du caractère d'étrangeté qui m'a toujours semblé le motif le plus généralement avoué de l'éloignement dont elle est l'objet; en mettant ainsi chacun dans le cas de se rapprocher d'une science qui n'est, sous un nom inaccoutumé, qu'un pur rayon du grand foyer scientifique dont le centre unique est dans la nature, de l'étudier, de la pratiquer et d'arriver à former son jugement sur elle, d'après sa propre expérience, seul précepteur auquel, en médecine comme en toute règle de conduite, on ait une foi certaine: je crois avoir ouvert la grande voie physiologique où tout médecin attentif et de bonne foi est aussi assuré de rencontrer l'homœopathie que d'arriver, par la voie de l'analyse, au principe des faits dont il aura suivi la chaîne exacte.

Fille légitime de la science de la vie, nous avons vu l'homœopathie, fidèle à cette origine, que l'évidence des faits et leur déduction logique attestent également, satisfaire à toutes les lois de la science dont elle relève, et répondre, comme à autant de conditions de sa propre existence, à toutes les exigences de la fonction pathologique de l'estomac.

Cependant, en présence de ces lois physiologiques, de ces exigences pathologiques, qui, pour la réalisation de l'effet curatif, sont autant de *nécessités* (1) thérapeutiques auxquelles toute médication intelligente et consciencieuse doit obéir, que deviennent les doctrines allopathiques? Comment, à leur tour, répondraient-elles à ces obligations désormais imposées à l'art de guérir?

Si, de ces régions élevées de la physiologie d'où nous avons considéré l'action curative, nous descendons dans les bas-fonds de la science, dans ces régions obscures où semble n'avoir jamais pénétré un seul rayon de véritable lumière, sur ce point du moins le plus important de ses rapports avec l'humanité; qu'y voyons-nous?... quel dédale! quel chaos!... Il n'est pas une seule des règles instituées par la nature même des choses, et posées par nous, en conséquence, comme con-

(1) Il y aurait, sur ce sujet, une foule de considérations à opposer aux pathologistes de toute école allopathique qui viendrait contester ces *nécessités* sur lesquelles l'homœopathie est, à notre avis, solidement fondée. Nous attendrons, pour les produire, s'il y a lieu, qu'ils nous exposent comment ils comprennent les choses dont nous avons traité dans ce Mémoire; à quel titre ils adressent à l'estomac leurs médications; quelle est, à leur sens, la fonction pathologique de cet organe; son action sur les agents de la thérapeutique: comment ils comprennent la guérison par ces agents; et la part spéciale de l'estomac à cette opération, dans tout état de choses; en un mot, quelle est son action sur ces agents; leur action sur lui; et comment, selon eux, a lieu le fait curatif qui résume l'une et l'autre? Avant tout, je leur demanderai leur manière de concevoir toute *guérison spontanée;* la part de l'estomac à ce fait admirable; et, s'ils ne lui en accordent aucune, aucune spéciale au moins, quelle est la condition où ils le supposent en présence de ce grand phénomène auquel nous lui avons donné la première, la plus importante et la plus large part. Mais peut-être n'ont-ils pas songé à ces choses si dignes de toute leur attention.

dition au succès de toute médication artificielle, due à la réalisation de toute guérison spontanée, qui ait été sciemment observée par aucune des doctrines thérapeutiques employées isolément, et, à plus forte raison, par l'emploi simultané de plusieurs doctrines amalgamées. Au lieu de cette simplicité de moyen, de cette unité fondamentale qui sont le vrai cachet des œuvres de la nature : au lieu de cette invariabilité où se révèle la fixité du but où elle tend et la certitude de sa marche pour l'atteindre; au lieu de cette universalité, caractère essentiel de ses lois : toutes qualités formant dans les œuvres de la nature le type de perfection absolue offert partout comme modèle à notre imitation; considérez d'abord à combien de systèmes différents et disparates; à combien de procédés contradictoires; à combien de pratiques capricieuses et vaines, ridicules, dérisoires même, et dès lors, toujours incertaines, cette branche importante de la science médicale a été abandonnée. L'histoire de la science nous offre cette partie, en laquelle se résume toute son utilité pratique, livrée d'abord à toutes les variations des systèmes pathologiques qui s'y sont tour à tour et successivement disputé l'empire... Et Dieu sait le nombre et la mobilité de ces systèmes, dont la diversité se mesure par le nombre d'aspects, de faces ou de conditions sous lesquels a pu s'offrir, dans les diverses phases de sa durée, chaque fait pathologique isolément envisagé ; et puis, à toutes les conceptions tantôt niaises et puériles, tantôt prétentieuses et bizarres, au fond, toujours absurdes et plus ou moins dangereuses, nées de l'ignorance ou du faux savoir, de l'esprit grossier d'imitation et des préjugés régnant aux diverses époques, de la superstition, de l'amour du merveilleux. Ajoutons à toutes ces sources déplorables, où la thérapeutique a constamment puisé jusqu'à ce jour, la funeste immixtion à la pratique médicale de toutes les conditions sociales dont l'irruption favorisée, justifiée, s'il faut le dire, par l'absence de principes fixes dans la science, qu'accusaient la diversité et la mobilité de ses doctrines, par le vague et l'incertitude de sa pratique, a inondé celle-ci d'une foule innombrable de recettes dont l'origine empirique, ni plus ni moins

que les graves et prétentieuses prescriptions de la science, a protégé l'adoption, perpétué l'application, et conservé, jusqu'à un certain degré, l'autorité que les progrès *réels* de la science étaient, il faut l'avouer, peu faits pour lui disputer et lui ravir.

Voilà pour le choix du médicament. Quant à son mode d'emploi, à son application, même absence de toute règle ou principe ; mêmes erreurs et confusion : administré selon le hasard des conditions où il nous est offert, ou selon la fantaisie capricieuse du médecin ou du malade, toujours est-ce à dose matérielle qu'a lieu son administration, c'est-à-dire dans cette condition qui, dans le cas même de son exacte appropriation spécifique, doit nécessairement faire obstacle à son efficacité. Ici, c'est une formule composée d'un plus ou moins grand nombre de médicaments, dans la savante distribution de laquelle s'est plus d'une fois mirée la vanité de certains docteurs, et s'est fondée leur réputation auprès de leurs malades et parmi leurs confrères eux-mêmes ! Mélange informe cependant, dont tous les éléments sont là, par la plus stupide, la plus absurde des conceptions, pour s'altérer les uns les autres dans le principe de leur action ; pour se confondre dans leur vertu individuelle ; s'empêcher dans leur développement ; s'effacer réciproquement ; s'accumuler, en un mot, autant que possible ; et, dans tous les cas, jeter sur les résultats éventuels plus ou moins espérés de son action générale cette confusion, cette incertitude qui, par un effet singulier de l'habitude, semble avoir été pour l'art médical, à toutes ses époques, l'atmosphère nébuleuse où il s'est toujours complu. Dans cet incompréhensible amalgame de substances diverses, à vertus et effets distincts, dont le bizarre assemblage peut seul offrir une juste image de la confusion d'idées qui a présidé à sa composition, le remède qu'il constitue résulte d'un nombre indéterminé de remèdes divers qui, au lieu de pouvoir remplir la mission différente qu'ils sont censés avoir chacun reçue : l'un, je suppose, de tempérer l'action du sang, l'autre de modérer l'irritabilité de la fibre nerveuse, celui-ci d'agir sur les humeurs, en modifiant

soit leur consistance, soit leur composition, ou quelqu'une des diverses conditions de leur anomalie présumée; celui-là, de remédier à l'état anormal de la fibre trop lâche, ou trop contractée, etc., etc.; au lieu de cela, ils se neutralisent l'un l'autre, avons-nous dit; et il ne saurait résulter autre chose, d'un tel imbroglio, qu'un effet confus, incertain, fortuit, comme l'hétérogénéité de ses éléments et le hasard de leur rencontre. Là, au contraire, c'est un remède où l'art s'est efforcé de concentrer, de condenser, le plus possible, le principe médicamenteux, lequel, s'il pouvait, selon l'intention qui l'a voulu, qui l'a produit tel, être admis en cet état dans l'économie, y produirait d'affreux ravages. Mais, par un effet de cet artifice admirable, dont la nature, toujours une et toujours prévoyante, a voulu, dans sa sollicitude, que, pour l'économie, dans sa condition normale, la satiété, le dégoût, la répulsion, nées de l'abus d'une chose, devinssent, en quelque sorte, le remède aux maux que cet abus engendre, l'organisme se trouve ici protégé contre les erreurs et les excès d'une fausse science, par la violence même de l'*effet local* du remède, laquelle empêche la généralisation de cet effet qu'elle fixe et restreint au lieu de son action immédiate; en tempère et en divertit ainsi l'action, tantôt par les mouvements de répulsion, d'expulsion qu'elle provoque, tantôt par des sécrétions dont le résultat est de modérer (qu'on me permette ce rapprochement) l'ardeur du feu qui l'a fait répandre, comme fait l'eau s'échappant d'un vase en état d'ébullition); de calmer ainsi l'irritation ou l'excès d'action dont elle est le produit; d'envelopper enfin, d'*éteindre*, d'entraîner au dehors l'excès indigeste du médicament.

C'est ainsi que l'allopathie répond aux conditions de succès posées par la nature à toute doctrine thérapeutique; ou plutôt, c'est ainsi qu'elle les méconnaît et les viole toutes; qu'au lieu de se hâter, dès l'apparition des premiers symptômes d'un mal, seul moment où l'on puisse en arrêter le progrès, elle a institué pour règle, préoccupée qu'elle est de cette entité pathologique qui est déjà l'œuvre de son ignorance, d'attendre, pour attaquer le mal, qu'il ait atteint son entier

développement ; qu'au lieu de respecter les conditions d'intégralité de l'estomac, comme garantie de son action libre et facile dans l'exercice de son importante fonction, elle l'accable incessamment par la répétition ou l'alternation de médications toujours *excessives* ; et que, même dans les cas pathologiques rares, contre lesquels un nouveau hasard lui a fait connaître des spécifiques, à défaut d'en savoir user dans les conditions de leur efficacité, elle en perd, en grande partie du moins, les plus précieux avantages. Ajoutons que, par un aveuglement vraiment fatal, elle ne croit pas à la spécificité ; et qu'à l'égard de ces bonnes fortunes dont la *crédule antiquité* était heureuse et fière, à défaut de science, de pouvoir doter l'humanité, elle a passé du dédain à l'oubli. Et des hommes qu'il faut croire honnêtes et de bonne foi, puisqu'ils l'assurent, des hommes dont il ne serait pas permis de mettre en doute le savoir et les éminentes facultés, prétendent voir clair au milieu de ces ténèbres ; de l'ordre dans ce chaos ; de l'harmonie dans cette sorte de charivari thérapeutique ! Ils se flattent d'avoir jamais pu distinguer quelque chose de net et de précis dans ce tohu-bohu de médicaments entassés, pressés, confondus pêle-mêle ! et s'en flattent à ce point, qu'ils semblent, par leur dédain de toute innovation, croire à la perfection réelle de ces doctrines qu'ils professent ! Quant à moi, je le déclare, à la vue de tant d'insuffisance unie à tant d'aberrations, à l'endroit d'une science dont la pratique touche à des intérêts si précieux, j'ai vainement cherché, depuis quarante ans, un mot qui me permît d'exprimer toute ma pensée sur cet état de choses.

Telle est pourtant l'allopathie ; cette doctrine des doctrines des écoles ; cette auguste fille du temps, comme diraient les Gérontes de la science ! Ainsi que ces personnages ridicules qui, dans le dénûment absolu où les ont réduits les folies de leurs aïeux, ou leurs propres égarements, évoquent à leur secours le temps passé, pour dissimuler, sous son obscurité, les haillons de leur misère présente ; ou comme ces institutions politiques qui, à défaut de titres plus réels, invoquent la tradition, ce droit divin ! sous lequel elles pensent abriter leur

nullité, ou ranimer leur impuissance. L'allopathie invoque l'illustration du temps, sans songer qu'elle a cent fois, pendant ses vingt siècles d'existence, brisé, interrompu la chaîne généalogique dont elle se recommande par ses impures et monstrueuses mésalliances, qui ont effacé de leur souillure la noblesse de sa pure et simple origine. Mais laissons-la quelque temps encore à ses chères illusions; laissons-la décorer du nom de doctrine cette misérable rapsodie de systèmes incohérents et faux dont se compose son enseignement; du nom d'expérience, cet empirisme routinier dans lequel se baigne et se délecte encore son ignorance; laissons-la même se glorifier, comme d'un mérite qui serait véritablement le sien, de ces accidents heureux d'une pratique incomprise dans le mode d'action de ses agents; laissons-lui toute la joie de ses rares succès, dont l'exaltation n'est, en réalité, qu'un hommage rendu, à son insu, à l'homœopathie, objet de ses préventions. — Les temps sont proches où la vérité, elle aussi, rentrera dans ses droits trop longtemps méconnus, violés. L'homœopathie alors triomphera; et, parmi les satisfactions assurées à son triomphe, la moins piquante, à notre avis, n'est pas la mystification réservée à sa vieille et dédaigneuse rivale, éclairée enfin d'une irrécusable lumière, sur la véritable origine de ses cures les mieux constatées.

MÉMOIRE SUR LA FIÈVRE TYPHOÏDE

ET SUR SON TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE,

Par le docteur Aug. Rapou.

(Rapport lu à la Société gallicane par le docteur Gabalda.)

Lorsque Hahnemann et ses disciples ont créé la *Matière médicale*, l'observation la plus rigoureuse des faits et l'expérimentation la plus sévère ont présidé à l'accomplissement de

leur œuvre. Ils se sont interdit toute considération sur le rôle ou la vertu présumés de telle ou telle substance médicamenteuse qui n'aurait pas été appuyée sur ces bases vraiment scientifiques. Cette méthode leur a permis d'élever un monument qui fait aujourd'hui notre admiration, et qui a imprimé à la thérapeutique un caractère de certitude et de précision inconnu jusqu'alors à cette partie de notre art.

Malheureusement, le même esprit n'a pas toujours présidé aux conceptions pathologiques de l'école homœopathique. Au lieu de se tenir dans la loi sévère des faits, qu'elle avait prise pour règle en thérapeutique, elle a trop souvent accueilli avec faveur les idées systématiques et les illusions pathologiques de l'ancienne école.

Cette tendance générale que nous signalons se fait remarquer dans le Mémoire sur la fièvre typhoïde dont M. le docteur Auguste Rapou a fait hommage à la Société gallicane. Ce Mémoire, fait par un homme qui nous a, d'ailleurs, habitués à prendre en grande considération tout ce qui sort de sa plume, présente le double caractère dont je viens de parler. On y trouve cette précision thérapeutique qui est le caractère distinctif de l'homœopathie, et que M. Rapou sait mettre en évidence mieux que tout autre ; mais on y trouve aussi quelques idées vagues empruntées à certaines théories pathologiques en grande faveur aujourd'hui. Que notre confrère nous permette de lui signaler ces erreurs, d'autant plus dangereuses qu'elles sont plus répandues. Une citation va faire comprendre la nature du reproche que nous lui adressons : « On remarque à toutes les époques, dit en commençant M. Rapou, des dispositions morbides qui impriment un caractère particulier à la plupart des maladies, et qui constituent elles-mêmes des maladies spéciales. Sous l'action de causes encore peu connues, ces dispositions morbides acquièrent un haut degré d'intensité, deviennent des épidémies qui déciment les populations et laissent longtemps après elles une disposition endémique non moins meurtrière. C'est le génie médical, le *quid divinum* d'Hippocrate, dont il importe infiniment à l'homme de l'art d'apprécier le vrai caractère, sous

peine d'être réduit à des méthodes palliatives, inefficaces et souvent même dangereuses. Aujourd'hui, sous l'influence de causes débilitantes morales et physiques, les fièvres franchement inflammatoires sont devenues très-rares. La plupart offrent dans leur cours quelque chose d'anormal, de pernicieux, de malin, qui empêche les crises salutaires, abat étrangement les forces et attaque les sources de la vie à la façon des miasmes les plus délétères. Il n'est presque pas, maintenant, de maladie aiguë qui ne revête, à un degré souvent très-faible, mais toujours plus ou moins marqué, ce caractère ataxique, adynamique, ce *quid divinum;* c'est la constitution médicale de l'époque actuelle. »

Cette *disposition morbide*, ce *génie médical*, cette *constitution médicale actuelle*, dont parle M. Rapou, ont reçu un nom, celui d'*état typhoïde*. D'après l'opinion de M. Rapou et celle d'un grand nombre de médecins recommandables de notre époque, l'état typhoïde serait un état particulier, toujours identique, pouvant compliquer presque toutes les maladies. La fièvre typhoïde ne serait ainsi nommée, d'après cette manière de voir, que parce qu'elle présente cet état plus habituellement et à un plus haut degré que toutes les autres maladies. — Telle est l'idée qui domine le travail de notre confrère; telle est la théorie médicale dont il s'est inspiré.

Qu'il nous soit permis de rechercher sommairement si cette théorie est en rapport avec la réalité des faits, c'est-à-dire si l'état typhoïde existe réellement, et, en second lieu, si cet état est nouveau, comme le pense M. Rapou, ou, pour employer son langage, s'il constitue le génie médical, la constitution morbide de notre époque.

L'état typhoïde, d'après l'idée qu'on s'en fait généralement, est cet ensemble de symptômes que présentent, au plus haut degré, les malades frappés par le typhus épidémique. Nous ne verrions pas grand inconvénient à admettre cet état et à conserver cette dénomination, si on l'avait réservée pour le seul typhus épidémique. Mais il n'en a pas été ainsi, et bientôt on a appliqué cette qualification à l'ensemble des symptômes graves qui s'observent dans les fièvres de toute sorte et

dans les phlegmasies de mauvaise nature. Aujourd'hui même, un grand nombre de médecins entendent par état typhoïde les symptômes graves de presque toutes les maladies, si bien que, chaque jour, on entend parler de pneumonies typhoïdes, de péritonites typhoïdes, de varioles typhoïdes, d'érysipèles typhoïdes, d'angines typhoïdes, etc.

Les affections prétendues typhoïdes se sont tellement multipliées, qu'il nous est facile de comprendre comment M. Rapou, prenant cet état pour une réalité, a pu penser qu'il n'était autre chose que la constitution médicale actuelle. Mais, pour nous, qui ne croyons pas à la réalité de cet état morbide, nous ne pouvons accepter ses conclusions. — On va voir sur quel motif est basée notre manière de voir.

M. Andral peut être regardé comme le promoteur de cette doctrine qui tend à considérer l'état typhoïde comme une disposition morbide particulière venant s'ajouter aux maladies et les compliquer. Voici ce que nous lisons, à ce sujet, dans la *Clinique médic.*, tome I, p. 4 et suiv., 5e édit. : « Toujours il nous a semblé, dit M. Andral, que les fièvres ne deviennent graves qu'à la condition d'un trouble qui survient dans l'innervation et dans l'hématose... Ce trouble de l'hématose et de l'innervation qui donne naissance aux phénomènes dits adynamiques et ataxiques, ou, en d'autres termes, à l'état typhoïde, peut être le produit consécutif de plusieurs lésions différentes par leur nature et par leur siége. »

Parmi ces lésions, M. Andral place en première ligne « les inflammations de la membrane muqueuse gastro-intestinale, et plus spécialement celle qui porte sur les follicules intestinaux. Moins souvent que le tube digestif, les autres organes peuvent aussi devenir, par leurs maladies, l'occasion de cette perturbation profonde de l'innervation et de l'hématose. Ainsi, la phlébite, la pneumonie, surtout chez les vieillards, l'érysipèle, la phlegmasie des voies urinaires, un abcès développé dans la prostate, une métrite, la variole, etc., peuvent lui donner naissance.

« Cet état peut reconnaître aussi pour origine une altéra-

tion du sang, soit que cette altération ait eu lieu spontanément, soit qu'elle suive l'introduction d'agents délétères.

« Ainsi l'état typhoïde se développe à l'occasion d'affections très-différentes les unes des autres. C'est une collection de symptômes identiques quant à leur siége définitif, mais non quant à leur point de départ. »

Depuis la publication de sa *Clinique médicale*, M. Andral a continué d'admettre l'état typhoïde; mais il l'a placé sous la dépendance exclusive d'une altération du sang, dont le caractère chimique est une diminution appréciable de la fibrine. « L'existence de cette altération, dit M. Andral (*Essais d'hématol. patholog.*) coïncide constamment avec l'apparition de ces phénomènes, toujours les mêmes, que le vitalisme attribuait à l'adynamie, le solidisme au relâchement de la fibre, l'humorisme à la putridité des humeurs. »

D'après cette nouvelle manière de voir du savant professeur que je viens de citer, l'état typhoïde ne s'observe plus dans toutes les affections qu'il avait énumérées dans sa *Clinique médicale*, mais seulement dans les maladies où se fait remarquer la diminution de la matière spontanément coagulable du sang.

M. Bouillaud admet aussi l'état typhoïde; mais il lui accorde un champ beaucoup plus vaste. Il pense, lui aussi, que cet état est toujours le produit d'une altération du sang, quels que soient, d'ailleurs, le mécanisme et l'origine de cette altération.

Aujourd'hui, la dernière opinion de M. Andral est généralement adoptée, parce qu'elle se présente avec un caractère scientifique qui en impose au premier abord. Quoi de plus scientifique, en effet, que de déterminer chimiquement une altération du sang, et d'établir un rapport constant entre cette altération et un groupe donné de symptômes? Un semblable procédé ne laisserait aucune prise à la critique, si le rapport dont nous parlons avait été établi en réalité, si on avait eu soin de prouver par des faits authentiques et nombreux, d'une part, que *ce groupe de symptômes n'a jamais existé sans que l'on ait constaté la lésion correspondante, et*

réciproquement, et, d'autre part, *que cette lésion a, dans tous les cas, précédé ce groupe de symptômes, comme toute cause précède son effet.* Or, ni M. Andral ni les médecins qui partagent sa manière de voir n'ont donné cette démonstration indispensable. Nous nous demandons même comment M. Andral a pu émettre sa théorie en présence de faits qui la contredisent ouvertement; comment il a pu oublier que la dissolution du sang et la diminution de la fibrine s'observaient à un degré très-prononcé dans le scorbut, en l'absence de l'état dit typhoïde. D'un autre côté, cet état ne s'observe-t-il pas, avec les caractères que M. Andral lui attribue, dans un certain nombre de phlegmasies où le sang, loin d'être dissous ou défibriné, présente des caractères opposés?

Il ne suffit donc pas, on en conviendra avec nous, pour prouver l'existence de l'état typhoïde, d'avoir avancé qu'il était la manifestation symptomatique de telle ou telle lésion, ou de telle altération du sang; il faut encore montrer, par l'observation, qu'il en est ainsi; il faut prouver, en outre, que, dans toutes les maladies que nous avons énumérées, et dans lesquelles, au dire des auteurs cités, peut se manifester l'état typhoïde, on retrouve un groupe de symptômes toujours identiques ou, du moins, fort analogues. Or, c'est ce que personne n'a jamais fait et ne fera jamais (1). Qui ne sait, en effet, qu'il n'y a pas la moindre analogie entre les symptômes graves de la fièvre typhoïde, ceux du choléra, de la pneumonie, de l'érysipèle ou de toute autre maladie? Chacune de ces affections a des phénomènes graves qui lui sont propres et qui la distinguent. Voilà ce que démontrent les observations; mais elles ne prouvent nullement qu'il existe dans des maladies de nature différente un ensemble ou un groupe de symptômes toujours identiques auquel on puisse donner un nom particulier.

(1) M. Andral a réuni, dans sa *Clinique médicale*, plusieurs observations sous ce titre : *Symptômes typhoïdes développés à l'occasion de lésions diverses.* Ces observations sont loin de prouver en faveur de sa théorie. L'aspect général des malades est toujours grave, mais les symptômes sont différents et se groupent différemment.

Il résulte de ce qui précède que l'état typhoïde est une hypothèse pure. Si nous recherchons l'origine de cette hypothèse, nous la trouvons dans ce besoin d'explications qui a produit tant de théories diverses à toutes les époques de la médecine. Aussi l'état typhoïde, loin de représenter un fait nouveau, comme le pense M. Rapou, n'est, pour ainsi dire, que la tradition de l'erreur. L'expression est nouvelle, il est vrai; mais l'état typhoïde n'est que le remplaçant de la malignité, de la putridité, de l'adynamie, mots rejetés de la science comme trop vagues. Ce que nous avons dit suffit, ce nous semble, pour prouver que l'état typhoïde n'est pas moins vague que tous ses prédécesseurs. Ce n'est pas chose nouvelle, en médecine, que la création de ces états morbides ou prétendus *éléments* qui s'ajoutent aux maladies, leur impriment un caractère et servent aux médecins à trouver des indications thérapeutiques.

Sydenham n'avait pas assez de critiques contre certains médecins de son temps qui voyaient partout un *état scorbutique.* Dans le dix-huitième siècle, l'atonie de la veine-porte joua un rôle semblable. Il n'y a pas bien longtemps que la gastro-entérite aiguë ou chronique constituait, à elle seule, à peu près toute la nosologie. Aujourd'hui l'état typhoïde représente cette banalité traditionnelle au moyen de laquelle certains esprits trouvent commode de tout expliquer.

Voudrait-on alléguer en faveur de l'hypothèse que nous combattons qu'elle est utile au médecin comme sources d'indications thérapeutiques? Un médecin homœopathe pourrait, moins que tout autre, soutenir cette thèse, car il sait qu'il ne faut pas moins de précision du côté des symptômes morbides que du côté des phénomènes pathogénétiques du médicament, afin d'établir entre eux un rapport exact. Or, je le demande, de quelle utilité pourrait être, en pareil cas, un état aussi mal défini que l'état typhoïde? Les idées vraies se confirment l'une l'autre : aussi l'homœopathie fait-elle ressortir, mieux que tout autre argument, la nécessité de distinguer avec soin toutes les maladies et tous leurs symptômes. M. le docteur Rapou a obéi lui-même à cette nécessité, et, après avoir posé

la théorie de l'état typhoïde, il a senti la nécessité d'abandonner cette voie dangereuse avant de se placer sur le terrain pratique. « Il existe, dit M. Rapou (page 7), une grande variété d'affections typhoïdes, putrides, adynamiques, pernicieuses, ataxiques. Notre intention n'est pas de traiter de ces divers états morbides, mais seulement de celui qui a été si bien défini par les docteurs Bretonneau et Louis, et qui se caractérise par un exanthème intestinal suivi d'ulcération. »

C'est donc de la maladie appelée fièvre typhoïde que M. Rapou a tracé l'histoire et le traitement. C'est en étudiant avec soin les symptômes et les lésions de cette maladie, en mettant en relief ce que ces lésions et ces symptômes ont de spécial et de caractéristique, et non en analysant ce prétendu élément morbide, ce génie médical, l'*état typhoïde*, en un mot, que M. Rapou est parvenu à poser les bases d'une bonne thérapeutique.

Une fois sur ce terrain, qui est le véritable terrain scientifique, M. Rapou a accompli sa tâche en praticien expérimenté. Il nous a donné une description rapide et substantielle des symptômes de la fièvre typhoïde. Nous avons surtout remarqué dans cette description le tableau des modifications qui surviennent dans l'urine aux différentes périodes de la maladie.

« Il n'y a pas de maladie où l'examen de l'urine soit aussi essentiel, dit M. Rapou, et cependant la plupart des praticiens le négligent tout à fait..... A l'invasion du mal, les urines sont troubles, blanchâtres, jumenteuses, et restent dans le vase en cet état sans déposer. Bientôt après, lorsque la maladie se confirme, elles deviennent d'une limpidité parfaite et d'une couleur normale. Pendant plusieurs jours, elles semblent ne point changer. Cependant, si l'on a soin de placer le verre entre soi et le grand jour, on remarque un léger brouillard répandu dans la partie supérieure des urines. Les jours suivants, ce nuage descend peu à peu, toujours suspendu, de manière que les urines du fond du verre et les couches supérieures sont limpides, pendant que la partie moyenne est d'une teinte louche, opaline, parfaitement tran-

chée. A mesure que ce nuage descend, on peut augurer que la maladie approche de la crise favorable.

« Dès que l'énéorème a touché le fond du vase, il change de nature et se transforme en un dépôt sablonneux d'un gris rose, dont une partie s'attache aux parois du vase. A ce signe, on peut reconnaître l'approche de la guérison. Ce dépôt, qui augmente de jour en jour, devient en général très-abondant, jusqu'à atteindre parfois une hauteur de deux pouces au moins dans un verre à champagne. Il est alors composé de poudre rosée déposée sur un fond de mucosités épaisses. Lorsque le dépôt redevient purement sablonneux et commence à diminuer, la guérison est assurée. » (Pages 51 et suiv.)

Tous les autres signes diagnostics ou pronostics de la fièvre typhoïde sont aussi très-exactement indiqués et appréciés dans le Mémoire de notre confrère.

Après cette exposition, M. Rapou trace avec beaucoup de netteté le traitement de la fièvre typhoïde, d'après ses propres observations et d'après les importantes études cliniques du docteur Bartle, médecin militaire, qui a employé la nouvelle méthode dans les hôpitaux pendant plusieurs années. Sous le rapport thérapeutique, il divise la fièvre typhoïde en trois périodes.

La première période, ou période des prodromes, réclame, suivant la diversité des cas, l'emploi des remèdes suivants : *Pulsat.*, *nux vom.*, *merc.*, *dulcam.*, *bryon.*, *rhus*, *ipeca.*, *verat.*, *digit.* et *china*. M. Rapou fait suivre cette énumération des groupes de symptômes qui commandent plus spécialement l'emploi de chacun d'eux.

Pour la deuxième période, il faut ajouter à la liste précédente l'*acide phosph.* contre la diarrhée aqueuse abondante. Pour le docteur Bartle, ce remède est indiqué par le grand nombre de taches lenticulaires, les sueurs profuses, la constitution délicate, la peau blanche.

La *camomille*, lorsqu'il y a des coliques et que l'abdomen est le siége d'une sensibilité très-vive.

La *belladone*, contre les phénomènes cérébraux, délire, etc.

Le docteur Bartle conseille *calc. carb.* contre la diarrhée persistante, et *phosph.* contre les engorgements pulmonaires rebelles. Nous trouvons encore dans ce paragraphe quelques indications particulières, telles que *pulsat.* et *can.* contre la rétention d'urine ; *hyosc.*, contre le besoin pressant ou l'impossibilité d'uriner ; *acon.* et *bellad.*, contre les parotides, ou bien encore *bellad.* et *calc. carb.* ; *bellad.*, contre l'insomnie; *puls.*, *rhus* et *sulph.*, contre les épistaxis.

Dans la troisième période, outre les médicaments déjà cités, *opium* intervient quand il existe coma profond ou carpologie, regard fixe, selles fétides et involontaires. *Nitri acid.* contre les hémorragies intestinales, quand l'*acide phosphorique* ne suffit pas pour les arrêter. M. Rapou conseille même de l'administrer, dans ce cas, en lavement, à la dose de cinq ou six gouttes.

L'*arsenic*, que beaucoup de médecins ont préconisé dans la fièvre typhoïde, n'a presque jamais été employé avec avantage par le docteur Bartle.

Tous les médicaments que nous venons de citer, à l'exception de *calcarea*, ont été employés aux plus basses dilutions.

Aux notions thérapeutiques que je viens de résumer, M. Rapou a joint une appréciation du traitement par l'eau froide empruntée au docteur Bartle. D'après ce médecin, l'emploi des procédés hydrothérapiques, non-seulement ne nuit pas à l'action des remèdes homœopathiques, mais il lui est un très-utile auxiliaire dans le traitement des fièvres typhoïdes graves.

Les règles du traitement que M. Rapou a posées sont confirmées par les beaux résultats de sa pratique médicale. Ses succès l'ont conduit à émettre une proposition que nous trouvons trop absolue.

Selon lui, « la fièvre typhoïde, prise à temps et traitée par la méthode homœopathique, n'offre aucun danger. » Nous aimons mieux nous en tenir, sur un point aussi délicat, à une autre proposition par laquelle M. Rapou termine sa description de la fièvre typhoïde : « Cette redoutable maladie, soumise au traitement homœopathique, perd en grande par-

tie, non-seulement la gravité qui lui est propre, mais aussi celle qui lui est surajoutée par les médications empiriques, perturbatrices ou débilitantes employées jusqu'à ce jour pour la combattre. »

Tel est le résumé, fort imparfait sans doute, du Mémoire de M. Aug. Rapou. Ce résumé suffira néanmoins pour donner une idée de l'important travail de notre confrère. Nous le féliciterons, en terminant, d'avoir abordé une des questions les plus difficiles de la médecine et d'avoir fourni sur cette question des matériaux précieux.

Nous le remercions, au nom de la Société gallicane, de l'hommage qu'il lui en a fait et des services qu'il a rendus à l'homœopathie.

PATHOGÉNÉSIE DU THÉ DE CHINE (THEA CÆSAREA),

Par le docteur A. Teste.

L'espèce de thé dont je me suis servi pour mes expériences est celle qui est connue, dans le commerce, sous le nom de *pécot à pointes blanches* : c'est le thé recueilli à l'époque de sa floraison. J'en ai mis un gramme environ macérer pendant deux jours dans quatre grammes d'alcool rectifié ; puis, considérant cet alcool décanté comme une teinture mère, j'ai procédé à la dynamisation. La 4e dilution est celle dont j'ai fait usage. J'en ai pris, pendant dix à douze jours, chaque matin dix gouttes dans une cuillerée d'eau. Comme je n'ai pu, jusqu'à présent, opérer que sur moi-même, il s'ensuit que les symptômes obtenus, exclusivement relatifs à ma constitution, ne forment encore qu'un ensemble extrêmement incomplet. Telle qu'elle est, néanmoins, cette ébauche de pathogénésie m'a semblé offrir assez d'intérêt pour être publiée. Peut-être inspirera-t-elle à quelques-uns de nos confrères le désir de la compléter, et notre *Matière médicale* se

trouvera de la sorte enrichie d'un médicament nouveau. Je dois d'ailleurs faire observer que j'ai cru devoir conserver dans la relation des symptômes l'ordre chronologique de leur manifestation. Si cette méthode a l'inconvénient d'être confuse, elle présente l'immense avantage de caractériser l'action primitive des médicaments. Au surplus, chacun sera libre, en collationnant mes observations, de les grouper dans l'ordre qui lui paraîtra le plus convenable.

SYMPTÔMES.

Presque immédiatement, augmentation de la chaleur générale.

Au bout de deux heures, prurit à différentes parties du corps et plus particulièrement à la face antérieure des cuisses.

Sorte d'agitation sourde, d'abord dans les membres, et qui semble procéder de la périphérie au centre, c'est-à-dire se propager de l'appareil musculaire aux centres nerveux.

Augmentation marquée des aptitudes intellectuelles sans exaltation spéciale de l'imagination. On se sent plus d'aptitude aux travaux de cabinet et l'esprit est susceptible d'une attention soutenue.

Digestion sensiblement activée, sans trouble notable. L'appétit revient deux heures plus tôt que de coutume. Il y a un sentiment de vacuité dans l'estomac et une sorte de défaillance à l'heure habituelle du dîner, bien que le repas du matin ait été aussi copieux qu'à l'ordinaire. — Deux selles dans la journée au lieu d'une seule.

La nuit, sommeil tardif, avec anxiété dans les membres, accélération (peu prononcée) des battements du cœur, sueur à la région précordiale, chaleur sèche aux autres parties du corps.

Terreurs nocturnes, pensées sinistres, propension invincible à analyser la vie, à l'envisager par son côté le plus triste, à la réduire à ses plus désespérantes réalités.

Hallucinations du sens de l'ouïe. Quinze nuits de suite je

crois entendre très-distinctement la sonnette de ma porte. Cette hallucination, qui se renouvelle à des heures différentes, me poursuit même dans mon sommeil et me réveille plusieurs fois en sursaut.

Rêves horribles. J'égorge de sang-froid de jeunes garçons et de jeunes filles. Ces meurtres ne me causent aucune horreur, pas même d'émotion, et, même éveillé, je me complais pendant longtemps dans le hideux souvenir de ce rêve.

Le second jour m'apporte peu de sensations nouvelles. Le sentiment de vacuité dans l'estomac est plus prononcé que la veille, à l'heure du dîner. Trois garde-robes naturelles dans la journée. Le prurit des cuisses s'étend aux jambes et se manifeste surtout aux chevilles et au cou-de-pied.

A partir du troisième jour, douleur névralgique avec sensation de froid humide à l'occiput. Le siége fixe de cette douleur, qui consiste en élancements très-vifs et rapides comme des commotions électriques, est la bosse occipitale droite. Plus tard elle s'étendit à la nuque, à l'épaule droite et même au bras du même côté. Elle était soulagée par l'application de la main ou d'un linge chaud.

Petits élancements isolés rappelant exactement la sensation causée par des étincelles électriques à différentes parties du corps, notamment aux avant-bras, aux mains et aux articulations des doigts.

Éruption de boutons rouges, indolents ou très-peu douloureux se produisant tantôt par groupes, tantôt isolément, au cou, aux épaules, et surtout aux cuisses. Quelques uns de ces boutons ont le volume de gros pois. Ils se déchirent aisément, saignent un peu et sèchent très-vite.

Le sixième jour. Persistance des symptômes observés précédemment. Les garde-robes sont devenues très-irrégulières, en partie dures et sèches, le reste à peine moulé L'appétit n'est plus aussi bon. Il me semble parfois que j'éprouve une grande faim, mais un rien l'apaise, et le sentiment de la satiété lui succède très-vite. Les nuits sont mauvaises. Insomnie presque complète. Somnolence le jour. Aversion pour le mouvement.

Huitième jour. Une tumeur énorme (presque aussi grosse que le poing d'un adulte) se développe à la région lombaire. Cette tumeur, assez bien circonscrite, est à peu près indolente, même à la pression. Elle est mobile et semble formée dans l'épaisseur du derme. La peau qui la recouvre est d'un rose vif. La tension des téguments se fait sentir jusqu'aux hanches et s'accompagne d'un prurit continuel. Après quarante-huit heures passées sans prendre le médicament, cette tumeur était à peu près réduite.

Le onzième jour, une tumeur analogue un peu moins saillante, mais plus large, se manifeste à la région externe et supérieure de la cuisse droite.

Le douzième jour, une troisième tumeur à la face palmaire du poignet droit. La mobilité de la peau, dans cette région, me permet de constater positivement que l'engorgement ganglionnaire existe dans l'épaisseur de celle-là. Pendant vingt-quatre heures, la main est complétement engourdie, au point de ne pas me laisser la possibilité d'écrire.

Le treizième jour, enfin, le même symptôme se montre simultanément au scrotum, à la verge et au prépuce, de manière à simuler à la fois une hydrocèle *énorme* et un phimosis. Les régions entreprises sont d'ailleurs absolument indolentes. Ces tuméfactions mirent, ainsi que les autres, deux jours à se résoudre.

Du sixième jour au douzième, grattement au larynx.

Enrouement allant presque à l'aphonie.

Gonflement indolore de la muqueuse du pharynx.

Toux sèche pendant un jour.

Râle sibilant de temps en temps.

Sensation de gêne dans le pharynx, comme s'il était obstrué par un corps étranger.

Tuméfaction de l'extrémité inférieure du rectum, avec un très-léger prurit.

Trois à quatre selles par jour, de consistance naturelle, mais moulées très-fin.

En résumé, tous les signes d'un gonflement œdémateux peut-être général, mais plus probablement partiel, des mu-

queuses des voies aériennes et digestives : phénomènes évidemment analogues à ceux que je constate à la peau, et qui sont, relativement à ma constitution, les symptômes caractéristiques du thé.

A. TESTE.

REVUE DES JOURNAUX ALLOPATHIQUES,

(Extrait de la *Revue médicale*, mois d'avril et de mai 1851.)

Par le docteur GODIER.

Aconit dans les maladies de la peau.

M. Cazenave a constaté depuis longtemps les avantages de l'extrait d'*aconit* dans les affections papuleuses de la peau pour combattre l'hypéresthésie dont elle est alors le siége. Il a vu sous son influence les démangeaisons cesser, ainsi que des éruptions entretenues par le grattement irrésistible qu'elles occasionnent.

M. Teissier, de Lyon, l'a employé dans les affections où il est utile de provoquer un raptus vers cet organe, dans les affections éruptives, les rhumatismes, la syphilis constitutionnelle.

Ni l'un ni l'autre de ces praticiens n'a eu la pensée d'avouer que ces divers emplois rentraient dans la loi homœopathique découverte par Hahnemann. Ils se bornent comme toujours à publier un résultat sans indiquer le principe qui les a guidés pour faire l'application de tel ou tel remède. De bonne foi, est-ce là de la science?

Opium dans les fièvres puerpérales, par M. Leriche, de Lyon.

M. le docteur Leriche a recueilli huit observations pour édifier la science sur ce point important.

Après avoir fait l'appréciation de la fièvre puerpérale, au point de vue soit de Chomel, qui la regarde comme une péritonite, soit à celui de Tonnelier, qui la considère comme une phébite utérine, l'auteur prend en considération principale la douleur, ainsi que Surcourt. C'est là, dit-il, le point culminant de la maladie, tandis qu'on l'a toujours regardé comme secondaire, et, pour être dans le vrai, selon lui, il faut renverser toutes les idées émises au point de vue thérapeutique, c'est-à-dire que les émissions sanguines, les purgatifs, les mercuriaux, les excitants, ne doivent plus être que secondaires.

S'il n'était question dans un pareil débat que de vues spéculatives relatives à l'amour-propre de leurs auteurs, on pourrait à bon droit s'égayer à leurs dépens. Ainsi, la fièvre puerpérale doit être déclarée, ce n'est plus l'élément inflammatoire qui en fait le caractère, c'est la douleur. Ces messieurs ne s'entendent plus sur les questions les plus nettes et les mieux tranchées : les caractères de l'inflammation. Heureusement que, pour le bien de l'humanité et la gloire de l'homœopathie, le hasard a guidé le novateur vers la doctrine hahnemannienne. En effet, le médicament qu'il recommande, l'*opium*, réunit les symptômes que l'on trouve dans la péritonite; aussi l'auteur, en terminant, fait la remarque que, sous l'influence de l'*opium*, on voit le pouls se relever et diminuer de fréquence. Il aurait pu ajouter, en consultant la matière médicale pure, les symptômes suivants :

1° Symptômes généraux; frissons, accès de convulsions, somnolence.

2° Symptômes locaux; face rouge, bouffie, yeux rouges.

Ventre ballonné, dur ; pesanteur dans le ventre comme par un fardeau, douleurs tiraillantes dans le ventre, vomissements; enfin tout le cortége de la fièvre puerpérale s'y trouve réuni.

Bâillements intermittents guéris par le sulfate de quinine.

Ces bâillements, qui se répétaient six ou sept fois dans cinq

minutes, avaient été précédés de la grippe et d'une névralgie thoracique intermittente du côté gauche avec fièvre : ils sont précédés d'une petite toux sèche, d'un vomissement, puis un accès de bâillement convulsif; leur violence était tellement intense, que le médecin s'attendait à voir une luxation de la mâchoire se produire. Après l'accès de bâillements, il y avait immédiatement un délire furieux ; la malade frappait des pieds et des poings contre son bois de lit, se levait parfois et cherchait à fuir ; cette femme était à la fin de sa troisième grossesse, mais il est utile de remarquer que, sans être enceinte, elle avait été attaquée deux fois d'une maladie analogue et en particulier de bâillements précédant le délire, seulement ce délire, d'abord intermittent, devenait continu.

Tous les phénomènes relatés dans cette observation ne rentrent-ils pas dans la pathogénésie du *sulfate de quinine*, et la cure n'est-elle pas tout homœopathique? Ainsi, on trouve, dans les symptômes produits par le *sulfate de quinine*, la périodicité, la toux sèche, les vomissements, les mouvements convulsifs, la céphalalgie, l'exaltation portée jusqu'à la démence, et précédée par le délire.

Ipécacuanha dans la pneumonie.

En vérité, il faut en convenir, les allopathes ne sont pas heureux dans leurs découvertes. Voici venir M. Broussonnet, qui, jugeant de l'efficacité de l'émétique à hautes doses dans la pneumonie, en a inféré que l'*ipécacuanha*, qui est aussi un émétique comme les préparations antimoniales, devait être efficace dans les mêmes circonstances. Il applique donc hardiment l'*ipécacuanha*, guidé par la théorie de l'hyposthénisation sans s'inquiéter des expérimentations sur l'homme sain, au moins il n'en dit pas un mot ; mais j'aime à penser cependant qu'avant de le mettre en usage il a pris connaissance de la matière médicale pure, et qu'il a omis d'en faire mention à dessein. Nous devrions être habitués à ce genre de procédé de la part de ces messieurs ; ils veulent bien consentir à guérir leurs malades avec les médicaments expérimentés par l'ho-

mœopathie, pourvu qu'on se dispense de découvrir la source où ils ont puisé.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 19 MAI 1851. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte une lettre de M. Demenget, qui, sous le patronage de M. le docteur Gastier, demande à la Société qu'elle veuille bien l'admettre au nombre de ses membres honoraires-libres. — La Société vote l'admission.

M. Léon Simon fils lit une question devant remplacer, dans le programme du Congrès, les deux autres dues à son initiative.

La Société décide que l'on attendra les communications de la Commission permanente du Congrès avant de rien ajouter ou retrancher.

M. Escalier cite deux cas dans lesquels des malades ont trouvé de la saveur à des médicaments homœopathiques. Dans le premier cas, il s'agit d'une malade, traitée pour une affection bronchique, qui constata une saveur alliacée à une potion préparée avec quelques globules de *phosphore* à la 24e. Le second fait est celui d'une femme atteinte d'hystérie, qui reconnut aux médicaments une saveur qu'elle ne put définir.

M. Tessier demande à communiquer à la Société l'observation suivante, extraite d'un ouvrage publié en 1857 par M. Requin. (*Leçons de clinique médicale* faites à l'Hôtel-Dieu de Paris par M. Chomel, recueillies et publiées par le docteur Requin.)

M. Tessier cite cette observation pour montrer la faiblesse de ce que M. Requin appelle la médecine baconnienne la plus

rigoureuse. Ce sont là, dit M. Tessier, les observations brillantes qu'on oppose à l'homœopathie; les raisonnements solides à l'aide desquels on croit faire pâlir la doctrine de Hahnemann.

QUINZIÈME OBSERVATION (1).

Rhumatisme articulaire aigu, avec complication de rhumatisme musculaire. Hérédité nulle. Point de refroidissement comme cause déterminante. Traitement par les saignées répétées. (Huit livres de sang en cinq jours.) Quelques symptômes du côté du cœur, mais peu caractéristiques et peu constants. Mort au vingt-quatrième jour depuis l'invasion fébrile. — Autopsie : nulle lésion dans les articulations; péricardite légère. Endocardite? Épanchement séreux dans la plèvre droite.

Miguet (Louise), âgée de vingt-sept ans, lingère, affirme n'avoir jamais eu d'affection rhumatismale ; elle a toujours joui d'une bonne santé. Accouchée il y a sept ans, ses règles apparaissent régulièrement tous les mois, et ne coulent que pendant deux ou trois jours. Elle habite au septième étage dans la rue Saint-Jacques. Sa nourriture est bonne. Elle ne connaît personne dans sa famille qui ait des accès de rhumatisme ou de goutte.

Interrogée plusieurs fois sur les circonstances qui ont amené la maladie actuelle, Louise assure qu'elle ne s'est pas refroidie, qu'elle n'a fait ni courses, ni ouvrages forcés. Le 15 mars, pendant qu'elle était occupée à coudre, elle éprouve tout à coup des douleurs dans les fesses, les cuisses et les mollets. Pendant les quatre jours qui suivent, elle peut se livrer, quoique avec peine, à ses occupations journalières ; mais, le 18, ses souffrances sont si vives, qu'elle est forcée de s'aliter ; la fièvre s'allume en même temps que toutes les articulations des membres inférieurs se prennent à la fois.

Le 21 (neuvième jour de la maladie), Louise est apportée sur un brancard dans les salles de la Clinique, et examinée le jour même, à la visite du soir, par M. Grisolle. Voici ce qu'il observa. C'est une femme de moyenne taille; son em-

(1) Recueillie par M. Grisolle sous les yeux de M. Chomel.

bonpoint est considérable, mais ses chairs sont flasques ; sa peau est blanche ; elle a les cheveux châtains ; elle est couchée en supination immobile dans son lit ; elle se plaint vivement des muscles de la région lombaire, des mollets et des cuisses ; les pieds sont peu douloureux ; elle souffre davantage des genoux, qui, d'ailleurs, ne sont point rouges et sont à peine tuméfiés. Les membres supérieurs et les articulations du tronc sont exempts de douleurs. Il y a peu de céphalalgie ; la langue est humide, sans enduits, la soif vive, l'appétit est perdu ; il y a constipation depuis trois jours ; la percussion est bonne partout. La respiration vésiculaire, dans tous les points, s'entend distinctement à la région précordiale. Celle-ci n'offre aucune déformation appréciable. D'ailleurs, le volume considérable des mamelles empêche de limiter exactement le cœur en haut, en bas et en dehors. Aucune matité n'existe le long du bord sternal gauche. Les battements du cœur sont réguliers. Les deux bruits sont distincts et ont leur timbre normal. La percussion n'excite aucune douleur locale. Le pouls bat cent quatre fois ; il est large et dur ; la chaleur générale est halitueuse. (Saignée de dix-huit onces.) Pas de sommeil. Les douleurs redoublent pendant la nuit.

Le 22, les deux rotules sont soulevées par l'épanchement qui s'est formé dans les genoux. La douleur a augmenté dans les deux articulations tibio-tarsiennes. La sensibilité est vive dans la continuité des cuisses et dans les lombes. Le pouls à cent vingt, large et dur. La chaleur est médiocre ; le thorax et le cœur en particulier n'offrent que les résultats négatifs de la veille. (Saignée de dix-huit onces.) Le soir, pouls à cent huit ; agitation extrême ; cris aigus arrachés par les douleurs devenues intolérables ; la tuméfaction des genoux et des pieds a augmenté. (Saignée de dix-huit onces.) Pas de sommeil, mêmes douleurs, même agitation. A neuf heures du soir, M. Grisolle prescrit deux grains d'*opium*, qui calment les souffrances et procurent plusieurs heures d'un sommeil paisible.

Le 23, pouls (quatre-vingt-seize) large et dur. Le premier

bruit du cœur est un peu plus clair ; les douleurs sont un peu moins vives ; il y a moins d'immobilité dans les membres inférieurs ; les genoux sont plus tuméfiés ; ils ont pris une forme globuleuse. Les deux poignets sont douloureux. Une selle. (Saignée de trente onces.) La saignée est suivie d'une syncope. Le soir, pouls à cent, d'une résistance médiocre. La malade se plaint vivement du poignet, du coude gauches et des deux pieds. Si on percute la région précordiale, on excite une très-légère douleur dans une étendue de deux pouces transversalement, à partir du bord gauche du sternum. Cette même sensibilité n'existe pas dans le point correspondant du côté opposé. Il n'y a ni voussure appréciable, ni matité le long du sternum. La respiration s'étend à toute la région précordiale. En dehors et en bas du mamelon, on perçoit distinctement, dans l'étendue d'un pouce environ, un très-léger souffle accompagnant le premier bruit du cœur. Point de dyspnée ; il y a vingt respirations par minute ; point d'œdème, point de syncopes ; aucune tendance aux lipothymies. Dans la soirée, les souffrances sont si aiguës, qu'on donne à la malade deux grains d'*opium*, qui la calment et lui procurent du sommeil.

Le 24, sentiment de grande faiblesse ; pâleur générale ; les douleurs sont à peu près stationnaires ; langue blanchâtre ; pas de selles ; le bruit de soufflet, plus fort qu'hier, diffus, s'entend dans toute la région précordiale. Au niveau du mamelon, l'oreille perçoit un très-léger bruit de râpe ; point de voussure ; même sensibilité à la percussion. Cette douleur de la région précordiale, que la percussion détermine, est excessivement faible, et la malade ne s'en plaindrait pas si on n'appelait son intention là-dessus. Pouls (cent) large et régulier. (Saignée de dix-huit onces.) Le soir, agitation, cris aigus arrachés par les douleurs atroces que la malade éprouve dans les épaules, les poignets et les pieds : vingt respirations, pouls (cent huit) assez large ; bruit de soufflet plus faible ; le bruit de râpe n'existe plus. (Saignée.) On ne put tirer que huit onces de sang à cause d'une syncope qui survint. (Deux grains d'*opium*, la nuit.)

Le 25, pouls (cent douze) assez ample; même souffle et même sensibilité de la région précordiale, douleurs un peu moindres, quelques sueurs la nuit dernière, pas de selles, langue blanchâtre, soif. (Huile de ricin, demi-once.) Ce purgatif procure plusieurs selles. Le soir, même état stationnaire; pouls (cent quatre) large. (Saignée de dix-huit onces.) (Dans toutes les saignées, le sang a été couenneux; la proportion de sérum a augmenté avec le nombre de saignées faites.) Dans la soirée, les douleurs s'aggravèrent considérablement : deux grains d'opium sont nécessaires pour calmer la malade.

Le 26, chaleur halitueuse; pouls (cent quatre) mou; même souffle, affaissement, sentiment d'une grande faiblesse, pâleur anémique, douleurs aiguës et gonflement du genou et du pied gauches; toutes les articulations du membre supérieur droit sont prises. (Chiendent.) La malade se plaint et crie toute la journée; trois grains d'opium sont nécessaires pour la calmer.

Du 27 mars au 1er avril, le pouls, mou, varie de cent à cent seize; la chaleur est sèche; le nombre des respirations s'élève de vingt à trente; le bruit de soufflet reste à peu près le même, tantôt diffus, tantôt limité au voisinage du mamelon; une seule fois on entend, pendant une demi-journée, un léger bruit de frôlement à deux pouces en dehors du sternum; la région précordiale est toujours un peu sensible à la percussion, la respiration s'y entend bien, pas de matité anomale le long du sternum; langue blanchâtre, soif, selles rares : les douleurs restent bornées aux pieds, au genou, au poignet et à l'épaule gauches. (Lait de poule.)

Le 1er avril, il y a un grand affaiblissement, la douleur de la région précordiale a augmenté, la respiration y est pure, on n'y constate ni matité ni voussure, le bruit de soufflet persiste, il y a trente respirations; le pouls régulier, égal, peu fort, bat cent seize fois; il n'y a ni œdème, ni syncope, ni délire; la langue est un peu sèche, les douleurs sont stationnaires. (Vingt sangsues à la région du cœur.) Le soir, il y a quarante respirations et cent pulsations; le pouls, mou, offre

quatre à cinq intermittences par minute; le bruit de soufflet est à peine marqué : la malade est très-accablée. Les sangsues ont peu coulé. (Vésicatoire sur le sternum, cataplasmes sinapisés aux mollets.)

Le 2, même irrégularité du pouls, qui, quoique ample, résiste à peine à la pression du doigt; le bruit de soufflet est limité à un petit espace, assoupissement, point de lipothymies, les douleurs rhumatismales occupent les mêmes articulations; le vésicatoire n'ayant point pris, on le réapplique le soir. Le pouls, compté pendant quelques minutes, n'offre plus d'intermittences; il est à cent quatre.

Le 3, un peu de délire, la nuit; le pouls (cent) régulier; quarante respirations, toux fréquente sans expectoration et sans râles. (Chiendent, bouillon, sinapismes.)

Le 4, toute sensibilité locale a disparu à la région précordiale, le bruit de soufflet existe à peine, la chaleur de la peau est assez vive, assoupissement, rêvasseries; le soir, les douleurs articulaires sont devenues très-vives dans les lombes, les poignets, les épaules, les coudes; chaleur vive et âcre; pouls (cent huit) ample et assez dur, toux fréquente; râle sibilant, général dans le côté droit; quarante-quatre respirations; agitation, un peu de délire. (Saignée de treize onces.) Couenne n'existant que par places; caillot mou; la sérosité forme les trois quarts de la masse.

Le 5, pouls (cent) régulier, très-mou; bruit de soufflet persistant.

Le 6, douleurs moindres.

Le 7, le bruit de soufflet a complétement cessé, les battements du cœur ont leur timbre ordinaire. (Pour éviter toute erreur, M. Grisolle eut même soin, plusieurs fois, d'ausculter comparativement le cœur de plusieurs femmes de la salle, lesquelles étaient exemptes de toute affection de cet organe.) Le délire a cessé, le faciès est calme.

Le 8, état satisfaisant. (Bouillon.)

Le 9, sans frisson ni douleurs préalables, on constate, dans le quart inférieur du côté droit de la poitrine, un peu de faiblesse du bruit respiratoire : le son y est aussi un peu obs-

cur ; pouls (cent) régulier ; bruits du cœur naturels ; les douleurs articulaires ont cessé.

Le 10, dans la journée, émotion morale vive ; la malade rejette, peu après, quelques crachats rougeâtres un peu visqueux : matité du tiers inférieur et postérieur du côté droit du thorax ; respiration bronchique et retentissement saccadé de la voix ; pouls (cent huit) faible, quarante-quatre respirations, dyspnée, nulle coloration ou œdème, agitation, selles involontaires. (Large vésicatoire sur le thorax.) Mort dans le courant de la nuit.

AUTOPSIE, TRENTE HEURES APRÈS LA MORT.

Habitus. — Rien à noter dans l'habitus extérieur ; aucune infiltration séreuse ou sanguine ; aucun indice de putréfaction, l'embonpoint est assez bien conservé.

Articulations. — Les épaules, les poignets, les pieds, les genoux, ont repris leur volume ordinaire ; cependant, les chairs de la main gauche sont un peu plus flasques, et la rotule gauche est très-légèrement soulevée par la synovie. L'intérieur de ces articulations est blanc et lisse ; il s'en écoule une petite quantité de synovie visqueuse, jaunâtre, demi-transparente, sans odeur : toutes les parties constituantes de ces articulations ne nous offrent aucune altération appréciable ni dans leur consistance, ni dans leur coloration, ni dans leur épaisseur.

Crâne. — Pas d'injection, nulle lésion de tissu, substance cérébrale généralement molle.

Thorax, poumons, plèvres. — Rien de pathologique dans la plèvre et le poumon gauches. Dans la plèvre droite existe une pinte de sérosité transparente sans flocons ; les plèvres costale et pulmonaire sont lisses partout sans fausses membranes ni granulations. Le poumon correspondant, dans son tiers inférieur, est dense, sans friabilité, et tout à fait vide d'air. Bronches bleuâtres. Aucune trace évidente de pneumonie.

Cœur et péricarde. — Deux cuillerées à bouche de sérosité citrine sont épanchées dans le péricarde. Il n'existe ni rou-

geurs, ni épaississements, ni fausses membranes sur le péricarde pariétal, ni sur la portion de cette séreuse qui recouvre les ventricules et la face antérieure des oreillettes ; mais à la face postérieure de celles-ci existent quelques fausses membranes grenues ou striées, grisâtres, minces, adhérentes, de formation récente, occupant environ un pouce et demi carré. Le péricarde reste lisse au-dessous d'elles, et non épaissi. Le cœur a un volume plus considérable, son tissu est rouge, sa consistance est bonne ; son diamètre vertical, de la base des ventricules à la pointe, est de quatre pouces, le transversal a quatre pouces et demi. Le ventricule gauche une fois fendu longitudinalement, le doigt indicateur, introduit dans sa cavité, pénètre ensuite dans l'oreillette correspondante, sans éprouver de résistance. Sur tout le pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, on trouve de petites granulations du volume d'une tête d'épingle à un grain de millet, confluentes ou discrètes, grisâtres, assez dures. Les tendons fournis par la colonne charnue qui longe la paroi postérieure du ventricule sont enveloppés par une matière molle, grisâtre, granuleuse, peu adhérente, friable ; cette matière est réunie en masse vers l'extrémité droite de la valvule, de manière à donner à cette partie de la cloison auriculo-ventriculaire gauche une épaisseur de huit lignes. Cette augmentation dans l'épaisseur est formée également par une véritable fausse membrane située sur cette portion de la valvule qui forme la paroi inférieure de l'oreillette. Cette production morbide a six lignes en surface ; elle est très-adhérente, peu granuleuse, grisâtre à l'extérieur, ressemblant un peu aux fausses membranes situées sur le péricarde à la face postérieure des oreillettes. La matière friable qui double inférieurement la cloison auriculo-ventriculaire se prolonge transversalement dans l'étendue de plus d'un pouce, formant à la base du ventricule, près de l'orifice aortique, à trois lignes du sommet des valvules sigmoïdes, une masse qui fait une saillie de dix lignes dans la cavité du cœur. Cette tumeur est molle, grisâtre et grenue à l'extérieur, un peu élastique, comme spongieuse au dedans, se détache assez facilement du

cœur, dont la membrane interne reste dans ce point, grisâtre, opaque, épaissie. Sur le bord libre des valvules aortiques existe un liséré grenu, grisâtre, formé par des granulations semblables à celles que nous avons vues sur l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, plus confluentes cependant que dans ce dernier point; elles sont disposées, dans les enfoncements qui séparent les valvules entre elles, en petites masses grenues d'un blanc grisâtre, ressemblant assez bien aux choux-fleurs syphilitiques. L'aorte est exempte de toute altération, elle a vingt-cinq lignes de développement au-dessus des valvules.

Dans tout le pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire droit existent des granulations du volume d'un petit grain de millet, représentant à peu près l'état rudimentaire des granulations décrites à l'orifice aortique. La cavité des deux ventricules est notablement agrandie. Le ventricule gauche a une épaisseur de cinq lignes et demie à six lignes à la base; le droit, une ligne à une ligne et demie (les colonnes charnues n'étant pas comprises).

Le cœur contient, dans toutes les cavités, des caillots noirâtres non adhérents. Les parenchymes et le système veineux contiennent peu de sang.

Abdomen. — Tous les viscères de cette cavité, examinés avec soin, ne nous présentent aucune altération appréciable.

REMARQUES.

Je ne veux pas me montrer de trop difficile composition sur la nature des productions morbides qui furent trouvées à la surface de la membrane interne du cœur, et que j'ai vues et examinées moi-même de mes propres yeux. On pourrait, non sans quelque vraisemblance, les attribuer à une concrétion fibreuse et décolorée du sang, telle que celles que l'on rencontre si souvent libres à l'intérieur du cœur; laquelle concrétion serait devenue, en ce cas, adhérente à l'endocarde, mais sans inflammation préalable de cette membrane. Certes, une telle manière de voir n'a rien qui répugne à la raison,

dans l'état actuel des connaissances médicales ; et je comprends sans peine que beaucoup de médecins aient révoqué et révoquent encore en doute, non-seulement la coexistence de l'endocardite avec le rhumatisme, mais l'existence même de l'endocardite, qu'ils traitent de maladie imaginaire et chimérique. Mais, pour ma part, j'incline plutôt à croire, avec M. Grisolle, qu'il y avait là inflammation de l'endocarde. Dans cette hypothèse, les productions morbides s'expliquent comme résultat d'une exhalaison inflammatoire et pseudo-membraneuse ; ou, tout au moins, on se rend compte de l'adhérence des concrétions spontanées de sang par suite de leur contact avec des points enflammés de l'endocarde. Va donc pour l'endocardite !

Je transcris maintenant ici les remarques que M. Grisolle a faites, à propos de l'observation précédente, sur l'obscurité et l'incertitude des symptômes du côté du cœur, sur la nature de l'épanchement pleural, sur l'absence d'altérations anatomiques dans les articulations, et sur l'abondance des saignées ; car, sur tous ces points, je ne saurais ni penser autrement que lui, ni dire mieux qu'il n'a dit lui-même.

« Comme l'endocardite s'accompagnait, chez ce sujet, de péricardite, il est peut-être difficile, dans la symptomatologie, de faire la part exacte de ces deux affections. Il est raisonnable pourtant de rapporter la plupart des symptômes à l'altération la plus grave, c'est-à-dire à l'endocardite. Notons, en passant, que ces deux maladies ne paraissent pas s'être développées d'une manière purement métastique, il y a eu bien plutôt coexistence de l'endo-péricardite et du rhumatisme articulaire.

« A aucune époque de la maladie je n'ai constaté ces battements énergiques, ces palpitations aiguës, regardées par M. Bouillaud comme un symptôme d'endocardite. Un des phénomènes les plus remarquables que nous ayons noté, c'est une douleur qui existait lorsqu'on comprimait ou qu'on percutait la région précordiale. Cette douleur, qui manque, d'après M. Bouillaud, dans l'immense majorité des cas, dépendait-elle de la péricardite, limitée à la face postérieure des

oreillettes? Cette supposition me paraît peu admissible. Un symptôme plus remarquable encore que la douleur, c'est ce bruit de souffle obscur et limité dans un point circonscrit vers la pointe du cœur, devenant diffus ensuite, se propageant à toute la région du cœur, ayant dégénéré une seule fois, au pourtour du mamelon, en un bruit de râpe très-distinctement perçu. Ce qu'il y a de très-extraordinaire dans ce fait, c'est que, la lésion des valvules restant probablement la même, s'étant peut-être accrue, nous avons vu ce bruit de souffle tantôt fort, tantôt faible, tantôt diffus, tantôt circonscrit, finir par disparaître complétement dans les deux derniers jours de l'existence. A cette époque, le timbre des battements du cœur était devenu tout à fait normal. Ce fait bien constaté, que devons-nous penser de cette fameuse théorie, tant prônée, quoiqu'elle manque encore de preuves expérimentales ou directes, qui consiste à attribuer les bruits du cœur à la tension des valvules? On a pu voir, en effet, que, dans l'observation précédente, une altération grave existant à presque toutes les valvules du cœur, les deux bruits de ce viscère ont repris néanmoins leur timbre ordinaire à une époque avancée de la maladie.

« L'épanchement séreux qui s'est rapidement formé dans la plèvre droite, et qui me paraît avoir hâté la terminaison fâcheuse de la maladie, tient probablement à une gêne de la circulation; car il était indépendant de toute phlogose, et ressemblait beaucoup à ces hydropisies pleurales, si fréquentes dans les affections organiques du cœur.

« L'examen le plus attentif de toutes les articulations n'a fait découvrir dans aucune d'elles le plus léger vestige d'un travail inflammatoire quelconque. Ce fait ne sera pas inutile dans l'histoire du rhumatisme; car, quoique la malade ait succombé deux jours après la cessation des douleurs, il est probable, cependant, que, si le rhumatisme était une inflammation ordinaire, il aurait dû laisser quelques faibles traces de son passage dans des tissus qu'il a envahis pendant vingt-cinq jours.

« Huit livres de sang ont été tirées à la malade dans l'es-

pace de cinq jours. Cependant, quelque énergique qu'ait été cette méthode, elle a été évidemment impuissante ; elle n'a pu ni juguler le rhumatisme, ni prévenir, ni combattre les lésions survenues du côté du cœur ; elle a été même impuissante pour calmer les douleurs. Les saignées répétées ont-elles contribué à la mort de la malade? Je l'ignore. »

Somme toute, pour clore enfin ce paragraphe-ci, il est bien évident que la loi de coïncidence, si aventureusement posée par le professeur de la Charité, n'est pas moins infirmée, en ce qui touche l'endocardite qu'en ce qui touche la péricardite, par les observations cliniques de l'Hôtel-Dieu. Car faisons même à l'auteur de la prétendue loi les concessions les plus larges, disons mieux, toutes les concessions possibles que permettent ces observations. A cette dernière observation, dans laquelle nous reconnaissons volontiers un cas d'endocardite constaté par l'autopsie, ajoutons, sur les neuf cas du compte rendu de M. Grisolle, le cas douteux où il y eut bruit de râpe (quatorzième observation), et le cas plus que douteux où il y eut bruit de souffle (treizième observation) : certes, nous sommes très-complaisants et très-faciles. Eh bien! voilà en tout trois cas sur dix. Combien nous sommes loin de compte avec M. Bouillaud! Ce professeur déclare que la coïncidence existe dans la très-grande majorité des cas, par exemple : huit fois sur neuf. (*Nouvelles recherches*, p. 27.) Et nous, avec la meilleure volonté du monde, avec la plus large partialité pour l'endocardite, nous ne pourrions signaler cette affection que dans la minorité, et la petite minorité des cas. Que serait-ce, si, critiques sévères, nous ne l'admettions que sur preuves authentiques et irréfragables? Elle ne ne nous apparaîtrait plus que comme une exception, et une exception très-rare.

BIBLIOGRAPHIE.

Nous annoncerons à nos lecteurs plusieurs ouvrages qui viennent d'être publiés à l'étranger, dont l'importance pratique dérive des sujets qui ont été traités, et aussi de la manière dont les auteurs ont accompli leur tâche.

Nous indiquerons tout d'abord une publication du docteur Dudgeon éditée sous les auspices de la Société hahnemannienne de Londres. Cet ouvrage a pour titre : *Encyclopédie pathogénétique ou arrangement systématique et analyse de la matière médicale homœopathique* (*The pathogenetic cyclopedia, a systematic arrangement and analysis of the homœopatic materia medica. London*, 1850). Nous ne possédons encore que le premier volume de cet ouvrage. Il comprend l'analyse des symptômes du moral, de l'intellect et de la tête.

Les médicaments y sont classés dans de grandes catégories qui ont pour désignation un symptôme pris en particulier ; comme seraient, pour le moral, *l'ennui*, *la crainte de la solitude*, *l'amour de la solitude*, etc. Les médicaments capables d'engendrer ces symptômes sont rangés par ordre alphabétique ; et vis-à-vis de chaque nom se trouve l'énumération des nuances que chaque médicament présente pour ce même symptôme ; puis, à la fin de chaque article, on trouve un résumé analytique où les variétés des symptômes sont prises pour base de la classification ; le nom du médicament se trouvant vis-à-vis de chaque nuance indiquée.

Le livre du docteur Dudgeon offre ainsi de grands avantages pour la recherche des médicaments ; l'ordre qui s'y trouve concourt puissamment à faciliter au praticien l'application toujours difficile de la matière médicale. Il faut espérer que notre confrère ne tardera pas à remplir sa promesse

en nous livrant le complément de son intéressant ouvrage, si digne à tous égards de l'attention des médecins, et destiné à rendre plus facile l'étude clinique de l'homœopathie.

Le même auteur vient de donner une traduction anglaise des opuscules sortis de la plume de Hahnemann; c'est un service qu'il a rendu aux homœopathes, qui tous sont jaloux de connaître et de posséder les moindres travaux du fondateur de l'homœopathie.

En tête de ce livre se trouve un portrait de Hahnemann fait d'après la statue qui vient de lui être élevée à Leipsick le 10 août dernier. — On sait que le Congrès central des homœopathes allemands, réuni en cette ville, a inauguré lui-même cette statue, premier hommage public qui ait été rendu à la mémoire de Hahnemann.

Dans la traduction du docteur Dudgeon se trouve un travail de Hahnemann sur la syphilis (*Instruction for surgreos respecting venereal discases*, etc.), tous les écrits qui se trouvent dans les *Études homœopathiques* publiées en français par les soins de M. Baillière. Tous ces opuscules existaient en français et en allemand; M. Dudgeon vient de les mettre en langue anglaise, ce qui est les rendre abordables pour un nouvel ordre de lecteurs impatients de les connaître. Ce livre a pour titre : *Hahnemann's lesser Writings.*

L'Allemagne n'est pas restée en arrière dans ce mouvement de propagation : on parle d'un ouvrage du docteur Arnold, ouvrage qui ne nous est pas encore parvenu. Plus, le docteur Attomyr vient de publier une *Histoire naturelle des maladies.* C'est un ouvrage essentiellement pratique dont la Société gallicane a confié l'examen aux soins d'un rapporteur. Nous pouvons cependant dire, dès aujourd'hui, que le docteur Attomyr a essayé de sortir des voies battues; il a voulu abandonner la pathologie organicienne contre laquelle Hahnemann s'était élevé avec tant de raison, et il l'a remplacée par un système complet dont il est l'auteur. L'ouvrage du docteur Attomyr est intitulé : *Primordien Naturgeschischte der Krankheiten.* Le premier volume, que nous possédons, contient l'histoire

naturelle et le traitement des maladies du cerveau et de la moelle épinière.

Enfin, tous nos lecteurs connaissent le *Traité des maladies de la peau* du docteur Jahr, traité publié en langue française par son auteur lui-même. Nous le rappelons seulement comme un livre essentiellement utile au praticien.

Dr Léon Simon fils.

VARIÉTÉS.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LONDRES.

Le 24 juillet dernier, les médecins qui pratiquent l'homœopathie en Angleterre se sont réunis à Londres, en un congrès, au nombre de soixante environ. M. le docteur Perry et moi, étions les seuls médecins étrangers qui fussent présents à ses délibérations. Cette convocation n'avait pour objet que le règlement d'une affaire en quelque sorte intérieure. Il s'agissait, en effet, pour nos confrères d'outre-Manche, d'aviser aux moyens de protéger contre les persécutions de la Faculté de médecine du collége des médecins d'Édimbourg ceux de leurs compatriotes qui étudient ou pratiquent nos doctrines. On sait que dernièrement un étudiant de cette Faculté a dû de se voir refuser son diplôme à ce qu'il avait affirmé ses croyances en l'homœopathie, à l'égard de laquelle son examinateur interrogeait sa foi. Le fait même de l'exercice de l'homœopathie a paru si grave au collége des médecins d'Édimbourg, qu'il a rayé du nombre de ses membres un médecin qui s'en était rendu coupable, en lui retirant son diplôme, *qui n'avait pu* (dit la décision) *avoir été obtenu que par surprise.*

En France, nous aimons à le reconnaître, jamais un jury d'examen n'a fait à un candidat un motif d'exclusion de ses

croyances, et plus d'un de nos jeunes confrères, porteur d'un nom cher à l'homœopathie, a pu, sans renier la foi de son père, franchir avec honneur le seuil du doctorat au moyen même d'une thèse empruntée aux principes de l'homœopathie.

Après deux jours de débats, le congrès s'est arrêté à l'idée de nommer une commission composée à la fois de médecins et d'amis influents dévoués à nos doctrines, qui prendraient, en commun, les mesures les plus propres à assurer à ceux qui veulent étudier ou pratiquer en Angleterre, la liberté et la protection dont ils ont besoin, puis on s'est réuni dans un banquet auquel nous avons été invités à prendre part.

Je n'ai pas voulu quitter Londres sans chercher à y connaître le mouvement de l'homœopathie. Dans un pays si pratique en toutes choses, il n'était pas sans intérêt de rechercher comment elle s'y produisait. Aussi, ai-je cru devoir consacrer quelques jours à visiter les établissements homœopathiques que cette ville renferme et à connaître la pratique des médecins qui y sont attachés. Indépendamment d'assez nombreux dispensaires, Londres possède deux hôpitaux (the London homœopathic hospital, et the Hahnemann hospital) exclusivement consacrés aux services de nos malades. A chacun de ces hôpitaux sont attachés quatre médecins et autant de chirurgiens. C'est au London homœopathic hospital que professe le docteur Quin, le premier des médecins anglais qui ait pratiqué l'homœopathie en Angleterre. C'est un homme d'une belle intelligence, d'un tact parfait et dont l'accueil est éminemment sympathique. Notre cause doit beaucoup, à Londres, à l'influence personnelle de ce digne représentant.

Notre excellent compatriote, M. le docteur Curie, professe à l'Hahnemann hospital. Dans un séjour à Londres de dix-sept années, entièrement consacrées à la propagation des préceptes de Hahnemann, le docteur Curie, par les dispensaires qu'il a établis, par ses publications nombreuses et par son généreux et infatigable enseignement, a singulièrement contribué à populariser l'homœopathie chez nos voisins et à former une foule de jeunes médecins qui se sont répandus sur tous les points de l'Angleterre.

Comme posologie, la 5e dilution est généralement celle qu'on applique aux maladies aiguës; les dilutions moyennes, jusqu'à la 30e, qui est bien rarement dépassée, sont réservées aux maladies chroniques. Cependant l'école écossaise se complaît dans le merveilleux des hautes dilutions, et j'ai vu donner des 200es dans des cas de dégénérescences organiques.

Indépendamment de ces hôpitaux, des dispensaires sont établis en différents points de Londres et jusque dans sa banlieue. Trois journaux sont exclusivement consacrés à la propagation de nos doctrines, qui comptent d'ailleurs, dans les plus hautes classes de la société, des protecteurs nombreux et enthousiastes.

Avec de tels avantages, l'homœopathie en Angleterre peut bien se consoler des persécutions d'Édimbourg, elle doit plutôt s'en applaudir. La persécution et la calomnie est l'épreuve réservée à l'apparition de toute vérité qui blesse des positions acquises, mais elle finit bientôt par triompher de ces attaques égoïstes. Avec de tels adversaires, notre cause saura bien vite gagner du terrain à Édimbourg, et la conversion de quelques-uns de ses plus implacables juges sera peut-être bientôt sa plus douce vengeance.

Docteur HUBERT.

AVIS IMPORTANT.

Depuis la dernière séance de la *commission permanente*, M. le docteur ROTH, retenu par de nombreuses occupations, a demandé à être remplacé dans la commission; M. le docteur PERRY a été immédiatement nommé en remplacement de notre confrère.

Le secrétaire général,

LÉON SIMON père.

Paris, le 21 août 1851.

OBSERVATION PRATIQUE.

MALADIE DES VERTÈBRES CERVICALES. — ACCIDENTS CONSÉCUTIFS, ETC.,

Par le docteur HUVET.

Vers la fin de l'année 1847, à l'âge de trente-cinq ans, et pendant le cours de ma pratique médicale, je fus atteint subitement et sans cause appréciable, d'une douleur aiguë à la nuque. Cette douleur, qui était continue et que le moindre mouvement exaspérait, se répandait dans toute la partie postérieure de la tête, les épaules et le dos, comme si l'on m'eût assommé. Elle était accompagnée d'une roideur extrême de toutes ces parties. Il y avait en même temps céphalalgie avec serrement aux tempes, sensibilité excessive de l'ouïe et de la vue, grande disposition au vomissement, un peu d'oppression et d'angoisse précordiale, brisement général. La fièvre était modérée. La nuque et la région cervicale postérieure n'étaient point sensibles au toucher, mais seulement un peu plus chaudes Cette douleur, qui me clouait au lit, ne céda lentement qu'à plusieurs applications de sangsues, de cataplasmes émollients et aux frictions avec l'extrait de belladone.

Je fus quelques mois sans rien éprouver et me livrai de nouveau à l'exercice de ma profession ; mais avec beaucoup plus d'ardeur sans doute que ne le comportait ma constitution délicate et lympathique. Aussi ressentis-je, après de grandes fatigues, non plus cette fois à la nuque, mais dans toute l'étendue de la colonne cervicale, une douleur sourde, rongeante, augmentant par la station ou lorsque j'étais courbé pour écrire. Elle s'aggravait sous l'influence des vents d'est ou de l'humidité, et alors elle s'étendait jusqu'aux apophyses mastoïdes, au larynx, envahissait quelquefois les épaules et les bras, dans lesquels j'éprouvais la plus pénible courbature. Cette douleur, plus ou moins violente, ne me quittait rare-

ment que pour faire place à une sensation de faiblesse, d'épuisement général.

On pouvait promener le doigt sur les apophyses épineuses sans réveiller la souffrance, et cependant le contact et le poids des vêtements m'étaient insupportables.

Souvent j'éprouvais le besoin de m'asseoir et je n'avais de soulagement que lorsque j'étais parvenu à appuyer la tête sur un siége ou sur quelque meuble. Je marchais avec appréhension à cause de la faiblesse que je ressentais dans le cou; aussi m'arrivait-il, pour alléger le poids de la tête, de porter instinctivement la main sous le menton.

L'état général s'altéra sensiblement. Perte d'appétit, de sommeil, oppression, battements de cœur, visage pâle et effilé, anémie, amaigrissement.

J'exerçais encore ma profession malgré ce triste état, lorsqu'en juin 1848, après m'être retourné brusquement dans la nuit et avoir ressenti dans le cou un craquement considérable, éclatèrent les accidents suivants :

Vertiges, tout tourne autour de moi et je suis moi-même emporté de gauche à droite dans le tourbillon, je me retiens convulsivement au lit pour ne point tomber. J'ai besoin de plusieurs personnes pour me contenir pendant cette affreuse angoisse.

Nécessité de garder la position horizontale. Je suis pris de vertiges au moindre mouvement, même celui de tourner les yeux.

Vomissements opiniâtres de matières glaireuses; défaillance comme pendant le mal de mer ; oppression légère mais continue.

Battements de cœur, frémissements dans les membres, pouls petit, irrégulier.

Il y avait évidemment compression de la moelle : je me crus perdu.

Cependant les plus graves accidents se dissipèrent au bout de quelques heures; les vertiges et les étourdissements persistèrent seuls pendant trois ou quatre jours, quoiqu'en s'affaiblissant, et disparurent enfin : je gardai le repos pendant une semaine et j'exerçai encore ma profession.

Au commencement de l'hiver, une aggravation sensible se manifesta du côté du cou, dont la tige osseuse s'était affaissée au point de présenter en arrière une dépression notable. On distinguait à peine les apophyses épineuses, et la sixième notamment semblait avoir disparu. La nuque était inclinée vers le dos, surtout à gauche ; les trapèzes étaient saillants, le larynx proéminait et paraissait occuper un point plus élevé, le menton était porté en avant et en haut; enfin, le cou dans son ensemble était plus volumineux et convexe en avant, concave de haut en bas et plat en arrière : il avait diminué de longueur.

Il était impossible, à ces signes, de méconnaître l'existence d'une incurvation en arrière de la tige cervicale, avec légère déviation à gauche. Cette difformité, consécutive à une maladie des vertèbres, donnait lieu aux troubles fonctionnels suivants :

Gêne continuelle au pharynx, déglutition toujours pénible, souvent difficile, par moment altération de la voix. Les mouvements du larynx sont douloureux, rudes et bruyants ; la conversation est fatigante, oppression en marchant, disposition au vertige, le sol s'élève comme par ondulations sous les pas, ce qui rend quelquefois la marche impossible. Débilité pendant la station ; plus tard, fatigue dans le cou qui devient douloureuse. La pression y fait naître, au niveau de la sixième vertèbre surtout, une douleur plus vive. Enfin, la tête a perdu les mouvements de latéralité, surtout à gauche. En voulant tourner la tête à droite, il survient un craquement qui me fait redouter un accident. L'abaissement est encore facile, mais le mouvement d'élévation, quelque léger qu'il soit, donne immédiatement lieu à des vertiges, des bourdonnements d'oreilles, des bluettes lumineuses. En augmentant ce mouvement, je me sens pris d'oppression, d'une grande faiblesse dans les membres et d'un malaise qui porte au vomissement. Non-seulement la marche me fatigue et m'épuise, mais la voiture même, lorsque j'ai la tête appuyée, m'est pénible à supporter. Je demeure au lit pendant de longues heures.

En vain je devais compter sur le repos pour remédier à de si graves désordres, et cependant, dans le désespoir où j'étais, je n'y apportai aucun remède.

Bientôt des accidents qui se rattachaient à la même cause se manifestèrent sous forme de crises et vinrent compliquer mes souffrances. Encore bien qu'ils eussent le plus grand rapport avec ceux dont j'ai déjà parlé, je leur dois une description particulière à cause de leur opiniâtreté; ils constituèrent en effet pendant plusieurs mois une affection dominante contre laquelle tous les traitements venaient échouer.

La crise débutait quelquefois par un battement de cœur, subit, désordonné, violent d'abord, puis s'affaiblissant de plus en plus et devenant d'une petitesse et d'une fréquence extrême. Le plus souvent ce battement de cœur manquait au début et la crise se manifestait de loin par un léger malaise, un sentiment d'inquiétude vague qui faisait bientôt place à une faiblesse réelle. Quelques frissons parcouraient le corps et les membres, à gauche surtout. Il se faisait à la région épigastrique un vide subit bientôt remplacé par une défaillance prolongée et une constriction douloureuse s'étendant à la base de la poitrine. Respiration pénible, anxieuse; dilatation du thorax incomplète à droite, impossible à gauche; les frissons augmentent jusqu'à l'horripilation, l'oppression jusqu'à l'angoisse. Refroidissement des mains et des pieds. Le corps semble amoindri; besoin de se concentrer, de se blottir sous une masse de couvertures; horreur du mouvement, fourmillements et petits soubresauts dans les membres comme pendant l'éthérisation, gargouillement dans l'abdomen qui s'affaisse, battements de cœur tantôt lents, tantôt précipités. Voix caverneuse, visage livide, froid autour des yeux. Cet état n'a jamais duré moins d'un quart d'heure, et se prolonge quelquefois une demi-heure. Peu à peu la chaleur revient; puis une légère moiteur, et avec elle la plupart des symptômes se dissipent. L'oppression toutefois ne cesse complétement qu'au bout de plusieurs heures, pour reparaître de temps en temps, mais à un degré supportable. A cet état, contre lequel je fus sollicité à employer enfin quelque remède,

j'opposai en vain les antispasmodiques, les ferrugineux, les amers, le sulfate de quinine et enfin l'iodure de potassium. Les symptômes s'aggravèrent de plus en plus. En avril 1849 j'allai consulter à Paris.

Je vis trois médecins haut placés dans la science. Je leur serai toujours reconnaissant de l'intérêt qu'ils prirent à ma position et de l'attention avec laquelle ils m'examinèrent. Je regrettai seulement qu'aucun d'eux ne se prononçât sur la nature du mal. Devais-je lire dans cette réserve la crainte d'effrayer un moribond? Le doute qu'avaient émis antérieurement sur la nature de cette affection plusieurs confrères instruits de la province, me fit penser qu'il n'était pas plus permis aux uns qu'aux autres de trancher la question.

Voici les trois consultations :

1° Friction sur le cou avec la pommade stibiée non éruptive; du fer; point de fatigue.

2° Quatre cautères; sirop d'iodure de fer; repos absolu.

3° Deux cautères à renouveler de temps en temps; sirop de Portal; huile de foie de morue; repos absolu.

J'adoptai cette dernière, à laquelle donnaient beaucoup de prix un nom célèbre et une rare bonté.

J'appliquai donc deux cautères. Mais j'eus le tort d'ajourner l'emploi des autres moyens. Effrayé de l'anémie dans laquelle j'étais tombé, je pris le sirop d'iodure de fer, quoique j'eusse jusqu'alors essayé en vain des ferrugineux.

Ce médicament aggrava toutes mes souffrances. Le mouvement fébrile dont j'étais atteint le soir, et qui se prolongeait fort avant dans la nuit, se manifesta à plusieurs reprises dans la journée. J'eus mal à la gorge, de la soif, et de plus des coliques et un dévoiement difficile à arrêter. L'appétit disparut complétement. Je me rejetai donc sur l'huile de foie de morue et le sirop de Portal; je fis alterner ces médicaments pendant trois mois.

Si, dans les premiers jours, ce traitement n'apporta pas un soulagement très-marqué dans mon état, au moins n'augmenta-t-il pas mes souffrances. C'était beaucoup en semblable circonstance que de gagner du temps. Je dirai plus, je me

trouvai bien de l'huile de foie de morue qui entretenait la chaleur vitale et me fortifiait sans m'irriter jamais; aussi, à part l'état bilieux et une excitation assez incommode de l'appareil génital, inconvénients auxquels elle donna lieu quelquefois, je n'eus qu'à me louer de ce médicament, que je considérai longtemps comme mon unique ressource. La maigreur diminua d'une manière sensible, les chairs prirent un meilleur aspect, l'appétit se soutint, les crises furent moins violentes et apparurent à de plus longs intervalles.

Je crus devoir ajouter au traitement les bains sulfureux : j'en pris une vingtaine successivement. Ils imprimèrent à tout l'organisme une stimulation salutaire, dissipèrent l'état œdémateux de la peau.

Au mois d'août j'allai au bord de la mer. Je cessai pendant un mois toute espèce de médication interne, car je me sentais arrivé à ce point de saturation médicamenteuse qui ruine l'appétit.

Je pris successivement trente bains de mer à vingt-huit degrés centigrades.

Si je n'avais compté que sur l'effet immédiat de ces bains, je les aurais vite abandonnés. Rien de plus décourageant pour un malade épuisé que leur action hyposthénisante. Le pouls tombait ordinairement de soixante-dix à soixante et même à cinquante-quatre pulsations ; il était alors petit et mou. Il y avait prostration des forces, défaillance d'estomac, faim impérieuse, la voix était faible, le visage altéré, refroidissement aux yeux (point de palpitations, ni d'oppression). Cet état se manifestait au bout de trois quarts d'heure, quelquefois plus tôt. Je suis convaincu qu'en prolongeant la durée du bain je serais tombé en syncope : la faiblesse durait une grande partie de la matinée et se dissipait dans l'après-midi pour faire place à une réaction bienfaisante pendant laquelle je me sentais plus dispos, plus agile et plus fort.

L'état local fut toujours amélioré par ces bains. C'était là le point essentiel de leur action. Les douleurs et la chaleur du cou cessaient peu de temps après l'immersion et ne se réveillaient guère que le soir ou dans la nuit. Il fut évident pour

moi que l'eau de mer, que je crois sédative d'emblée lorsqu'elle est employée de cette façon, ne me tonifiait qu'indirectement en dissipant l'irritation locale qui opprimait l'organisme.

Je quittai la mer vers le milieu d'octobre dans un état satisfaisant. Je pouvais faire quelques pas lorsque j'avais le cou soutenu. Je fis part de cette amélioration au médecin qui m'avait aidé de ses conseils. Je reçus avec tous les encouragements possibles cette nouvelle prescription : Renouveler les cautères ; *iodure de potassium.*

Malgré le traitement, je perdis peu à peu cette amélioration. Je passai un triste hiver, pendant lequel je gardai le repos presque absolu. L'anémie persistait toujours. Souvent la fièvre et l'insomnie réapparaissaient, l'appétit était capricieux. Il survenait parfois du dévoiement. Les crises existaient toujours. Je fus forcé de renoncer à l'*iodure de potassium.* Je pris le *sulfate de quinine* et des tisanes amères, qui, loin d'exciter l'appétit, l'anéantirent complétement. Des douleurs plus vives se manifestèrent au cou. Je revins encore une fois à l'huile de morue, et j'en obtins du soulagement. La douleur du cou disparut presque entièrement; il fallait appuyer assez fortement pour y faire naître une sensation obtuse. Enfin, j'avais gagné le mois de juin 1850. Je retournai à la mer. Mais les bains ne me réussirent pas cette fois. Était-ce parce qu'ils n'avaient plus d'élément inflammatoire à combattre et qu'ils agissaient directement sur la constitution épuisée? Toujours est-il qu'ils m'affaiblirent au point d'être forcé d'y renoncer. Après avoir essayé inutilement encore de l'*iodure de fer*, je pris l'huile de morue pendant les mois d'août et de septembre.

Cette saison fut meilleure que celle de l'année précédente, l'amélioration locale surtout était plus sensible. Le cou s'est redressé, la tige osseuse se dessine sous les téguments et présente une surface non interrompue et assez résistante depuis la première dorsale jusqu'à la nuque. Il y a toujours une légère dépression au niveau de la sixième vertèbre. La déglutition est plus facile, l'oppression moindre en marchant. Je

reste presque un quart d'heure debout. Il m'arrive souvent de quitter mon lit pour un fauteuil à la vérité fort renversé; les crises n'ont point augmenté, une seule a été sérieuse. Pour la première fois je me sentais en voie de guérison. Mais peu de temps après mon retour et sans avoir commis la moindre imprudence, le moindre écart de régime, j'eus une aggravation dont on n'aura l'idée qu'en se reportant aux premiers temps de cette longue maladie.

Visage terreux, bouffi, œdème de l'extrémité des doigts, anémie de plus en plus caractérisée ; frissons alternant avec la fièvre, oppressions, palpitations, dispositions aux vertiges; dégoût prononcé pour les aliments ; langue chargée et enfin perte complète de l'appétit ; dévoiement tous les quatre ou cinq jours ; douleurs dans les articulations et dans la longueur des membres; douleurs nouvelles au cou, au larynx; craquements dans les vertèbres, retour des crises, qui sont plus violentes ; mélancolie profonde, épuisement progressif.

Avant d'être retombé si bas, j'avais de nouveau écrit à Paris. Mais, fatigué des médicaments, j'attendis quelque adoucissement du temps et ne fis rien autre chose. Cependant l'aggravation marchait toujours.

Renouveler les cautères, revenir aux antiscorbutiques et aux amers, frictions et massage tous les matins après quelques minutes d'enveloppement dans un drap mouillé : telle était la dernière prescription

Je ne me sentis pas le courage de suivre plus longtemps un traitement qui, je m'empresse de le reconnaître, avait prolongé ma vie, mais dont l'efficacité me paraissait désormais douteuse. Quelque confiance que j'eusse d'ailleurs dans l'action du froid, je craignis qu'il n'imprimât aux muscles du cou une contraction dangereuse. Profondément découragé de toutes ces oscillations désespérantes de ma santé, je me livrai pieds et poings liés à l'homœopathie. Cette détermination était fondée sur l'importance que j'attachais à la connaissance de l'action réelle des médicaments. Or, en cela je trouvais que Giacomini et Hahnemann étaient nos maîtres. Si j'eus peur de l'énormité des doses italiennes, je crus, sans avoir une con-

fiance absolue dans les infinitésimaux, que je pouvais au moins en user sans danger et ménager ainsi les dernières ressources de ma vitalité.

J'envoyai donc ma consultation à un homœopathe. Dans cette position critique, qui n'eût fait comme moi? Je sentais, d'une part, mes illusions d'école s'évanouir au souffle de l'anarchie qui règne dans la thérapeutique: d'un autre côté, j'étais encouragé par des guérisons incontestables. Or, quoi de plus cruel que le doute, de plus doux que l'espérance? Quel homme ne s'y laisse aller, surtout quand elle s'appuie sur des faits, et quoi d'ailleurs de plus entraînant qu'un fait? Je sais que la juste appréciation en est difficile, qu'on invoque presque toujours contre lui le temps, la coïncidence; mais, si ce fait se répète cent fois, des milliers de fois; s'il se reproduit dans des circonstances analogues; s'il se passe sous nos yeux, en nous-mêmes, niera-t-on l'évidence? Que de mystères dans la nature, que de forces latentes, d'influences secrètes, il ne sera jamais donné à l'homme de connaître! A-t-on palpé, analysé le miasme paludéen dont on décrit si bien les effets? N'y aurait-il donc d'admissible que ce qui serait toujours explicable et accessible à la raison? L'homme en arriverait à nier son existence même.

Je ne connaissais pas alors ces lignes d'Hippocrate; elles eussent levé bien des scrupules :

« Les douleurs se guérissent par les contraires; chaque maladie a ce qui lui est propre; ainsi aux constitutions chaudes devenues malades par le froid conviennent les échauffants et ainsi de suite. Autre procédé : la maladie est produite par les semblables, et par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé. Ainsi ce qui produit la strangurie qui n'est pas enlève la strangurie qui est; la toux comme la strangurie est causée et enlevée par les mêmes choses (1). »

Quelle citation démontra jamais plus clairement qu'Hippocrate connaissait la loi des semblables, qu'elle entrait au

(1) *Œuvres d'Hippocrate*, traduction M. de Littré, tome VI, p. 335.

nombre de ses procédés, et que, dans certains cas, il en trouvait l'application salutaire.

Voici le conseil que je reçus de M. le docteur Teste :

Colchic. (12), *sambuc.* (12), faire alterner ces médicaments tous les quatre jours pendant seize jours. Supprimer les cautères.

Je vais transcrire ici le bulletin de mes premières impressions. Je noterai seulement les symptômes les plus saillants. J'aurais pu m'en dispenser, mais quoi de plus propre à démontrer l'action de ces médicaments que la différence des résultats obtenus. Il n'y a plus de coïncidence possible lorsque la plupart des symptômes se reproduisent pendant l'administration de la même substance, que l'on suit d'ailleurs le même régime et que l'on s'abstient de toute espèce de médication étrangère ; il y a là action positive.

COLCHICUM.

Premier jour. — Soubresauts et frémissements plus fréquents, particulièrement dans les muscles du dos, des bras, des fesses.

Éructations fréquentes.

Constriction et crampe à la nuque et dans le cou en arrière.

Douleur pinçante et cuisante en même temps, revenant sous forme de battements réguliers, et séparés par un long intervalle, au creux de l'estomac. Je n'ai rien éprouvé de semblable depuis ma maladie. Ces pulsations ont eu lieu le soir, au lit.

L'état saburral paraît s'être très-rapidement dissipé.

Je me suis senti plus d'animation et surtout plus de chaleur aux membres, surtout aux mains.

Oppression moindre.

Deux ou trois frissons sur la joue gauche.

Première nuit. — Sommeil moins tardif ; un seul réveil au milieu de la nuit, mais point brusque et sans palpitations; faiblesse, mais sans oppression notable.

Deuxième jour. — Sensation de douce chaleur dans le tronc et surtout dans les bras et les mains.

Pouls large, développé.

Visage moins terne.

Éructations.

Dans la journée, pouls lent, développé, état de calme parfait. Respiration comme en pleine santé.

Éructations très-fréquentes.

Excitation générale, léger mal de tête.

Constriction à la nuque.

Dilatation facile de la poitrine, même après le mouvement.

Frissons prononcés dans la joue gauche.

Tressaillements dans les masseters.

Éructations encore.

Douleur au cœur le soir.

Deuxième nuit. — Moins bonne; sommeil plus tardif.

Deux réveils avec serrement à l'estomac et légère oppression.

Réveil lourd le matin.

Troisième jour. — Langue bonne, bouche humide et fraîche. Appétit.

Pouls développé, non fébrile.

Douce chaleur à la peau.

Respiration facile, bien-être général.

Douleur au cœur.

Éructations.

Fourmillement dans le côté gauche du visage.

Battements dans l'oreille.

Un peu de céphalalgie sus-orbitaire.

Faiblesse soudaine à l'estomac, mais qui ne fait que passer.

Pouls lent modérément développé.

Troisième nuit.— Sommeil tardif. Deux réveils, le premier avec coup dans l'oreille gauche, comme si la tête se vidait par là.

Faiblesse, serrement à l'estomac, bâillements prolongés. L'oppression n'est point excessive cependant.

Faim. Froid dans la bouche, aux gencives surtout, comme si elle venait de contenir de l'eau glacée.

Fourmillement dans les bras et les jambes. Cette crise a été courte et n'a pas causé d'effroi.

Réveil lourd.

Quatrième jour. — Quelques pincements au cœur.

Pouls développé, sensiblement plus fort depuis le traitement.

Bouche fraîche.

Tressaillements dans les masseters, moins fréquents que les jours précédents.

Quatrième nuit. — Bonne; un peu de palpitations au réveil, mais point d'oppression; chaleur agréable à tout le corps; petits spasmes dans les masseters et aux épaules.

SAMBUCUS.

Cinquième jour. — Disposition au sommeil. Sommeil lourd sans avoir rien de pénible; cependant tête un peu lourde.

Pouls calme, suffisamment développé.

Bouche fraîche, appétit.

Spasmes dans la lèvre inférieure.

Céphalalgie sus-orbitaire à droite.

Douleur vive au cœur. Douleur dans le bras droit, un peu d'engourdissement.

Bourdonnement d'oreilles.

Roideur dans le cou. Oppression légère.

Mal au dos, aux reins. Faiblesse. Courbature.

Cinquième nuit. — Bonne. Tête lourde au réveil. Sommeil nouveau, rêvasseries.

Sixième jour. — Soubresauts dans les bras.

Faiblesse dans les membres.

Somnolence incommode.

Un peu de céphalalgie sus-orbitaire. Ouïe peu claire. Légère obnubilation. Sifflement d'oreille. Sorte d'embarras dans la parole.

Tête lourde. Pouls concentré.

Céphalalgie dans le front et sur les yeux.

Embarras de la tête, douleur pinçante aux tempes.

Somnolence. Torpeur générale.

Frémissement dans la lèvre inférieure et au menton.

Mal à la gorge, tristesse.

Toujours somnolence, tête entreprise, légère oppression.

Sensation d'obturation des oreilles et battements irréguliers.

Dans la soirée, bien. Étant au lit, douleur au dos et lancinante au doigt médius à droite. Bonne chaleur. Toujours assoupissement sans besoin de dormir; besoin de fermer les yeux. Petits élancements dans les yeux.

Sixième nuit. — Excellente; rêves agréables. Premier réveil très-doux, sans oppression, sans palpitations.

Septième jour. — Dernier réveil agréable, sentiment de bien-être, douce chaleur, respiration large. Aucune douleur en quelque point que ce soit.

Pouls parfait, langue nette, bouche fraîche.

Teint clair et point bouffi.

Aucune disposition au vertige. Humeur gaie.

Le matin, moiteur aux mains et aux pieds.

Pouls lent, bien développé.

Un peu de somnolence après manger.

Battements dans l'oreille.

Mal à la gorge même sans parler.

Mal à la gorge toute la journée.

Le soir, douleur au dos entre les épaules et au sternum de chaque côté, ce qui ne m'empêche pas de respirer librement.

Septième nuit. — Deux ou trois réveils avec accablement, mais sans palpitations, ni faiblesse, ni oppression.

Urines abondantes.

Réveil avec accablement

Huitième jour. — Urines abondantes.

Bonne chaleur. Moiteur. Le temps est détestable, et cependant je n'éprouve ni douleur ni épuisement.

Parfaitement bien, animation.

Il résulte de l'énumération qui précède que ces médicaments ont donné lieu à des phénomènes qui leur sont propres et qui n'ont point été observés pendant la maladie, à une aggravation de quelques symptômes de la maladie; mais, en définitive, à une amélioration notable des principales souffrances. Ainsi, dans huit jours, une seule crise a eu lieu, si toutefois l'on peut appeler ainsi le malaise de la troisième nuit. Disparition de l'état saburral, diminution extraordinaire de l'oppression, des palpitations, développement régulier du pouls, chaleur douce et constante de la peau, appétit, sommeil, quel changement! et cela en huit jours.

Si je voulais maintenant différencier à grands traits l'action de ces deux médicaments, je dirais :

Colchic. m'a stimulé de la manière la plus douce, la plus soutenue, ainsi que ne le firent jamais ni le fer ni les amers; a constamment entretenu la chaleur de la peau comme le faisait l'huile de morue; mais sans jamais donner lieu à l'état bilieux, qu'il a dissipé au contraire.

Sambuc. m'a fatigué, accablé, comme si j'eusse été sous l'influence d'un coryza violent. Toutefois il a excité les urines et la transpiration, il a dissipé l'oppression. Je pris ces médicaments pendant une huitaine encore et l'amélioration fit assez de progrès pour que je pusse écrire à M. Teste cette lettre, que je ne puis résister au désir de retracer ici.

« Mon cher confrère,

« Voici mes seize jours de traitement révolus, l'amélioration est incontestable et dépasse toutes mes espérances. Je n'ai plus éprouvé de grandes crises. Je n'ai eu que quelques malaises la nuit, consistant plutôt en défaillance d'estomac qu'en oppression et en palpitations. Le pouls a acquis un développement et une régularité remarquables, la peau est toujours chaude, je n'ai plus d'horripilations. Je ne suis plus bouffi. Le visage est toujours pâle, mais le teint n'est plus terreux. Mes amis et mes confrères ont constaté cette amélioration, alors qu'ils redoutaient tant de la mauvaise saison.

« Le cou est toujours faible, cela doit être ; mais, s'il faut des années pour obtenir la consolidation, il n'est pas indifférent que l'état général soit dans les meilleures conditions possibles ; et j'étais dans un état pitoyable lorsque je vous ai consulté.

« J'ai été moins impressionné par les dernières doses de *colchic.* et de *sambuc.;* toutefois j'ai éprouvé tant de bien de ces médicaments, que je ne puis croire que je doive les abandonner déjà. Je m'inclinerai, du reste, devant votre avis. Vos conseils me deviennent plus précieux que jamais ; cette amélioration si rapide me cramponne à la vie, veuillez me les continuer, vous trouverez en moi autant d'exactitude à les suivre que vous avez de zèle et de dévouement.

« Agréez, etc. »

Je revins à *colchic.*, puis je pris *lachesis.* Je voudrais me borner à citer chaque médicament, mais comment passer sous silence les effets suivants :

Douleurs vives au testicule, surtout pendant et après la défécation ; engorgement du testicule. (Cette douleur, que je n'avais pas ressentie pendant la maladie, ne cessa que lorsque je renonçai à ce médicament.) Courbature douloureuse dans les membres. Mélancolie. Accès de désespoir comme je n'en eus jamais. Cependant mes souffrances ne s'étaient point aggravées ; aucune circonstance ne pouvait expliquer cet état, à la manifestation duquel l'imagination ne prit aucune part, car je m'étais abstenu de lire la pathogénésie des médicaments auxquels j'étais soumis et j'apportais dans l'étude de mes sensations la plus grande sévérité.

Je pris de nouveau *colchic.* et *sambuc.*, j'en obstins tout le bien désirable. Aucune douleur au cou. Appétit excellent, selles régulières. Toujours cette douce chaleur de la peau, l'ampleur du pouls dont j'ai parlé, les crises n'ont point reparu. Sommeil bon. Malgré la saison, je sortais presque tous les jours. Je n'eus à me plaindre que de palpitations incommodes au réveil et après le premier déjeuner surtout. *Digitalis* les dissipa en quelques jours. Je fis alterner *colchic.* et

digitalis. Au bout d'un mois l'amélioration était surprenante, non-seulement je n'avais pas éprouvé de crises depuis le commencement de ce traitement, mais je n'eus même pas ces légers malaises qui me les faisaient redouter. Le visage n'était ni pâle ni bouffi. Je pouvais monter résolûment deux étages.

J'eus une légère rechute pendant l'hiver, à laquelle on opposa en vain *calcarea*, *kreos*. Ce médicament excita tellement les urines, que j'en fus incommodé le deuxième jour. La nuit il y eut émission involontaire. J'avoue que cet accident me causa l'impression la plus désagréable.

Colchic., *dulcam.*, puis enfin *sepia*, me ramenèrent à bien. J'eus beaucoup à me louer de *dulcam.* et de *sepia.*, qui ne manifestèrent leur passage dans l'économie que par un sentiment de bien-être inexprimable. *Dulcam.* cependant me parut ralentir la circulation et donner lieu à quelques troubles légers de la vue. Pendant tout le temps que je pris *sepia*, j'eus un appétit extraordinaire.

Par précaution je revins encore une fois à *colchic.* Mais j'eus lieu de m'en repentir. Je n'éprouvai, en effet, que les symptômes du médicament. Céphalalgie sus-orbitaire, chaleur aux mains, puis chaleur générale qui devint fébrile et qui dura plusieurs heures : il y eut insomnie, exaltation de l'appétit vénérien. L'élément morbide auquel correspondait ce médicament était-il anéanti? Je l'abandonnai définitivement.

Je terminai par *silicea.*, *dulcam* et *sambuc.* Ce dernier causa toujours, quoique à moindre degré, les mêmes effets. Le mal de gorge et les spasmes des muscles de la face furent très-prononcés cette fois.

Je sais que l'attention que l'on porte à ces menus symptômes peut paraître puérile. Il suffit cependant qu'il soit démontré qu'ils naissent sous l'influence du médicament pour justifier l'importance qu'on leur attribue. Ce point est, je crois, hors de doute. On alléguerait à tort la subtilité de ces sensations superficielles qui échappent pour ainsi dire à l'analyse, car il ne peut y avoir rien d'indifférent dans notre être où tout s'enchaîne. Que de paralysies débutent par un fourmillement inaperçu, une faiblesse passagère ! Il est naturel

alors de penser que, en même temps que sous l'influence du médicament des manifestations superficielles ont lieu, des modifications sérieuses s'opèrent dans les profondeurs de l'organisme. Or, la maladie ou la santé peuvent résulter de ces différents mouvements de la vitalité. Il est donc essentiel de bien connaître l'action du médicament qui les met en jeu, de noter ses moindres effets; le succès dépend ensuite de l'opportunité de son application.

Le traitement, comme on l'a vu, roula sur quatre médicaments : *Colchic.*, *sambuc.*, *digit.*, *dulcam.* Le résultat justifia ce choix, qui dut singulièrement exercer la patience et la sagacité du médecin, qui ne m'avait jamais vu et qui n'avait pour se guider dans cette recherche difficile que quelques détails sur mon état tous les huit ou dix jours.

L'amélioration fut tranchée dès le début; franche, progressive pendant la durée du traitement. Il y eut sans doute de temps en temps quelques malaises; mais ces crises furent immédiatement jugées, l'appétit ne se démentit pas une seule fois, le sommeil fut généralement bon.

Aujourd'hui, 15 mai 1851, je n'éprouve aucune souffrance. J'ai bon visage et un certain embonpoint. Sans la faiblesse du cou et les précautions que je prends pour parvenir à une consolidation complète, il ne me resterait plus rien à désirer.

En publiant cette observation, je n'ai pas eu l'intention d'exagérer les bienfaits de l'homœopathie aux dépens des autres méthodes thérapeutiques. Je pense qu'elle a, comme ces dernières, son bon et son mauvais côté. On peut donc m'accuser d'éclectisme. Mon seul but, en retraçant ici mes impressions, a été d'apporter ma faible part d'observation dans une étude qui tend à établir de plus en plus l'action des médicaments hahnemanniens. Or, d'après ce que j'ai observé sur moi-même et sur plusieurs malades que j'ai soumis aux gouttes mères et à leurs dilutions, il ne m'est plus permis de douter de la puissance pathogénétique de ces médicaments, ni des avantages inespérés que l'on peut retirer, dans un grand nombre de cas, de cette médecine des semblables, si critiquée et pourtant si digne d'intérêt. HUVET, d.-m. P.

OBSERVATIONS D'HIPPIATRIQUE,

Par le docteur C. Gueyrard.

Messieurs,

Tandis qu'une épizootie mortelle ravage plusieurs contrées de la France, un intérêt d'actualité me paraît s'attacher à un entretien sur l'application de la loi des semblables au traitement des animaux, et sur leur impressionnabilité à l'action des doses infinitésimales : il peut en résulter quelques renseignements utiles à l'art vétérinaire, ainsi qu'aux propriétaires ruraux. Permettez-moi donc de vous communiquer le résultat d'expériences faites il y a plusieurs années dans les écuries de l'un de mes malades, M. Meuron, propriétaire de l'entreprise des Accélérées et des Constantines.

Bien que j'aie à vous entretenir d'un cas de pneumonie, je regrette que nulle de mes observations n'ait un rapport direct avec l'épizootie actuelle, pour l'examen de laquelle s'est formée, dans le sein de l'Assemblée nationale, une commission dont fait partie notre honorable collègue, M. Delavallade. Cette maladie, que l'on appelle *pneumonie contagieuse*, me paraît être celle que l'on a désignée sous le nom de *péripneumonie gangréneuse maligne*, laquelle diffère de la pneumonie sporadique par son caractère épizootique et insidieux, par ses symptômes compliqués d'adynamie et d'ataxie, par sa marche, qui est celle du typhus, enfin par sa terminaison, presque toujours gangréneuse. Cette affection, que l'on a remarquée principalement au printemps et en automne, attaque parfois les chevaux ou les moutons ; mais c'est sur les animaux de la race bovine qu'elle a été le plus fréquemment observée.

Le cas d'inflammation pulmonaire qui se trouve au nombre de mes observations ne se rapproche de cette maladie

que par les symptômes propres à la pneumonie ; mais l'analogie peut faire présumer qu'en rapprochant les symptômes de cette terrible affection de la pathogénésie de quelques substances, on découvrirait le moyen de la combattre, puisque notre matière médicale nous offre des agents presque infaillibles contre la pneumonie, et d'autres si puissants contre diverses formes de typhus.

Les deux premières des observations que je vais vous communiquer ont été déjà consignées dans une thèse soutenue à la Faculté de médecine, le 22 décembre 1857 ; malgré cela, j'ai cru pouvoir les reproduire ici, parce qu'à l'époque où elles ont été publiées je ne pouvais pas encore connaître les suites éloignées de la première de ces deux guérisons. D'ailleurs, le personnel de l'homœopathie s'est tellement accru depuis ce temps, que si, contre toute probabilité, quelques-uns d'entre vous se rappellent ces observations, le plus grand nombre n'en n'a jamais eu connaissance.

Les chevaux sur lesquels ont été observés les faits que je vais rapporter étaient tous entiers et à peu près tous du Perche. Les cas de paralysie dont il sera question appartiennent à ce genre de paralysie qui, résultant d'une altération rapide ou de la compression de la moelle épinière, frappent subitement quelques chevaux ardents et bien nourris.

Première observation. — *Paraplégie.* — Dans les premiers jours de février 1857, un cheval de sept ans, vigoureux, vif, sensible, tressaillant au moindre bruit, était attelé à une Accélérée allant au trot de poste de Paris à Saint-Germain, lorsqu'il fut pris d'un tremblement subit suivi d'une espèce de vertige sans évanouissement, et, après avoir lutté un instant contre une chute inévitable, les cuisses refusant leur usage, il s'accroupit et tomba. Transporté à Nanterre, il fut soumis à un traitement énergique ; mais, malgré les saignées, l'emploi des révulsifs et des purgatifs, enfin, malgré le traitement ordinaire sagement entendu, un mois n'avait pas amené le moindre changement favorable.

Ce fut alors (le 2 mars) que M. Meuron et M. B..., vétéri-

naire attaché à son établissement, m'offrirent ce sujet d'expérimentation ; si je ne l'acceptais pas, le cheval devait être abattu.

En entrant dans l'écurie, nous trouvâmes l'animal dans l'état suivant :

Couché sur le flanc droit, les membres roidis perpendiculairement à l'axe du corps, il présente plusieurs plaies aux cuisses, aux flancs, aux aisselles ; ces dernières sont recouvertes de bourgeons charnus qui font une saillie de six pouces environ ; elles sont le résultat de la pression des sabots de devant, quand l'animal retombe après avoir cherché à se relever ; les autres sont également occasionnées par ses chutes fréquentes et par le décubitus.

L'approche fait tressaillir le cheval, qui, au moindre contact, se débat violemment. Dans les efforts qu'il fait alors pour ruer, ses pieds postérieurs, le droit surtout, agissent un peu, mais les cuisses restent immobiles, bien que douées d'une grande sensibilité.

Si l'on excite le cheval à se lever, après plusieurs efforts inutiles il parvient à se dresser, le train postérieur affaissé sur les jarrets ; il ne garde pas cette position un quart de minute, et il retombe lourdement.

Le pouls n'offre rien de particulier ; lorsque l'animal lève la tête, il la laisse aussitôt retomber comme un poids trop lourd ; l'ouïe est très-sensible ; la sclérotique un peu rouge ; sa respiration serait naturelle si elle n'était pas par instant accélérée par l'anxiété ou la souffrance ; la muqueuse de la bouche est légèrement saburrale ; il y a de la soif, parfois de la constipation ; quand il veut uriner, le malade roidit ses membres comme s'il allait expirer, et parvient, après beaucoup d'efforts, à expulser un jet bruyant d'urine jaune et épaisse.

Une goutte d'*arnica* 6^{e} est administrée sur un morceau de sucre. Dès le lendemain, la tête est plus libre : l'animal la dresse sans que cela paraisse le fatiguer ; il urine sans efforts, et il y a moins d'irritabilité générale.

Le 8, *nux vomica* 30e (huit globules) est donnée dans une dose de sucre de lait.

Le 9, la tête est de nouveau pesante, l'urine difficile, les flancs affaissés ; il y a de la diarrhée, des flatuosités abondantes et de la prostration générale ; ces symptômes cessent au bout de vingt-quatre heures ; les flatuosités seules persistent pendant huit jours, simultanées avec la diminution graduelle des symptômes de la maladie. Le 20, je répète l'emploi de *nux vom.*, qui n'est pas suivi d'aggravation, comme la première fois. Le 30, on me dit que le cheval prend tous ses repas au râtelier ; il se lève dix fois au moins dans la journée, et, chaque fois, il reste debout pendant un quart d'heure environ.

Amélioration rapide.

Le 6 avril, je le vois rester, sans peine, levé pendant une demi-heure.

Le 8, l'emploi de la noix vomique est renouvelé, sans être suivi d'un effet aussi marqué.

Vers le 15, les bourgeons charnus qui s'étaient formés aux aisselles sont excisés, et les plaies pansées, pendant deux ou trois jours, avec la teinture mère d'arnica étendue d'eau.

Le 24, je donne *anacardium* 24e, huit globules, pour obtenir un effet appréciable, et je le répète le 1er mai à la dose de douze globules. Trois jours après, les cuisses acquièrent un degré de force notable.

Le 16, *rhus toxicodendron* 12e, dix globules. Quatre heures après l'administration du remède, il survint des grincements de dents et des secousses tétaniques dans les membres, principalement dans la cuisse gauche, qui est restée la plus malade ; cet état dure environ deux heures, et le progrès en mieux reprend son cours.

La cuisse droite a bientôt recouvré sa force normale ; la gauche seule est encore faible. Vers le 15 juin, je donne une dernière dose de *rhus*.

Le cheval, envoyé au labour, reprit en quelques mois toutes ses forces ; et, vers la fin de l'année, il fut employé à un service actif. Le 1er du mois de mai suivant, le jeu des grandes eaux

attirait à Versailles l'affluence des curieux, ce cheval put sans difficulté, doubler, comme les autres, le service ordinaire, c'est à-dire faire deux fois dans la journée l'aller et le retour. Deux ou trois ans plus tard il est mort usé par son excès d'ardeur.

Il est aisé de remarquer qu'avec un peu d'habitude j'aurais pu facilement éviter, dans plusieurs circonstances, une aggravation médicamenteuse qui était pour le moins inutile, si elle n'a pas sensiblement retardé la guérison. A cette époque il n'existait aucun manuel d'hippiatrique homœopathique ; je ne pouvais apprendre que par mon expérience propre que trois ou quatre globules sont assez généralement une dose convenable pour un cheval, et qu'un seul globule est très-suffisant chez certains animaux impressionnables. Je crois aussi que l'*anacardium*, et peut-être même le *rhus*, étaient inutiles au traitement après l'emploi de l'*arnica* indiqué en raison des lésions traumatiques survenues pendant le cours de la maladie; je suis persuadé que la *noix vomique*, à faibles doses, sagement répétées, aurait suffi pour amener une guérison plus rapide.

Deuxième observation. — Le 27 novembre 1857, un cheval de cinq ans, gras, vigoureux et reposé, tandis qu'il est à la forge, est pris d'un tremblement subit, accompagné d'une sueur abondante et froide, puis il tombe tout à coup, les membres postérieurs fléchissant les premiers.

Transporté dans l'écurie, il présente une paralysie s'étendant depuis les dernières vertèbres dorsales jusqu'aux jarrets, sans perte de la sensibilité dans les parties privées du mouvement; la respiration est un peu précipitée, tout le reste est à l'état normal.

La *noix vomique*, administrée à la dose de dix globules de la 30e dilution, est, dans l'espace de peu d'heures, suivie d'une amélioration sensible sans aggravation médicinale; le lendemain matin l'animal peut déjà se dresser sur ses quatre membres pendant la durée d'une minute au moins.

Le 6 décembre je le revois ; il se tient debout une grande

partie du jour et il se promène aisément dans une vaste cour; le 12 je le trouve entièrement guéri.

TROISIÈME OBSERVATION. — Le 28 octobre 1858, un cheval de cinq ans, attelé pour la première fois à une Accélérée allant de Paris à Versailles, tomba près de Sèvres, ayant les membres postérieurs, surtout le gauche, frappés de paralysie. Il fut transporté, sur une charrette, aux écuries de la rue de Marbeuf.

Il y avait perte du mouvement et de la sensibilité des cuisses jusqu'aux jarrets; sueur générale; le pouls était plein, précipité; sa respiration anxieuse; les sclérotiques injectées, l'œil vif d'ailleurs, la tête libre, l'éclat de la langue normal. L'animal, attentif au moindre bruit, montrait de l'ardeur et il paraissait gémir non de douleur, mais d'impatience.

A trois heures de l'après-midi, quatre globules d'*aconit.* 30e, écrasés dans une dose ordinaire de sucre de lait, furent mis sur la langue. Une demi-heure après, le pouls devint plus précipité et inégal, puis il se calma bientôt. A cinq heures il n'y avait plus de fièvre : l'animal fit quelques mouvements pour se lever, il y parvint, mais il retomba aussitôt.

Le 29, au matin, *nux vom.* 30e, quatre globules, fut administrée; deux heures après le cheval se leva et il resta debout une grande partie de la journée.

Le 30 et le 31 il ne se coucha pas pendant le jour.

Le 1er novembre nous le fîmes promener; la cuisse gauche était encore un peu faible; le 2 il ne boîtait plus.

QUATRIÈME OBSERVATION. — *Faiblesse paralytique.* — Le 5 novembre 1858, un cheval de sept ans fut atteint, en courant, d'une faiblesse paralytique de la cuisse gauche, laquelle occasionna sa chute. Il se releva de lui-même, mais, bien que le membre malade pût exécuter des mouvements, ils étaient trop imparfaits pour que la progression fût possible; il fallut le transporter à l'écurie. Aucun trouble fonctionnel n'existait, mais seulement une légère tuméfaction des testicules,

symptôme qui accompagne souvent, chez le cheval, cette affection.

Arnica 6e, quatre globules, fut administré; deux jours après, le cheval était entièrement guéri.

CINQUIÈME OBSERVATION. — *Paraplégie.* — Le 28 mars 1839, un cheval, âgé de dix ans, sort après trois jours de repos. Dans la soirée on remarque chez lui de la tristesse et de l'abattement, puis de l'agitation : il se couche et se lève alternativement comme s'il souffrait de coliques. Dans la nuit, il se déclare une paralysie des membres postérieurs.

Le 29, immobilité complète des cuisses et des jambes, sans perte de la sensibilité ; sueur ; pouls plein et précipité, respiration anxieuse, soupirs fréquents.

Aconit. 24e, trois globules, est administré à onze heures du matin et à trois heures de l'après-midi ; bientôt après il se lève, et le lendemain il marche librement.

SIXIÈME OBSERVATION. — Le 16 décembre 1844, un cheval de cinq ans chancela tout à coup, pendant une course rapide ; il reprit un instant son équilibre ; mais, à quelque distance, il tomba, les membres postérieurs cessant tout mouvement.

Le 17, il présentait les symptômes suivants :

Immobilité de la croupe et des cuisses, les pieds faisaient quelques mouvements ; perte de la sensibilité dans les parties paralysées ; un peu de roideur des membres antérieurs comme s'ils allaient être, à leur tour, frappés d'immobilité ; sueur, inappétence, urine rare, constipation.

Prescription. — *Aconit.* 30e, une goutte sur quarante grammes de sucre de lait divisé en cinq paquets, dont l'un fut pris toutes les quatre heures.

Après la troisième dose, il survint de l'agitation, de l'accélération du pouls, des sueurs abondantes. Ces effets pathogénétiques, qui augmentèrent après la quatrième dose, me démontrèrent que quelques globules auraient suffi là où j'avais

employé des cinquièmes de goutte. La médication fut suspendue ; le pouls devint calme, la sueur s'arrêta.

Le 18 au matin, les membres antérieurs étaient dégagés, et les membres postérieurs faisaient quelques mouvements. Dans la soirée, une dose de *nux vom.* 18e, quatre globules, fut administrée ; elle fut bientôt suivie d'un dégagement abondant de flatuosités et d'une selle molle.

Le 19, le cheval mangeait avec appétit ; il faisait de fréquents efforts pour se lever, et, dans la soirée, il parvint à se tenir debout pendant cinq ou six minutes.

Le 20, il resta debout à plusieurs reprises, pendant une heure ou deux chaque fois. Les évacuations étaient normales.

Le 21, il se promena sans trop de difficulté dans la cour, chancelant un peu et traînant la jambe gauche.

Dès lors, les forces augmentèrent graduellement, sans que l'on eût recours à une nouvelle dose de médicament.

Le 28, le cheval ne boitait plus. Il fut mis au labour pendant une dizaine de jours, après lesquels il reprit un service au grand trot.

Les trois premiers des faits qui vont suivre ne sont pas, je l'avoue, très-concluants, aussi j'engage les esprits exigeants ou difficiles à convaincre à ne point s'y arrêter et à passer immédiatement à la dixième observation. On peut me dire, en effet, que la diète et le repos suffisent pour ramener l'appétit et faire cesser un peu d'enflure partielle chez des animaux fatigués. Cependant on sait qu'un repos de vingt-quatre heures est nécessaire pour débarrasser un cheval de la fatigue d'un jour, quand elle n'est pas poussée jusqu'à le rendre malade, et ceux qui connaissent les chevaux pourront remarquer que, sans le traitement, la guérison se serait fait attendre plus longtemps chez les animaux dont il est ici question.

Septième observation. — *Anorexie.* — Le 20 juillet 1859, un cheval, depuis trois jours, était triste et abattu. Il ne mangeait ni ne fientait ; il portait la tête basse ; les yeux étaient presque constamment fermés ; la sclérotique était rouge.

Il n'y avait pas inflammation de la langue, ni des gencives,

ni de la gorge; le mal ne venait donc pas d'une difficulté dans la mastication ou la déglutition ; on ne pouvait pas, non plus, l'attribuer à la qualité des aliments ; il provenait soit d'un refroidissement, soit d'un excès de nourriture ou de fatigue.

Une dose de *nux vom.* 50e, trois globules, fut administrée. Une demi-heure après l'animal eut une selle glaireuse très-abondante, qui fut suivie de deux ou trois autres selles à des intervalles très-rapprochés. Dès ce moment le cheval mangea avec appétit. Le lendemain toutes les allures étaient normales.

HUITIÈME OBSERVATION. — Le même jour (20 juillet 1859), deux chevaux, par suite de pléthore sanguine et de fatigue, avaient les bourses et les jarrets enflés. Le pouls était plein et lent, les flancs un peu tendus, la croupe roide, l'appétit presque nul, les selles compactes et entourées d'un enduit visqueux.

Aconit. 50e, quatre globules, fut administré à l'un et à l'autre. L'un des deux fut parfaitement guéri au bout de vingt-quatre heures, l'autre au bout de deux jours.

NEUVIÈME OBSERVATION. — Un troisième cheval, qui présentait les mêmes symptômes, attribués aux mêmes causes, prit, le 21 juillet, *aconit.* 50e, quatre globules.

Deux heures après il s'agita violemment; le pouls devint précipité et inégal; puis des flatuosités abondantes précédèrent une selle copieuse.

Le lendemain l'animal était très-calme. Il mangeait avec appétit ; les jarrets étaient désenflés ; mais les testicules étaient encore un peu tuméfiés.

Le 23, cet état subsistant toujours, l'*aconit.* fut répété, cette fois à la dose de deux globules seulement : il n'y eut pas d'aggravation médicamenteuse, et le 24 la guérison était complète.

DIXIÈME OBSERVATION. — *Pneumo-pleurésie double.* — Le 23 juillet 1859, un cheval, âgé de six ans, percheron vigou-

reux, est exposé à un courant d'air pendant qu'il est couvert de sueur. Bientôt il éprouve du frisson; la peau devient alternativement froide et chaude, le pouls irrégulier, la respiration gênée; il survient de la toux.

Je le vois le 24.

Avec les symptômes que l'on me dit avoir remarqués la veille, j'observe les suivants:

Le cheval ne se couche pas; il est extrêmement triste; il laisse tomber la tête et se plaint quand on veut la relever. La peau est rude, les poils secs et hérissés, les flancs tendus, la croupe roide. La conjonctive et surtout la muqueuse pituitaire sont injectées; la sclérotique est un peu rouge; la bouche est chaude; l'air expiré est brûlant; quelques mucosités roussâtres s'écoulent des narines. La toux est courte, interrompue, répétée, la respiration très-difficile; l'inspiration et l'expiration sont à peu près de la même longueur; par moments cependant, l'inspiration est un peu plus grande. L'animal manifeste de la douleur si l'on comprime, même légèrement, les parois du thorax, principalement à la hauteur des coudes. A droite et à gauche, dans les régions supérieure et moyenne, le bruit respiratoire est très-faible dans les endroits isolés où il est perceptible; il est nul à gauche, dans la région moyenne, entre la cinquième et la dixième côtes, point de cette région où il est ordinairement le plus sensible; à côté de ce point, vers les onzième et douzième côtes, on distingue un peu de râle crépitant humide; des deux côtés, le bruit respiratoire est nul dans toute l'étendue de la région inférieure. Il y a de la matité dans plusieurs points des régions supérieure et moyenne; dans cette dernière elle est très-prononcée depuis l'angle postérieur de l'épaule jusque vers la dixième côte; elle est générale dans la région inférieure.

L'artère est tendue. Le pouls, par instants développé, est, le plus souvent, mou, déprimé, inégal. L'appétit est nul, la soif considérable. Depuis l'apparition des premiers signes de la maladie, le cheval n'a fienté qu'une fois; il a fait quelques crottins durs et enveloppés de mucosités; les urines sont rares et claires.

Deux globules d'*aconit.* 24e sont écrasés dans une dose ordinaire de sucre de lait, qui est mise sur la langue du cheval ; cette dose est renouvelée toutes les trois heures. Dans la soirée, c'est-à-dire après la troisième dose, le pouls devient uniformément développé, les flancs s'affaissent, la croupe s'assouplit.

Le 25, au matin, la toux est plus forte et plus facile, le pouls est plein et développé sans être dur. Le soir, l'animal est un peu plus abattu ; les paupières sont fermées, la tête pendante.

Le 26, l'état du cheval est à peu près le même. *Bryonia* 30e, trois globules, est administrée de quatre heures en quatre heures. Après la première dose, agitation, inspirations plus précipitées, mais plus larges ; une sueur abondante s'établit. Après la seconde dose, l'animal est plus calme et cherche à manger dans sa litière. Un barbotage au son lui est donné deux heures après la dose ; le médicament ne sera plus administré que toutes les cinq heures.

Le 27, l'amélioration est sensible ; la toux, beaucoup plus facile, commence à devenir plus rare, et le jetage des naseaux est plus blanc ; la respiration devient plus facile ; il n'y a plus de râle crépitant et l'on entend plus distinctement le murmure respiratoire ; la peau est souple, le pouls régulier ; les excréments sont presque normaux, un peu liquides ; les urines sont abondantes et chargées ; l'animal se couche souvent et il commence à manger un peu de foin.

La médication est continuée jusqu'au 28 au soir.

Le 29, il ne reste qu'un peu de toux, qui, le 30, a tout à fait disparu.

Je n'ai fait mention ni de bruit de frottement ni de râle grave ; peut-être les eussé-je perçus si j'avais été plus expérimenté dans l'art d'ausculter les chevaux. Quoi qu'il en soit, la sensibilité des parois thoraciques, la matité plus complète dans la partie déclive, la presque égalité des mouvements inspiratoire et expiratoire indiquaient très-clairement que l'inflammation pleurale se joignait à la pneumonie ; j'ajouterai que,

selon la plupart des observateurs, le défaut de décubitus et surtout la sensibilité des parois du thorax, suffisent pour diagnostiquer sinon un épanchement, du moins la phlegmasie de la plèvre pulmonaire. Dans le cas dont il est ici question, l'inspiration, par instants, paraissait un peu plus grande que l'expiration : j'en conclus que la pneumonie dominait la pleurésie.

Ce fait, comme les premiers et comme tant d'autres, parle assez haut en faveur de notre doctrine, bien qu'il me soit impossible d'établir ici, par le nombre des faits, que l'homœopathie guérit plus souvent que l'ancienne méthode, l'inflammation pulmonaire; heureusement il existe des médecins vétérinaires homœopathes qui pourront sans doute en fournir les preuves. D'ailleurs, ne faut-il pas tenir compte de l'analogie? On connaît les rapports de ressemblance qui rapprochent la physiologie et la thérapeutique humaines de celles des quadrupèdes; or, nous savons tous, par expérience, ce que peut l'homœopathie contre la pneumonie, et notre honorable collègue, M. Tessier, a démontré par des chiffres, dans son hôpital, que nous perdons à peine un pneumonique sur soixante-huit, tandis que la mortalité, pour cette maladie, est en moyenne d'un sur quatre dans les autres services des hôpitaux de Paris.

Sans parler du nombre relatif des guérisons, ni même de la durée du traitement, d'ordinaire plus longue avec l'allopathie que dans les cas que j'ai rapportés, en présence de pareils faits, il suffit pour repousser, à tout jamais, l'ancienne routine, de songer à l'interminable convalescence et à l'affaiblissement, parfois sans remède, qui suit l'emploi des émissions sanguines, qu'elles soient ou non aidées par les révulsifs, les narcotiques ou le tartre stibié à hautes doses.

Assez généralement on pratique tous les jours, et quelquefois deux fois dans vingt-quatre heures, une saignée de six à huit livres chez un cheval de force moyenne. Après les cinq ou six premiers jours on éloigne les saignées. A cette déperdition de sang, que plusieurs praticiens trouvent insuffisante, se joint, le plus souvent, l'application d'un large vésicatoire.

Pour tout commentaire sur l'emploi de ce moyen, je rapporterai un fait dont j'ai été témoin :

Un cheval était atteint de pneumonie, M. B... me fit entrer dans son écurie pour me faire observer des symptômes dont l'étrangeté le surprenait. Le cheval avait été saigné plusieurs fois et son poitrail était couvert d'un immense vésicatoire. Depuis quelques heures l'animal faisait de constants et inutiles efforts pour uriner, ou, quand il y parvenait, le jet était interrompu et mêlé de sang ; les mâchoires étaient serrées, la croupe roide ; une sueur fétide inondait tout le corps; des secousses tétaniques agitaient les membres ; la plaie du vésicatoire, fort envenimée, ne suppurait pas.

Je dis à M. B... (ce qu'il avait peut-être déjà pensé) que le cheval était empoisonné par l'absorption de la cantharide, et je frissonnai en songeant au nombre infini de moribonds que j'avais vu couvrir de vésicatoires qui ne suppuraient pas, soit que la plaie fût trop excitée, soit que l'anémie générale fut trop avancée.

Le cheval mourut quelques heures après. Le lendemain, M. B.. me fit voir le sang provenant de l'une des saignées qui avait été pratiquée après l'application du vésicatoire ; il avait une teinte vert-pré ; le caillot était vert olive. A l'autopsie, le cœur et une grande portion de l'aorte avaient la même teinte vert-pré ; les poumons, le foie et les autres viscères avaient la teinte olive.

M. B... eut la pensée d'appliquer un vésicatoire sur le poitrail de deux chevaux morveux que l'on devait bientôt abattre et de leur pratiquer ensuite une saignée. Le même phénomène se reproduisit à un degré moindre ; au bout de quelques heures la partie séreuse du sang prit une teinte vert olive et le caillot une couleur jaune verdâtre.

On peut, je le sais, en rapprochant les saignées, se passer, dans bien des cas, de vésicatoire, et par conséquent éviter le danger que je viens de signaler. En effet, un grand nombre de praticiens plus hardis, plus téméraires peut-être que les autres, pratiquent, dès le premier jour, trois copieuses saignées, qu'ils renouvellent le lendemain et quelquefois le sur-

lendemain. Leur but est de faire avorter l'inflammation, tandis qu'il n'y a encore qu'engouement pulmonaire. J'ignore si cette méthode guérit plus souvent que l'ancienne; mais il me semble impossible qu'un cheval traité par de tels moyens n'ait pas perdu, pour toujours, plus de la moitié de sa valeur. Cependant, hélas! la saignée *coup sur coup*, usitée depuis plus de vingt-six ans dans la médecine vétérinaire, ne devait pas demeurer l'apanage exclusif des races chevaline et bovine; pour certains esprits fort répandus aujourd'hui, progresser n'est point aller en avant, mais changer de route sans s'assurer si la route que l'on prend vaut mieux que celle que l'on quitte; il fallait donc qu'un médecin, au nom du progrès, fît partager à l'humanité le dangereux privilége de la saignée *coup sur coup*.

Fasciné par le plaisir de *juguler* l'inflammation un peu plus vite que ses devanciers, le savant professeur ne paraît pas encore avoir ouvert les yeux sur les résultats plus éloignés des moyens qu'il emploie; mais il a laissé à d'autres le soin d'observer la longue convalescence, les affections organiques des gros vaisseaux et toutes les conséquences de l'anémie qui suit l'abus de la saignée.

Onzième observation. — *Fourbure.* — Un cheval de six ans souffrait, depuis deux jours, d'une inflammation des quatre pieds. Il se tenait couché, ne pouvant pas, dans la station debout, aider les pieds malades par les pieds sains, comme cela arrive le plus ordinairement; cette maladie affectant rarement les quatre pieds en même temps. Toutefois, si on le contraignait à se lever, il plaçait les pieds postérieurs sous le ventre, pour leur faire supporter le poids, et il plaçait les autres en avant, tournant un peu en dedans les genoux et la pointe des sabots; les pieds antérieurs étaient donc les plus affectés. Il soulevait alternativement les pieds, surtout ceux de devant; il ne se remuait qu'en gémissant et en évitant d'appuyer les pieds sur les pinces. Il ne pouvait supporter que l'on tînt l'un des pieds soulevé, la douleur augmentant alors dans les autres; les sabots étaient chauds, surtout

à la pince ; une légère pression sur la couronne ou sur la sole était douloureuse. L'animal ne mangeait pas et il portait la tête basse ; le pouls était plein et accéléré, les yeux un peu injectés, l'haleine chaude, la respiration anxieuse ; le ventre était ballonné, il n'y avait point d'évacuations ; les pieds n'avaient pas été déferrés.

Le 20 juillet 1859, le malade prit quatre globules d'*aconit* 24e. Une heure après, il se leva spontanément, cherchant dans le râtelier et dans la mangeoire. On lui donna un barbotage au son, et, deux heures après, il fit aisément, plusieurs fois, le tour d'une vaste cour. Il n'y avait plus de fièvre ni de ballonnement abdominal. Le cheval avait eu deux évacuations et il rendait beaucoup de flatuosités. Dans la soirée, on lui donna un peu de foin.

Le 21, à quatre heures du matin, le piqueur le trouva debout. A sept heures, il s'étendit de nouveau sur sa litière ; le pouls était un peu agité. L'emploi de l'aconit à la même dose fut renouvelé avec succès et continué soir et matin.

Le 22, il n'y avait plus de chaleur dans les sabots. Dès ce moment, on laissa à la disposition du cheval le foin, qu'il mangeait avec avidité, et il fut conduit, deux fois par jour, à la Seine ; en allant, il marchait avec difficulté, et plus facilement au retour. La médication fut continuée jusqu'au 24 au soir ; et, trois ou quatre jours après, le rétablissement était complet.

On appréciera facilement un moyen capable de guérir en aussi peu de temps, et sans rien ajouter aux souffrances du malade, une affection qui résiste quelquefois au traitement allopathique le plus sagement combiné, et qui exige ordinairement l'emploi de moyens débilitants et douloureux. Le premier soin que l'on prend est de déferrer le cheval. Cette opération, bien simple en elle-même, eût été douloureuse et difficile chez un cheval fourbu des quatre pieds.

On pratique une ou plusieurs saignées à la jugulaire et quelquefois à la couronne des pieds malades : cette émission sanguine locale se pratique en enfonçant, à huit lignes de profondeur, la lame d'un bistouri dans la partie latérale et

externe de la couronne, dans le point qui correspond à la réunion des mamelons et des quartiers. Cette opération nécessite l'emploi du torche-nez, c'est-à-dire qu'elle est douloureuse. Les autres soins à donner allopathiquement consistent en bains de pieds astringents qui ne font pas, à la vérité, souffrir le malade, mais qui le tourmentent et sont d'une exécution peu facile chez certains animaux méchants ou farouches.

Au nombre des expériences d'hippiatrique sur lesquelles je n'ai pas conservé de notes assez précises pour les joindre à celles que je viens de reproduire, se trouvait un autre cas de fourbure contre lequel, après l'emploi de l'*aconit*, j'administrai avec succès la sixième dilution d'*arnica* à l'intérieur, tandis que des frictions avec la teinture mère étaient faites sous le paturon. Il peut être bon de mentionner également un cas de tétanos qui fut guéri très-rapidement par *belladona* et *nux vomica*.

J'ai avancé plus haut que, pour certains chevaux, un seul globule est une dose suffisante. Un cheval prit quatre globules d'*arnica* 6e, je ne me rappelle pas dans quelle circonstance; bientôt après il fut pris d'un tremblement convulsif de tout le corps et d'un frémissement cutané qui durèrent pendant deux ou trois heures : le moindre bruit, le plus léger mouvement, le faisait sauter et violemment tressaillir. Le soir, l'arnica devant être répété, l'animal n'en prit que deux globules, les mêmes symptômes se renouvelèrent, mais ils durèrent moins longtemps; le lendemain, les doses se composèrent d'un seul globule; la guerison eut lieu sans de nouveaux accidents.

C. Gueyrard.

NOUVEAUX DOCUMENTS DU DOCTEUR HÉRING, DE PHILADELPHIE,

SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS (1).

Par le docteur C. Croserio.

L'habitude des doses massives fait de si fâcheux progrès dans la pratique de quelques homœopathes, que je crois utile d'opposer à ce torrent réactionnaire la publication d'un travail récent sur ce sujet d'un des patriarches de la science, du docteur Héring; cette nécessité me paraît d'autant plus urgente, que, dans un ouvrage remarquable sur le typhus, qui sera bientôt entre les mains de tous les homœopathes français, tous les médicaments, *calc.* excepté, se trouvent conseillés à la première dilution. Je suis heureux de trouver dans le ***Hahnemann transatlantique*** des arguments qui puissent neutraliser les effets de cet exemple; je m'empresse de les mettre sous les yeux des lecteurs français, en les appuyant des opinions des principales lumières de la science.

Il s'est écrit beaucoup de choses, par beaucoup de médecins, sur les hautes dynamisations, et nous sommes encore aussi loin, et en apparence plus loin de la solution de cette question si importante pour le progrès de l'art de guérir, que dans les commencements. Mais comment arriver à une certitude? Uniquement et seulement par des expériences attentives, dont le résultat doit donner la solution du problème. La

(1) La Société gallicane, en publiant le travail du docteur Héring, ne peut oublier les discussions qui se sont élevées au sujet du mode de préparation des hautes dilutions; on sait que Jenichen avait fait un secret de son procédé, et que ce secret n'a pas encore été révélé. Il est donc impossible de savoir encore si ces préparations sont aussi élevées que leur chiffre l'indique. Toutefois les faits qui prouvent leur action doivent être enregistrés à titre de documents, que l'on consultera avec plus de fruit quand on saura avec quelles dilutions ils ont été obtenus.

Le secrétaire général.

Léon Simon.

théorie *similia similibus curantur*, sur la vérité de laquelle s'appuie l'homœopathie, n'est suffisamment démontrée que par les faits : et, pour les obtenir, il est indispensable de faire un grand nombre d'expériences. En comparant les résultats de ces expériences avec ceux obtenus par les autres méthodes, le résultat doit donner la preuve de la justesse de la théorie. Ces expériences ne purent être faites au commencement en grand, ni dans les hôpitaux : il fallut d'abord se contenter de la communication réciproque d'expériences individuelles dont les résultats étonnants, et inouïs dans l'art de guérir jusqu'alors, appelèrent peu à peu des adhérents à la doctrine et enfin lui procurèrent un accueil général. Il arrive actuellement aux hautes dynamisations ce qui est arrivé en général à l'homœopathie lorsqu'elle a été présentée à l'humanité souffrante. De même que l'homœopathie a été traitée par les médecins avec dérision et insulte, parce qu'ils refusaient de faire les expériences nécessaires pour obtenir une conviction, il en est de même actuellement avec les hautes dynamisations, et par les mêmes motifs : et, au lieu d'expérimenter, les médecins se livrent à des argumentations qui n'ont aucune influence sur l'expérience ; quoique ces arguments soient vieux et absurdes, on nous les représente de nouveau, quoiqu'ils aient été alors anéantis par la puissance invincible de la vérité basée sur les résultats d'un grand nombre d'observations, c'est-à-dire par les faits ; la même chose arrivera actuellement sur cette nouvelle proposition. Nous sommes également obligés aujourd'hui, comme dans les commencements de l'homœopathie, de nous contenter d'expériences faites par des médecins isolés et communiquées à leurs confrères, mais bientôt il résultera de ces expériences isolées quelle importance doivent avoir les hautes dynamisations pour les progrès de l'homœopathie.

Mais ces expériences doivent être faites en nombre suffisant et avec les précautions nécessaires, et non comme celles qui furent faites par le docteur Andral, à Paris, sur l'homœopathie, ni celles du docteur Johannsen, à Pétersbourg, faites récemment sur les hautes dynamisations. Le premier ne savait

pas un mot d'homœopathie, et le dernier ne sait rien non plus de logique. Par exemple : est-ce une preuve de l'inefficacité des hautes dynamisations, lorsqu'il donne pour un enrouement, etc., *phosph.* 60^{e} sans beaucoup de succès, et que *spongia* 1re dissipe la maladie? S'il avait donné *phosph.* 400^{e}, 200^{e}, 60^{e}, sans succès, et qu'après une attente suffisante *phosph.* 1re eût amené une prompte guérison, c'aurait été une espèce de preuve, mais seulement une espèce, comme je le démontrerai plus bas. Contre un ulcère de la jambe, il donna *silic.* 6^{e}, 18^{e}, ensuite 200^{e}, qui sembla faire quelque effet, mais ne guérit pas, ce qui fut obtenu par *mezereum* 1re. Mais pourquoi *silicea* ne guérit-elle pas? Parce qu'elle n'était pas le médicament homœopathique. Tout ce que prouve logiquement le docteur Johannsen, c'est :

1° Qu'il lui fallut choisir deux fois pour trouver le médicament homœopathique;

2° Que *spongia* 1re et *mezer.* 1re, lorsqu'ils sont homœopathiques, guérissent ce que peuvent aussi guérir les basses dilutions.

Si le docteur Johannsen voulait prouver que les hautes dynamisations ne guérissent pas (ce qu'il ne pourra jamais obtenir), au lieu de *spong.* 1re et *mezer.* 1re, il aurait dû donner ces mêmes médicaments à la 200^{e} ou à la 2,000^{e} dynamisation; mais ils auraient de même guéri le malade, et peut-être plus promptement et plus radicalement.

L'homœopathie est la théorie de la guérison des maladies, l'allopathie et toutes les autres doctrines médicales sont la théorie de la maladie. Comme homœopathes, notre premier devoir est de guérir, et, pour le faire, nous n'avons qu'un principe: *Similia similibus curantur.* Mais, lorsque les homœopathes rationnels (c'est-à dire ceux qui se proclament tels) veulent attacher encore un petit peu cette théorie à la théorie de la maladie, alors ils ne peuvent plus être homœopathes; et, de même, rejeter les hautes dynamisations, parce qu'ils ne peuvent pas les apercevoir avec leurs lunettes troublées par la théorie de la maladie, et, comme l'usage continué de ces lunettes doit rendre toujours plus myope, bientôt ils ne voient

plus goutte aux dynamisations, et, à la fin, ils ne voient plus même *similia similibus*, et, en dernier résultat, plus de guérison; c'est-à-dire ils tombent dans une déplorable cécité, pour laquelle cécité ni les basses dilutions, pas plus que la saignée ou un purgatif, ne sont d'aucune utilité, mais bien les hautes dynamisations. Comment, dans le dix-neuvième siècle, existe-t-il encore des médecins qui aiment mieux laisser mourir allopathiquement, c'est-à-dire sans la théorie de la guérison, que d'appliquer l'homœopathie qui les guérirait; et comment y a-t-il encore des malades qui le préfèrent ou qui s'y laissent entraîner? Mais il y a aussi des médecins qui s'opposent à tout progrès, et même à leur insu, marchant à reculons, retournent dans leur vieille théorie de la maladie : les hautes dynamisations peuvent seules encore leur être utiles s'ils ont encore le courage de les employer. Car les faits qui se présenteront à leur vue ravivée dissiperont les doutes sur le développement des puissances médicamenteuses par la dynamisation: la lumière se fera pour eux et la vie sera rendue à leurs malades.

Depuis trois ans je me suis servi, dans une clientèle considérable, de hautes dynamisations de 200^{e} à 2,000^{e}, préparées par Jenichen, et seulement par une très-rare exception d'autres dynamisations, mais jamais au-dessous de 500^{e}. Quant aux basses dilutions, il me suffira de remarquer que Hahnemann, après une longue et attentive observation, s'est contenté de la 30^{e}. L'administration d'une dilution basse est seulement admissible lorsque notre matière médicale n'offre pas un médicament qui réponde complétement aux symptômes de la maladie (ce qui est rare) : alors la basse dilution ne guérit pas non plus toute la maladie, et il sera nécessaire de choisir un médicament plus homœopathique. Les défenseurs des basses dilutions montrent évidemment le degré de leurs connaissances en matière médicale. Comme l'art de guérir tel qu'il nous a été donné par Hahnemann n'était pas parfaitement complet, comme aucune science ne peut arriver tout à coup à la perfection, il est du devoir de ses disciples de faire tout ce qui est en leur pouvoir pour faire progresser cette

science. Les expérimentations pures concourent à ce but, tous sont d'accord ; mais, sur les doses, nous ne le sommes plus. Comme il est aussi important d'élucider cette question que d'expérimenter les substances médicinales ; nous devons aussi faire connaître les résultats des expériences sur les différentes doses. Les défenseurs des basses dilutions devront choisir le médicament juste, c'est-à-dire celui qui répond homœopathiquement à la maladie, et l'administrer à une haute dynamisation, par exemple 400e, et, lorsqu'il ne réussit pas, publier le fait avec les symptômes de la maladie, ensuite administrer le même médicament à une basse dilution, et, si cette dose réussit, c'est-à-dire si elle guérit entièrement, publier aussi ce résultat. Sans les faits, on ne peut pas, dans les temps actuels, porter un jugement. Les faits sont la preuve; contre les hautes dynamisations, je n'ai pas encore trouvé une preuve dans la littérature homœopathique, seulement des preuves comme celles du docteur Johannsen, c'est-à-dire des preuves qui ne prouvent rien ; mais j'ai trouvé des preuves de faits pour les hautes dynamisations qui suffirent pour me déterminer à les expérimenter moi-même ; et, si la publication de ces expériences eût pu vaincre les préjugés des contradicteurs, ces lignes auraient été superflues ; mais malheureusement je n'ai pas encore obtenu ce succès ; je suis donc obligé de communiquer au monde médical ces nouvelles expériences, en le priant de vouloir bien agréer ces efforts pour arriver à la vérité.

Après trois années de l'emploi des hautes dynamisations, j'ai fait les observations suivantes :

1° Une seule dose d'une haute dynamisation est suffisante tant dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques ;

2° La répétition du même médicament est rarement convenable ;

3° L'action d'une de ces doses dure, dans les maladies aiguës, souvent plusieurs jours, et, dans les maladies chroniques, pendant des mois.

4° Après l'administration d'une haute dynamisation, il se

manifeste souvent des symptômes qu'on ne trouve pas dans les symptômes connus du médicament. (Par exemple : pouls intermittent après *silicea* et *tartar. emet.*; éruptions rubéoliques après *antim. crud.* etc.) De tels symptômes sont d'un grand prix, et à peine comparables à ceux obtenus par les doses massives dans les expériences pures.

5° Les hautes dynamisations guérissent dans des cas où les basses dilutions ne paraissent même pas produire un effet: par exemple dans le ténia, où elles aggravent sensiblement sans produire une amélioration consécutive.

Il me serait facile de rapporter un très-grand nombre d'histoires de guérisons, j'en rapporterai seulement quelques-unes, dans lesquelles la guérison a été obtenue avec une seule dose d'une haute dynamisation. En m'abstenant de tout nom de maladie, je donne seulement les symptômes observés.

I. Une jeune dame, de constitution faible, se plaignait d'une grande faiblesse, de fréquentes douleurs au cœur, de fréquents élancements dans le cœur s'étendant jusqu'à l'omoplate gauche, les battements du cœur forts, souvent intermittents, irréguliers et lents parfois, une espèce de trémoussement du cœur; alors elle était obligée de se coucher à cause de la faiblesse. Le pouls lent (cinquante) et intermittent. Brûlement entre les épaules, grande faiblesse du dos après avoir marché. Les mains et les pieds froids, sensation d'engourdissement dans les mains, parfois l'un ou l'autre membre supérieur est entièrement engourdi, ce qui se dissipe par les frictions. Le sommeil n'est point réparateur. Elle est mieux le matin après s'être levée; dès onze heures du matin elle devient plus souffrante, et cela dure jusqu'au soir qu'elle se couche. Les palpitations, les douleurs au cœur et l'intermittence du pouls existent depuis nombre d'années. Elle n'a point pris de médicaments depuis plusieurs mois. Je lui donnai une seule dose de *natrum mur.* 300e. Le lendemain le pouls devint plus fréquent et moins intermittent. Le troisième jour elle se sentit une augmentation de forces, ensuite elle se trouva mieux de jour en jour. Les douleurs au cœur, les pal-

pitations disparurent entièrement, et un mois après la prise du médicament le pouls était régulier.

Comme cette guérison était une des premières que j'avais obtenues par les hautes dynamisations, je la publiai dans l'*Homœopathic examiner*, du 7 avril 1846. Un mois après je parlai de cette malade avec le confrère qui l'avait soignée avant moi, lequel me dit qu'il l'avait traitée pendant très-longtemps, et qu'il lui avait donné *natr. mur.*, depuis la première trituration jusqu'à la trentième dynamisation, sans avoir pu obtenir la moindre amélioration. Ce confrère fit ensuite des expériences avec les hautes dynamisations, et il se convainquit de leur action et ensuite de leurs avantages sur les autres préparations.

II. Un homme, âgé de trente-cinq ans, qui a beaucoup souffert de la vérole, et depuis avait toujours pris des grosses doses de diverses préparations mercurielles, avait de nouveau été infecté, ou bien l'ancienne syphilis avait reparu. Je trouvai un petit chancre au bord du prépuce, avec une forte inflammation de cette partie; prurit insupportable dans l'ulcère. Je lui donnai une dose de *mercure* 200e. Huit jours après je le visitai de nouveau, et je ne trouvai plus la moindre trace de maladie.

III. Un jeune homme de dix-neuf ans était atteint pour la première fois de syphilis. Le septième jour après l'infection, il prit une dose de *merc.* 400e; après deux jours il fut beaucoup plus mal, et au bout d'une semaine il fut complétement guéri. Depuis une année la santé se conserve inaltérée.

IV. Les premiers cas de maladies aiguës que je traitai avec les hautes dilutions furent trois enfants atteints de scarlatine. *Bellad.* 400e fut le médicament principal, lequel non-seulement procura l'éruption prompte de l'exanthème, mais rendit aussi des services pendant la dynamisation. Je donnai une dose d'*aconit.* 500e à un enfant; le soir, au cinquième jour, le pouls était à plus de cent soixante. Dans un autre cas, voyant le troisième jour l'angine accompagnée d'un flux de salive trop considérable, je donnai *mercure*. Le cinquième jour les trois malades étaient assez bien pour se lever.

Il n'y eut point d'affections consécutives. Je n'ai jamais vu de semblables résultats de la *bellad.* dans la scarlatine.

V. Un jeune étudiant de dix-neuf ans, qui avait eu plusieurs attaques de fièvre bilieuse, et avait pris dans ce cas de grosses doses de *calomel*, se plaignait de maux de gorge. Je trouvai les symptômes suivants : pendant les dernières trente-six heures il n'avait pu rien avaler ; dans la gorge une inflammation considérable avec de petites ulcérations, odeur fétide de la bouche, le cou est très-douloureux au toucher extérieurement, la face et les yeux sont jaunes, le visage enflé surtout autour des yeux ; flux de salive abondante dans la bouche ; point de sommeil. Une dose de *lachesis* 800^{e}, le matin, améliora si promptement, que, à midi, le malade put déjà prendre quelque nourriture, et le lendemain il était complétement rétabli.

VI. Un enfant de cinq mois avait depuis deux mois une excoriation autour du cou, sous les aisselles et entre les cuisses, des petits boutons sur le cuir chevelu et des petites tubérosités dures à la plante des pieds. Tout ce qu'on avait tenté pour sécher ces excoriations, qui suintaient abondamment, fut sans succès, heureusement pour l'enfant. Après une dose *sulph.* 400^{e}, l'inflammation et l'excoriation s'augmentèrent beaucoup, ensuite elles s'amendèrent ; en trois semaines la guérison était complète, et elle fut suivie de l'exfoliation de toute l'épiderme.

VII. Un monsieur de cinquante ans avait eu un otite par refroidissement, et il avait pris pour l'inflammation *pulsat.*, et pour l'écoulement consécutif *mercur.* L'écoulement purulent fut dissipé en deux semaines. Ce malade se plaint actuellement de sécheresse et d'obturation de l'oreille droite ; il ne peut presque pas entendre, ce qui était d'autant plus fâcheux, que l'oreille gauche était entièrement sourde depuis l'enfance. *Petrol.* et *nitr. ac.* n'avaient rien fait. Une dose de *lachesis* 800^{e} fut donnée. (V. les effets du venin des serpents, par le docteur Héring, sympt. 556, 559, 561.) Le lendemain, tous les symptômes étaient aggravés, mais, après une semaine, l'ouïe était entièrement rétablie, et tous les autres symptômes dissipés.

VIII. Un jeune homme se plaignait de céphalalgie produite par un refroidissement ; le côté droit de la tête est douloureux, surtout le matin, et alors l'eau froide augmente beaucoup la douleur. Disposé à la constipation. Je lui donnai trois doses *nux vom.* 50e à prendre selon les indications. Quelques jours après, il me dit que chaque prise l'avait soulagé, mais qu'il était beaucoup plus souffrant actuellement. Une dose *nux vom.* 500e agit plus promptement que la 50e, et les douleurs disparurent entièrement sans retour.

A ces arguments du célèbre professeur de New-York, j'ajouterai l'opinion du guérisseur de Munster, le savant de Bœnninghausen, qui, depuis plus de trois ans, n'emploie exclusivement que les 200es dans tous les cas de maladies aiguës ou chroniques avec les plus brillants succès ; celui de l'infortuné Gross, qui, dans les derniers temps, employait les très-hautes dynamisations, aussi bien dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques ; l'opinion du docteur Rummel, publiée dans le premier volume du *Journal de la Société hahnemannienne de Paris*, dans lequel, après avoir rapporté dix-huit observations de son heureuse pratique, il conclut : « Ces observations doivent suffire ; je pourrais en rapporter beaucoup d'autres, car j'ai fait beaucoup d'expériences avec les hautes dilutions, mais elles ne prouveront pas mieux que celles rapportées par la loi de l'expérience que :

« LES DILUTIONS DES MÉDICAMENTS JUSQU'A LA 200e AGISSENT NON-SEULEMENT COMME CURATIVES SUR L'ORGANISME MALADE, MAIS PEUVENT MÊME EXCITER DES AGGRAVATIONS ET DES SYMPTOMES ACCESSOIRES.

« Il est incontestable à mes yeux, le service rendu par Gross, en introduisant ces préparations dans la pratique. »

Ensuite il ajoute : « Si quelqu'un me demandait sur mon honneur : Es-tu convaincu de l'action des 200es dilutions? Je répondrais : Oui. Si on me demandait encore : Crois-tu que, dans beaucoup des cas rapportés, les dilutions plus basses n'auraient pas été aussi utiles? Je serais obligé de répondre : La chose est douteuse, mais il me paraît très-probable que, dans beaucoup de cas, les hautes dilutions font plus

que les basses. Les hautes dynamisations (se demande-t-il) rendront-elles les plus basses inutiles, par exemple dans les maladies aiguës? Réponse : Je n'en sais rien, mais je le crois à peine, parce que ces hautes dynamisations *paraissent* développer plus lentement leur action sur l'organisme. »

Ainsi l'homme de l'expérience, le courageux chercheur, celui qui n'a pas hésité à avouer que, plus il avançait dans la pratique, plus il était convaincu que ses premières répugnances contre les opinions de Hahnemann étaient erronées, que plus il se convainquait que celles-ci contenaient la vérité ; et, dans une question toute de fait, il se laisse aller à faire une supposition pour appuyer un ancien préjugé : les hautes doses, dit-il, *paraissent* développer plus lentement leur action, pour ne pas leur donner la préférence dans le traitement des maladies aiguës ; mais ne savons-nous pas que la promptitude de l'action des médicaments homœopathiques est en raison directe de celle de la marche de la maladie? Le choléra nous a donné des preuves suffisantes de l'exactitude de ce principe, qui me dispense de vous en citer d'autres ; par conséquent il n'est pas nécessaire de chercher dans des dynamisations différentes les conditions d'une action plus prompte, nécessaire dans les maladies aiguës ; et je ne doute pas que, si le docteur Rummel avait consulté l'expérience sur cette question, il serait arrivé aux mêmes conclusions que ses amis Gross, de Bœnninghausen, Héring, et Hahnemann. Je dis Hahnemann, quoique, de son temps, l'expérience n'eût pas encore mis en évidence les prodigieuses propriétés des dynamisations très-hautes, et qu'il ne les ait pas employées. Je le cite comme leur partisan, parce que, dans les cas de maladies très-graves, tant aiguës que chroniques, dans lesquels il était urgent d'obtenir un effet salutaire prompt, il ne savait comment élever l'alternation suffisante de son globule 50^{e} pour le mettre mieux en rapport avec le cas actuel, et alors, presque toujours, il se contentait de faire aspirer le remède! Et il restait près de son malade jusqu'à ce que l'effet de ce remède fût devenu sensible! D'autres fois, il mettait un globule 50^{e} dans une pinte d'eau, ensuite une cuillerée à café de cette pinte

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSELLE MÉDICALE

était dynamisée successivement dans cinq à six verres d'eau. N'y avait-il pas, dans l'un et l'autre cas, une élévation de la dilution à des proportions indéterminées?

Jamais Hahnemann ne descendait au-dessous de la 50e; toujours il cherchait à monter au-dessus par un des procédés que je viens d'énoncer, excepté rarement lorsqu'il s'agissait de répétition; mais alors ce n'était pas l'acuité de la maladie qui le déterminait, mais le désir de ne pas répéter la même nature ou la même forme de l'agent qu'il avait déjà employé. Hahnemann donc n'admettait pas l'utilité, bien moins que la nécessité des basses dilutions dans les maladies aiguës : or, messieurs, lorsque, dans une question expérimentale, l'opinion de Hahnemann se trouve engagée, jetons-nous hardiment de son côté, c'est de ce côté que doit être la vérité, c'est de ce côté que doit être le progrès.

C. Croserio.

LETTRE DU FRÈRE JUSTIN,

Médecin de la Trappe d'Aiguebelle, au docteur Rapou.

Bien cher et estimable monsieur,

Je m'empresse d'accomplir ma promesse. Je suis seulement fâché que les observations que je vous fais passer soient peu de chose; mais, comme je vous le disais dans ma dernière, je ne puis que vous envoyer des observations peu remarquables, les maladies graves étant si rares parmi nous. Recevez-les comme un témoignage de ma conviction de plus en plus ferme de la vérité de la méthode homœopathique.

Vous trouverez peut-être que je donne des doses un peu fortes; mais jusqu'à présent je m'en suis bien trouvé. J'ai adopté la méthode suivante : Toutes les fois que je veux une action prompte, je donne les remèdes dans trois, quatre, six, huit onces d'eau pure ou sucrée, le malade prend cette po-

tion par cuillerées d'autant plus rapprochées que la maladie est plus aiguë ou les accidents plus intenses, et *vice versa*. Je fais cesser le remède dès qu'il se manifeste un changement soit en mieux soit en pire, j'attends ainsi une nouvelle indication. Dans les maladies chroniques, ou lorsque le remède doit agir lentement, je le donne à sec. Avec cette méthode, j'ai toujours l'avantage d'apercevoir facilement l'effet du remède et d'éviter tout inconvénient. Pour moi, je suis persuadé que la dose du remède doit être basée sur l'impressionnabilité du sujet; or, cela est impossible à connaître *à priori*, et ma méthode obvie à cet inconvénient. Je ne me sers que des teintures mères ou de la première trituration, excepté quand elles me manquent. J'ai aussi l'avantage que le remède est par là moins susceptible d'être neutralisé par quelque cause externe ou interne.

Recevez toujours, très-respectable monsieur, l'assurance de ma reconnaissance et de mon sincère attachement.

ATQUIE, Frère JUSTIN.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Le 28 mars, un pensionnaire, âgé de cinquante-six ans, tempérament sanguin-lymphatique, constitution pléthorique et veineuse, atteint depuis longues années d'une pléthore sanguine du système de la veine-porte et d'un anévrisme passif du ventricule droit, se plaint de tranchées avec diarrhée séro-muqueuse, besoins fréquents de se débarrasser sans le pouvoir; à chaque selle il y a tranchées et cuisson à l'anus, peu d'appétit, pas de soif, soulagement par le repos et la chaleur. *Pulsat.*, quelques globules 1re, dans un demi-verre d'eau, à prendre en deux fois, et pour le soir, en se mettant au lit, *nux vom.*, quelques globules en une fois dans un peu d'eau.

Le lendemain tout a disparu.

Le 30, rechute, mais légère, des épreintes seulement. — *Merc.* 1re, dans un demi-verre d'eau, en trois fois

Le lendemain, guérison complète. — Elle s'est soutenue.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Le 15 mai, un novice, âgé de

trente-cinq ans, tempérament sanguin, se trouve atteint, depuis plusieurs jours, d'une odontalgie du côté gauche, ayant son point de départ à une dent cariée; pendant le jour la douleur n'a lieu que par le contact du chaud ou du froid ou des dents supérieures. A l'entrée de la nuit, la douleur est très-vive et dure une partie de la nuit. La gencive est gonflée, livide, saignante par moment. La douleur se propage à l'oreille, la tempe et tout le côté gauche de la face. — *Bellad.*, une goutte T, de suite, sur un grain de sucre, et *merc.* 1re, ce soir en se couchant.

L'accès n'est pas venu la nuit et n'est pas revenu depuis.

Troisième observation. — Le 30 mai, un postulant, âgé de trente-six ans, tempérament lymphatique-nerveux, la veille, s'étant échauffé à un travail pénible, but de l'eau froide. Peu après survinrent des coliques légères qui augmentèrent la nuit. Le lendemain elles étaient très-vives. C'étaient des tranchées par moments qui le forçaient à se replier sur lui-même, soif vive, toux grippée exprimant une grande anxiété, abdomen rétracté, plutôt constipation. — *Coloc.*, une goutte T, dans six onces d'eau, par cuillerées. Eau chaude sucrée pour boisson. Dès qu'il y aura changement en mieux ou en pire, cesser le remède.

Il a tout pris, et le lendemain il ne restait qu'un endolorissement de tout l'abdomen, qui a disparu dans la journée. La guérison se soutient.

Quatrième observation. — Un Frère, âgé de quarante ans, tempérament sanguin-bilieux, à la suite d'un travail pénible et prolongé, il y a quatre jours, eut un arrêt de la digestion; depuis lors il se trouve indisposé, il y a soif, renvois putrides, pas d'appétit, malaise à l'estomac, fatigue générale; aujourd'hui il s'y est joint diarrhée avec coliques. — *Ant. crud.* 1re, en une fois dans un peu d'eau.

Le lendemain, grande amélioration, et le surlendemain guérison définitive qui se soutient.

Cinquième observation. — Un Frère, âgé de quarante-cinq

ans, tempérament nerveux-bilieux, à la suite de fatigues par des travaux pénibles éprouve : lassitude extrême, défaut d'appétit, soif, coliques avec diarrhée accompagnée de tranchées à chaque selle, qui a lieu toutes les heures environ, besoin de dormir sans le pouvoir, faciès abattu. — *Merc.* 1re, dans six onces d'eau, par cuillerées.

Le lendemain, la diarrhée a cessé. — Un bain tiède.

Le lendemain du bain, guérison complète, mais je prescrivis du repos encore quelques jours, ce qui acheva sa guérison.

Sixième observation. — Un Frère, âgé de vingt-six ans, tempérament lymphatique-sanguin, se plaint de coliques avec diarrhée. Les coliques sont violentes, reviennent par accès fréquents ; elles ont lieu en même temps que les évacuations alvines, qui sont séreuses ; soif.— *Merc.* 1re.

Le lendemain, guérison.

Septième et huitième observations. — Deux religieux, atteints de diarrhée dyssentérique, éprouvent des tranchées avec ténesme et évacuations fréquentes de matières muqueuses. Les tranchées ont lieu en même temps que les évacuations, qui sont accompagnées de ténesme, maux de cœur, soif, pas d'appétit. — *Merc. cor.*, une goutte T., dans six onces d'eau, par cuillerées.

Guérison complète le lendemain chez l'un ; chez l'autre, elle ne l'a été que le surlendemain.

Neuvième observation.— Un Frère, âgé de quarante-cinq ans, tempérament bilieux, éprouve : coliques avec diarrhée, vomissement des aliments dès qu'il veut prendre quelque chose, quoiqu'il ait un peu d'appétit, soif, chaleur âcre montant de l'estomac. — *Bryon.*, une goutte T., dans six onces d'eau, par cuillerées.

Le lendemain, il y a beaucoup de mieux : mais la guérison n'est complète que le surlendemain.

Dixième observation.— Un Père, d'un tempérament lymphatique-nerveux, éprouve : frissons fréquents dans le jour sans froid, soif continuelle, sécheresse de la gorge et des organes respiratoires, peu de toux, céphalalgie légère, mais continue, besoin d'expectorer quelque chose sans le pouvoir, grande fatigue en parlant à voix basse, sueur facile au moindre mouvement et la nuit. — *Sepia* 1re, dans six gouttes d'eau, par cuillerées. — Guérison.

Onzième observation. — Le 11 juin, un Frère, âgé de trente-cinq ans, tempérament lymphatique-sanguin, est atteint de la grippe : il y a disposition à la chaleur sans sueur plutôt qu'au froid, toux diurne cessant la nuit au chaud, aggravée au froid, chatouillement au gosier, à la trachée et aux grosses bronches; en toussant, douleur à l'estomac et à la tête, voix voilée, pas d'expectoration, excepté le matin en se levant, où il survient une quinte de toux; soif l'après-dînée, défaut d'appétit sans mauvais goût ni difficulté pour avaler; le parler, le mouvement, augmentent la toux. Malade depuis trois jours. — *Lach.* 11e, quelques globules dans six onces d'eau, à prendre par cuillerées.

Le 13, changement : toux plus fréquente, surtout la nuit, sensibilité au froid, expectoration peu abondante, douleur à la tête et à l'estomac pendant les quintes, peu de soif, voix plus claire. — *Nux vom.*, une goutte T, dans six onces d'eau, par cuillerées.

Le 16, il ne reste qu'une légère toux par quintes le matin et le soir, pas au milieu du jour et pas du tout la nuit. Il dort bien et a bon d'appétit. La toux est provoquée par un chatouillement à l'entrée du larynx. — *Sulph.* 1re, en une fois, à sec. Ces quintes avec spasmes du larynx, comme s'il allait étouffer, persistant, je donnai *hepar.* 3e, à sec, en une fois. — Guérison.

RAPPORT SUR QUELQUES OBSERVATIONS CLINIQUES

DE M. LE DOCTEUR LEHAITRE (DE BOURG EN BRESSE),

Par le docteur ESCALLIER.

Messieurs,

La Société gallicane de médecine homœopathique reçoit avec reconnaissance les travaux qui lui sont adressés par des confrères ou des collègues pleins de zèle et de science; mais, avant de les livrer à la publicité de son journal, elle veut, avec raison, qu'un de ses membres en fasse un examen attentif et lui rende compte de ses impressions. Pour la première fois que cette fonction assez délicate de rapporteur m'était confiée, à l'occasion d'un travail intitulé : *Quelques observations cliniques*, par M. le docteur Lehaitre (de Bourg en Bresse), j'ai dû réfléchir à la manière dont je la remplissais pour le plus grand bien de notre doctrine. Sans doute un rapport sur quelques observations paraît peu de chose; mais il ne faut pas oublier que, dans l'état actuel de l'homœopathie, que, dans le rôle de notre Société, tout a de l'importance; l'homœopathie est en état de lutte, notre Société a un rôle militant, nous sommes en face d'adversaires nombreux et plus attentifs peut-être qu'on ne pense, auxquels il ne faut pas présenter la plus petite partie vulnérable. C'est pourquoi j'ai pensé que, pour le plus grand avantage de notre doctrine, je devais juger le travail dont l'examen m'était dévolu en me mettant à la place de nos adversaires, en me pénétrant de leurs idées et recherchant leurs objections.

Que notre honorable collègue, auteur de ce travail, veuille donc bien me pardonner d'avance les réflexions qui pourront m'être suggérées dans la position de critique où je me suis placé, d'après les vues que je viens d'exposer.

Les observations qui nous sont adressées par M. le docteur Lehaitre sont au nombre de quatre ; je vais les examiner l'une après l'autre.

La première comprend quatre exemples d'une maladie qu'il intitule : *Phlegmasie grave de l'un des membres inférieurs.* Cette phlegmasie, selon notre collègue, survient généralement après un refroidissement, débute par un engourdissement accompagné de chaleur, puis le membre se gonfle progressivement ; cette enflure, qui s'étend depuis l'extrémité supérieure de la cuisse jusque sur le cou-de-pied, est résistante, la peau est d'un rouge luisant, chaude, et ne cède pas sous la pression du doigt. M. Lehaitre rapporte un premier cas de cette maladie qui s'est terminé par la mort après vingt jours de durée, chez M. Brossard, professeur de philosophie au collége de Bourg ; le traitement, dirigé par deux confrères allopathes, avait consisté dans l'emploi des sangsues et des émollients. A cette fâcheuse terminaison, notre collègue oppose trois cas de guérison qu'il a obtenus en trois ou quatre jours, avec une seule dose de *mercure ;* il donne le nom des trois personnes guéries, mais se contente de signaler les faits sans aucune description ni observation.

Nous devons féliciter M. Lehaitre et l'homœopathie du résultat qu'il indique ; nous devons ajouter qu'il ne nous étonne pas, nous, habitués à la rapidité et à la sûreté d'action de nos médicaments dynamisés ; mais il étonnera nos adversaires, et, plus il les étonnera, plus ils se montreront difficiles dans l'appréciation du fait publié, plus ils seront sévères dans l'examen de l'observation. Quelle est, diront-ils, cette maladie intitulée : *Phlegmasie grave de l'un des membres inférieurs?* N'eût-il pas été possible de sortir du vague de cette dénomination, de nous donner une idée positive ou au moins probable de la nature du mal, du siége précis de la lésion, si l'auteur était entré dans l'examen approfondi et nous avait donné la description précise, jour par jour, des phénomènes locaux et généraux de la maladie? Eût-il donc été si difficile d'arriver ainsi à reconnaître l'existence d'une phlébite, d'une angioleucite, d'un phlegmon diffus, maladies que l'on peut soupçon-

ner dans les cas qui nous sont signalés? Cette description exacte est fort importante pour nous, ce diagnostic positif est essentiel dans les quatre cas que vous rapportez, car vous opposerez l'insuccès de notre traitement aux succès multipliés du vôtre, et nous n'admettrons la vérité de votre conclusion, qui est toute à votre avantage, que lorsqu'il nous sera démontré que, dans les trois cas que vous avez guéris, vous avez eu à traiter la grave affection qui a entraîné la mort de M. Brossard, traité par les moyens de la médecine ordinaire. Je crois ces objections des allopathes parfaitement naturelles; quant à notre Société, je crois qu'elle doit s'associer en partie à ces objections, car, gardienne des vrais principes posés par Hahnemann, elle doit regretter que l'emploi d'un médicament dans une maladie ne soit pas précédé d'une description exacte qui, par l'ensemble des symptômes, justifie cet emploi.

La seconde observation est celle d'une *perte de la mémoire*, survenue *subitement*, sans autre symptôme, chez un jeune homme de seize ans ; cette singulière affection datait de trois jours et s'était montrée sans cause connue; toutefois l'enfant avait eu, quelques mois auparavant, la gale, et l'emploi d'une pommade fournie par un pharmacien l'avait guéri en peu de jours. « Ne doutant pas, d'après ces renseignements, dit M. Lehaitre, que la maladie de ce jeune homme n'eût pour cause une métastase psorique provoquée par un refroidissement de la tête, j'ai prescrit : pommade au garou derrière les deux oreilles, vésicatoire au bras gauche, vaste emplâtre de poix blanche sur tout le dos, et à prendre à l'intérieur, de deux en deux jours, deux cuillerées à bouche de *sulphur*, une goutte 10^e^, dans cent vingt-cinq grammes d'eau alcoolisée. N'ayant pas revu le malade, j'ai appris de l'un de ses voisins que les vésicatoires ont beaucoup jeté, que la mémoire est entièrement revenue et que le malade est complétement rétabli. »

A cette lecture, il me semble voir s'épanouir d'aise les allopathes, il me semble les entendre s'écrier : « Mais nous n'aurions pas mieux fait ! voilà de la vraie médecine, de la

médecine active ; seulement nous n'appelons pas cette médication homœopathique, mais révulsive, et révulsive à très-haute dose, car nous nous serions probablement contentés du vésicatoire, et nous aurions épargné l'emploi de poix blanche au jeune malade : quant à votre idée de métastase psorique, nous vous la passons très-volontiers, puisqu'elle vous a conduit à l'emploi d'un traitement aussi rationnel. Est-il besoin d'ajouter que la 10e dilution de *soufre*, employée concurremment avec les moyens ci-dessus, sera regardée par nos adversaires comme un remède inoffensif et parfaitement inutile ? Et vous, notre confrère, n'êtes-vous pas dans l'impossibilité de leur prouver que ce puissant médicament a pu concourir activement à la guérison ?

Troisième observation : *Tumeur* à la joue gauche, chez une jeune fille de dix-neuf ans, tumeur de la grosseur et de la forme du petit doigt, dont le grand diamètre, de dix lignes environ, était dirigé de haut en bas, de consistance dure, de texture homogène, paraissant avoir des racines profondes dans la joue. « La forme longitudinale de cette excroissance, dit M. Lehaitre, me fit naître la pensée que celle-ci pourrait bien être le résultat d'une altération du tissu déterminée par le creusement du sillon d'un sarcopte ; d'après cette idée, j'ai fait appliquer jour et nuit sur la tumeur une compresse épaisse imbibée d'eau fortement créosotée, et dans l'espace de six à sept semaines tout a disparu sans laisser aucune trace. »

Notre collègue est parti d'une hypothèse assez singulière que je ne veux pas discuter, d'autant plus que, telle qu'elle est, elle l'a conduit à une médication dont la malade et lui n'ont eu qu'à se louer. Mais l'homœopathie peut-elle se glorifier de ce succès ? Il me paraît certain que les allopathes voudront encore le retenir pour eux : que nous parlez-vous, diront-ils, de sarcopte tué par votre médicament ? Vous avez fait ce que nous aurions fait nous-mêmes, vous avez appliqué un caustique, et le caustique a déterminé dans le tissu de la tumeur un travail de résorption qui a eu plein succès ; nous devons seulement vous féliciter de suivre une doctrine qui

vous conduit scientifiquement à l'emploi de moyens que l'expérience seulement a enseignés.

La dernière observation est celle d'un vieux militaire qui, ayant été affecté quarante ans auparavant de divers accidents syphilitiques, et souffrant de la gorge depuis dix ans, avait le pharynx désorganisé par un ulcère phagédénique. Le sublimé, puis l'iodure de potassium restèrent sans action; la maladie faisait des progrès continuels et la suppuration était parfois rendue à pleine bouche. « Alors, se dit M. Lehaitre, il serait peut-être possible, par des gargarismes appropriés, de traiter cette ulcération de la gorge de la même manière qu'on traite un ulcère externe. Or l'*acide nitrique*, étendu dans de l'eau et employé comme topique, guérit très-bien les ulcères atoniques; d'ailleurs ce médicament a une action spécifique sur le pharynx; en conséquence, dans cinq cents grammes d'eau, je mis douze à quinze gouttes d'*acide nitrique* fumant, et je fis, avec ce collutoire, gargariser mon malade quatre à cinq fois par jour; je puis affirmer que l'effet de cette médication simple s'est montré merveilleux, car dès le lendemain il n'y avait presque plus de suppuration, et dans le court espace de cinq à six jours il ne restait plus rien de la maladie. »

C'est un beau résultat et que l'homœopathie peut, à juste titre, revendiquer, car l'*acide nitrique* était à la fois indiqué par la nature, l'ancienneté et le siége de la maladie; cependant, malgré la rapidité de la guérison, je crains, et mes collègues ne le craindront-ils pas aussi, que cette guérison ne soit pas très-solide; et cela parce que M. Lehaitre a encore été ici un peu allopathe et pas assez homœopathe; il semble qu'il ait de la peine à se débarrasser de ses vieilles idées; croit-il en effet que l'action de l'*acide nitrique* mère dynamisé n'ait pas été ici topique plus que spécifique? et, s'il en est ainsi, la prompte réapparition de l'ulcère ou d'un accident analogue n'est-elle pas à redouter? Il est probable, au contraire, que l'emploi simultané du gargarisme ci-dessus et de l'*acide nitrique dynamisé* à l'intérieur eût mis le malade à l'abri de tout accident ultérieur.

Mon œuvre est terminée, j'espère que notre honoré collègue, après les explications que j'ai données en commençant, ne verra, dans les critiques soumises à votre appréciation et à la sienne, que le vif désir de parer aux attaques journalières de nos confrères allopathes; les résultats de sa thérapeutique n'en ont pas moins été heureux, et je propose à la Société de lui adresser des remercîments pour sa communication.

RÈGLEMENT DU CONGRÈS.

TITRE Ier.

Composition du Congrès.

ART. 1.

Tout docteur en médecine ou en chirurgie, tout officier de santé, tout étudiant en médecine, français ou étranger, ayant étudié et pratiqué l'homœopathie, sera admis comme membre du Congrès homœopathique.

ART. 2.

Tout médecin vétérinaire légalement reçu et tout pharmacien également reçu conformément à la loi, et ayant donné des gages de leur croyance en l'homœopathie, seront également admis en qualité de membres du Congrès.

ART. 3.

Pour être admis en la qualité susdite, il suffit de faire parvenir son adhésion au secrétaire général de la Société gallicane et de se conformer au présent règlement.

TITRE II.

Ordre des travaux.

ART. 1.

Le Congrès ouvrira sa session le vendredi 5 septembre 1851 à sept heures et demie du soir, et la clôra le 10 du même mois.

ART. 2.

Si, cependant, à l'époque indiquée du 10 septembre, le Congrès n'avait pas terminé ses travaux, il lui serait facultatif de prolonger sa session.

ART. 3.

Le Congrès sera ouvert par M. le président du bureau provisoire.

ART. 4.

Le secrétaire du bureau provisoire exposera l'ordre et la division des travaux.

ART. 5.

Le Congrès nommera ensuite le bureau définitif au scrutin secret et à la majorité absolue des suffrages.

ART. 6.

Dans la même séance, le Congrès se partagera en cinq sections.

Première section. — Doctrine.
Deuxième section. — Pathologie.
Troisième section. — Matière médicale.
Quatrième section. — Thérapeutique.
Cinquième section. — Législation médicale.

ART. 7.

Les commissions se réuniront tous les jours, à l'heure

qu'elles fixeront, pour l'examen des questions qui leur seront dévolues.

ART. 8.

Tous les jours le Congrès se réunira en assemblée générale des sections réunies, pour entendre les rapports qui seront faits, en discuter les motifs et les conclusions.

TITRE III.

Composition du bureau.

ART. 1.

Le bureau du Congrès se composera :
1° D'un président ;
2° De deux vice-présidents ;
3° D'un secrétaire général ;
4° De deux secrétaires des procès-verbaux ;
5° D'un trésorier.

ART. 2.

Le président, ou, à son défaut, l'un des vice-présidents, sera chargé de la direction et de la police des séances, et, pour cela, se conformera aux usages établis dans les sociétés savantes.

ART. 3.

Le secrétaire général sera chargé de présenter un résumé des travaux du Congrès, de la correspondance, et de surveiller l'impression des discussions et des résolutions adoptées.

ART. 4.

Les secrétaires des procès-verbaux seront chargés de la rédaction des procès-verbaux des séances générales.

ART. 5.

Le trésorier délivrera à chacun des membres du Congrès une carte d'introduction, sans laquelle nul ne pourra être admis.

TITRE IV.

Dispositions générales.

Toute modification au présent règlement pourra être décidée par le Congrès, réuni en séance générale, et sur une demande écrite et signée de trois membres au moins.

Les cartes d'admission au Congrès peuvent être retirées chez M. MOROCHE, trésorier de la Société, rue des Trois-Frères, n° 18, chez M. CATELLAN, rue du Helder, 15, et boulevard Saint-Martin, 41, chez M. WEBER, rue Neuve-des-Capucines, n° 8, et au secrétariat de la Société gallicane.

PROGRAMME DES QUESTIONS.

§ I. — QUESTION DE PHYSIOLOGIE.

N° 1.

Hahnemann a dit :

« L'organisme matériel supposé sans force vitale ne peut ni « sentir, ni agir, ni rien faire pour sa propre conservation ;

« c'est à l'être immatériel seul, qui l'anime dans l'état de « santé et de maladie, qu'il doit le sentiment et l'accomplisse- « ment de ses fonctions vitales. »

Quelles conséquences peut-on tirer d'une théorie de la force vitale par rapport à la pathologie, à la matière médicale, à la thérapeutique?

§ II. — Pathologie générale.

N° 2.

*Chercher, par la raison et par les faits, si le principe d'individualisation absolue des maladies est suffisant pour la pratique; et s'il est aussi opposé qu'on le croit à l'établissement d'une nosologie qui reposerait exclusivement sur les notions pathologiques contenues dans l'*Organon?

§ III. — Pathologie spéciale.

N° 3.

Que faut-il penser de la théorie de la psore? Est-il vrai que la gale soit une maladie virulente capable d'engendrer des accidents consécutifs? Sur quels faits et sur quelles raisons peut-on s'appuyer pour soutenir la doctrine de Hahnemann? Quels faits, quels arguments peut-on lui opposer?

N° 4.

La sycose est-elle une maladie sui generis?

§ IV. — Thérapeutique.

N° 5.

Quel usage peut faire le vrai médecin de l'hydropathie moderne?

N° 6.

Dans un traitement homœopathique bien dirigé, est-il des maladies où les émissions sanguines puissent être rationnellement ou utilement employées?

N° 7.

Que peut-on affirmer avec certitude sur l'action différente des dilutions de tous les degrés usités en homœopathie, sur leur force et leur durée d'action relative, sur les doses?— Où doivent s'arrêter les conclusions auxquelles il est permis de s'élever?— Discuter la valeur relative des faits publiés, comme tendant à établir une préférence à accorder à certaines dilutions plutôt qu'à d'autres?

N° 8.

Prouver que les très-hautes dynamisations (au-dessus de 100) sont préférables dans le plus grand nombre de cas de maladie?

N° 9.

Quelles indications thérapeutiques peut-on tirer des constitutions médicales régnantes?

N° 10.

Est-il, en homœopathie, des moyens auxiliaires dont l'emploi puisse être conseillé pour soulager un malade, sans nuire à la médication employée?— Quels sont ces moyens? — Dans quels cas peut-on en faire usage?

N° 11.

De la chirurgie, de ses rapports avec la médecine en général, et, en particulier, avec la doctrine de Hahnemann.

N° 12.

De la valeur de l'orthopédie, de son utilité, de ses moyens d'action.

§ V. — QUESTION GÉNÉRALE.

N° 13.

Quels sont les meilleurs moyens de propager les principes de l'homœopathie parmi les médecins?

Les membres de la commission permanente,

PÉTROZ, CROSERIO, CHANCEREL, DELAVALLADE, JAHR, LÉON SIMON père (secrétaire), PERRY.

Paris, le 1er septembre 1851.

OBSERVATIONS RECUEILLIES PAR LE DOCTEUR GABALDA.

PREMIÈRE OBSERVATION. — *Névralgie-cervico-deltoïdienne; contracture permanente et paralysie consécutives du bras gauche.* — Marguerite X..., âgée de quarante-neuf ans, domestique, est affectée, depuis plusieurs années, de douleurs rhumatismales vagues. Il y a quatre mois, elle sentit, pour la première fois, une douleur au niveau de l'épaule gauche. Cette douleur ne différa pas d'abord de celles que la malade ressentait, de temps à autre, tantôt aux membres supérieurs, tantôt aux inférieurs, mais elle acquit bientôt un caractère de fixité et une intensité qui ne s'étaient pas encore fait remarquer pour les autres douleurs. De plus, la partie supérieure de l'épaule devint douloureuse à la pression, et chaque mouvement du bras devint une occasion de souffrance. La douleur, qui n'occupait d'abord que la partie de l'épaule correspondant à l'extrémité externe de la clavicule, ne tarda pas à s'étendre; elle se répandit d'abord sur le muscle deltoïde, et, de là, sur le bras, l'avant-bras et la main. A mesure que chacune de ces parties fut envahie, les mouvements du membre supérieur gauche furent de plus en plus difficiles et bornés, et finirent par devenir tout à fait nuls.

Ce fut vers le milieu du mois de mai 1851 que je vis Marguerite X... pour la première fois. Voici ce que j'observai à ce moment : Le membre supérieur gauche était fortement appliqué contre le thorax ; l'avant-bras fléchi sur le bras et formant avec celui ci un angle de trente cinq degrés environ ; les doigts dans la flexion complète et permanente. Le moindre effort opéré pour produire l'extension des doigts ou de l'avant-bras, ou pour écarter le bras et le séparer du tronc arrachait des cris à la malade. Du reste, le bras, l'avant-bras et les doigts revenaient immédiatement dans cet état de flexion forcée et permanente aussitôt qu'on les abandonnait à eux-mêmes. Inutile de dire que tout mouvement spontané de ce membre était complétement impossible. La sensibilité, loin d'être abolie, était singulièrement exagérée, et la moindre pression exercée sur le membre affecté déterminait une vive douleur, principalement sur le trajet des troncs nerveux. Ce symptôme présentait même une particularité remarquable, c'est que la souffrance provoquée par cette pression persistait fort longtemps après que cette dernière avait cessé; c'est ainsi que, la première fois que j'examinai la malade, elle me dit, quelques jours après, que, pendant plus de vingt-quatre heures, elle avait cru sentir l'extrémité de mes doigts se promenant sur le côté interne de son bras gauche.

Il y avait un mois environ que l'état que je viens de décrire existait. La malade, découragée par l'inefficacité complète de tous les moyens de traitement qu'elle avait employés, avait pris la résolution de vivre désormais avec son infirmité. Néanmoins elle accueillit avec joie l'idée qu'elle pourrait guérir sans faire de nouvelles applications douloureuses et incommodes, et elle consentit à suivre un traitement homœopathique.

Du 18 au 25 mai, je lui administrai successivement *puls.* 12e dilution, une goutte dans cent vingt-cinq grammes de véhicule, et *led. pal.*, même dose. Ni l'un ni l'autre de ces médicaments ne produisit de changement appréciable. Je donnai alors *causticum* 30e, trois globules dans cent vingt-cinq grammes d'eau, à prendre, par cuillerées, de deux en deux

heures. A peine la malade eut-elle pris quelques cuillerées de ce médicament, qu'elle ressentit un fourmillement douloureux dans le membre affecté, mais principalement dans les doigts et dans l'avant-bras. Ce fourmillement ne fit qu'augmenter pendant la durée de l'administration du médicament et il ne cessa pas avec elle. Je laissai agir *caust.* sans renouveler la dose, et sans donner de nouveau remède, pendant huit jours, et, après cet intervalle, comme le fourmillement douloureux persistait avec la même intensité, je donnai contre ce symptôme *sulph.* 30e *ut supra.* Le fourmillement s'apaisa après l'administration de *sulph.*, et, dès lors, les doigts, l'avant-bras et le bras purent exécuter quelques mouvements.

La semaine suivante, l'amélioration ne faisant plus de progrès et la pression réveillant toujours la même douleur sur le trajet des nerfs, je donnai une nouvelle dose de *caust.* 30e. Celle-ci détermina encore des fourmillements contre lesquels je recourus de nouveau à *sulph.* avec le même succès que la première fois. Les fourmillements apaisés, la maladie fit des progrès si rapides vers la guérison, que Marguerite X... put bientôt porter la main jusqu'à la tête. Les troncs nerveux devinrent moins sensibles à la pression. Je laissai passer douze jours sans administrer aucun nouveau remède. A ce moment, la malade accusait encore une douleur assez vive à l'épaule et dans le muscle deltoïde, qui avaient été les points primitivement affectés. Le mouvement d'élévation du bras était encore borné; les autres mouvements s'exécutaient d'une manière assez satisfaisante. Pour me donner une idée des progrès qu'elle avait faits en peu de jours, la malade souleva avec sa main gauche une grande carafe pleine d'eau, remplit un verre de ce liquide et le porta à ses lèvres.

Je lui donnai une troisième dose de *caust.* 30e à prendre comme les précédentes. Celle-ci ne détermina aucune aggravation. Les symptômes signalés continuèrent à s'amender et à disparaître successivement. Je ne revis la malade que quinze jours après. Le bras avait repris toutes ses fonctions. Il ne présentait plus aucune trace de névralgie. Cependant la pression exercée au niveau de l'extrémité externe de la cla-

vicule déterminait encore dans ce point une douleur sourde. Je jugeai inutile de renouveler la dose du médicament. Quelques jours après, cette douleur avait disparu, et, jusqu'aujourd'hui, la guérison s'est maintenue.

L'efficacité du *causticum* contre certaines névralgies et contre d'autres affections de nature rhumatismale, signalée par plusieurs auteurs, se trouve confirmée par l'observation que je viens de rapporter. Cette efficacité n'est pas moins évidente dans les deux observations suivantes, qui appartiennent à la même catégorie d'affections et que j'ai cru utile, par conséquent, de rapprocher de celle qui précède. Ce sont deux observations de cette maladie qu'on nomme aujourd'hui paralysie ou hémiplégie faciale et qu'on appelait autrefois paralysie rhumatismale. Hartmann la désigne sous le nom de rhumatisme paralytique.

Deuxième observation. — *Paralysie faciale.* — Le 12 septembre 1848, M. C..., âgé de soixante-quinze ans, vint me consulter pour une paralysie du côté gauche de la face, dont il était affecté depuis huit à dix jours. Cette paralysie s'était manifestée tout à coup, et sans qu'il sût trop à quelle cause l'attribuer. — La joue gauche était pendante; la commissure gauche des lèvres fortement tirée en bas; l'œil ne se fermait que très-incomplétement. Il y avait larmoiement continuel et assez abondant; la salive elle-même sortait par la commissure gauche, surtout quand le malade parlait. La sensibilité était, d'ailleurs, parfaitement conservée dans tout le côté gauche de la face.

Je lui prescrivis *causticum* 30e, cinq globules dans cent vingt-cinq grammes d'eau alcoolisée, à prendre une cuillerée à bouche tous les matins.

Trois jours après le début du traitement, les personnes qui vivaient avec le malade trouvèrent que la figure était moins déformée, et que les traits avaient repris beaucoup de leur régularité. Peu à peu les choses continuèrent à s'améliorer, et, quelques jours après la dernière dose, tout était rentré dans l'ordre. — Pour moi, je ne revis le malade que

le 2 octobre. A cette époque, je ne trouvai plus la moindre trace de paralysie. L'œil gauche présentait encore un peu de larmoiement, qui ne tarda pas à disparaître.

TROISIÈME OBSERVATION. — *Paralysie faciale.* — Au commencement du mois de juin 1851, je fus appelé dans une pension de jeunes gens, pour y donner mes soins à un des élèves affecté de fièvre typhoïde. Dès ma première visite, le chef d'institution me pria de voir en même temps la lingère de la maison. Cette dame, âgée de quarante-deux ans, d'une bonne santé habituelle, affectée, depuis deux ans, d'une *acné rosacée*, avait, en outre, depuis quelques jours, une paralysie faciale, dont elle avait ressenti les premiers symptômes dix jours auparavant. Le premier phénomène qui attira mon attention fut une certaine difficulté dans le mouvement d'expuition. A cette difficulté se joignirent bientôt la déviation des traits de la face, l'affaissement du côté paralysé, la paralysie des paupières, le larmoiement, et bientôt l'écoulement involontaire de la salive et une grande difficulté pour retenir les aliments dans la bouche, quand la malade mâchait du côté paralysé. Pour fermer l'œil de ce côté, madame X... abaissait avec ses doigts la paupière supérieure, et elle était obligée de la relever de la même manière quand elle voulait l'ouvrir. — Il n'y avait pas de strabisme. — La sensibilité n'était nullement altérée.

Le 5 juin, je donnai à madame X... trois globules *causticum* 50^{e}, à prendre dans cent vingt-cinq grammes d'eau, par cuillerées à bouche, toutes les heures. — Deux jours après, il y avait déjà une diminution sensible dans l'ensemble des symptômes. La paupière avait acquis une certaine mobilité. La bouche était moins déviée. — J'administrai de nouveau la même dose à prendre de la même manière. Je revis la malade cinq jours après. En me voyant, elle me dit qu'elle était tout à fait guérie. En effet, il n'y avait plus de trace de la paralysie, si ce n'est un léger défaut de parallélisme dans les traits, qui a disparu complétement pendant les deux ou trois jours qui ont suivi.

AVIS.

Le retard apporté à la publication du Journal s'explique de lui-même. Le Congrès homœopathique ayant manifesté le désir que ses actes fussent imprimés dans le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, il a fallu le temps de les réunir et de les imprimer. La Société a jugé qu'elle ne devait pas publier par fragment une série de travaux liés entre eux par un but commun.

En lisant les travaux remarquables qui ont occupé la session du Congrès homœopathique, nos lecteurs ne perdront pas de vue la différence très-caractéristique qui sépare les travaux d'un Congrès de ceux d'une Société. Dans toute Société scientifique, il y a une pensée commune qui n'existe pas dans un Congrès, au moins de nécessité absolue. La Société gallicane de médecine homœopathique n'a donc ni à décliner, ni à accepter la responsabilité scientifique de faits ou d'opinions que chacun des membres du Congrès a produits à titre d'opinion purement individuelle.

Tel est, en effet, le caractère, telle est aussi l'utilité des Congrès, qu'ils ne doivent être considérés

que comme des réunions où chacun des membres qui les composent vient communiquer à ses confrères assemblés le produit de ses méditations et de ses recherches. Les travaux communiqués et les discussions auxquelles ils donnent lieu sont tous acceptés comme autant de documents dont le temps aidé de la réflexion détermineront l'importance et la valeur. De là vient que les communications faites dans un Congrès n'entraînent après elles aucune décision. En supposant donc que, dans les travaux qui suivent, le lecteur remarque des doctrines ou des appréciations de faits auxquels il ne serait pas disposé à donner son adhésion, il ne doit pas considérer ces doctrines et ces faits comme des arrêts sans appel, ou comme des faits incontestés.

Du reste, le lecteur attentif verra de quelle utilité peuvent être de semblables réunions pour les progrès à venir de la doctrine et de la pratique en homœopathie; et il applaudira à l'esprit de bonne et cordiale fraternité qui a présidé aux discussions.

LISTE

DES

MEMBRES DU CONGRÈS

Acworth (Cheltenham).
Andry (Paris).
Arnaud (Id.).
Andrieux (Agen).
Bertrand (Paris).
Blot (Id.).
Bordet (Id.).
Bouguié (Id.).
Brasier (Id.).
Braud (Id.).
Catellan (Ant.) (Id.).
Catellan (Charles) (Id.).
Chancerel (Id.).
Chanet (Id.).
Chargé (Marseille).
Cramoisy (Paris).
Croserio (Id.).
Curie (Londres).
Davet (Paris).
Decrans (Id.).
Defert (Id.).
Deskauriers (Id.).
Doumerc (Id.).
Dudgeon (Londres).
De Frukleuilhe.
Escalier (Paris).
Gabalda (Id.).
Gachassin (Toulouse).
Godier (Paris).
Granetti (Turin).
Guevrard (Paris).
Hermel (Id.).
Hubert (Id.).
Hureau père (Id.).
Hureau fils (Id.).
Jacquemyns (Id.).
Jahr (Id.).
Joly (Id.).
Jounin (Id.).
Leblaye (James) (Paris).
Leboucher (Id.).
Lecoupeur père (Rouen).
Lecoupeur fils (Id.).
Lathière, de la Seyne (Var).
Lethiers (Paris).
Love (Id.).
Magnan (Id.).
Malan (Londres).
Marchant (Léon) (Bordeaux).
Milcent (Paris).
Molin (Id.).
Monestrol (Lille).
Moroche (Id.)
Naples (Id.).
Nuñez (Madrid).
Panthin (Genève).
Patin (Paris).
Pénoyé (Id.).
Perry (Id.).
Peschier (Genève).
Pétróz (Paris).
Picard (Id.).
Pitet (Id.).
Poirson (Id.).
Quin (Londres).
Reynolds (Id.).
Roth (Paris).
Roux (Cette).
Saulèhi (Barcelonne).
Simon (Léon) père (Paris).
Simon (Léon) fils (Id.).
Simon (Louis) (Id.).
Sonnenthal (Pologne).
Tessier (J.-P.) (Paris).
Teste (Id.).
Timbart (Id.).
Weber (G.) (Id.).
Wielobycki (Londres).

COMPTE RENDU DES TRAVAUX

DU

CONGRÈS MÉDICAL HOMŒOPATHIQUE

DE PARIS.

(**Session de 1851.**)

PREMIÈRE PARTIE.

PROCÈS-VERBAUX DES SÉANCES DU CONGRÈS.

SÉANCE D'OUVERTURE.

5 septembre 1851.

Le 5 septembre 1851, à huit heures du soir, la session du Congrès homœopathique a été ouverte sous la présidence de M. le docteur Pétroz, assisté de MM. Croserio, Chancerel, Jahr, Perry, Léon Simon père, membres de la commission permanente.

Après avoir déclaré ouverte la session du Congrès, M. le docteur Pétroz se lève et dit :

Messieurs,

Il y a bientôt un quart de siècle que la révolution scientifique faite par Hahnemann a pénétré en France; elle s'y est

surtout établie depuis 1855, époque où eut lieu la dernière réunion de la Société gallicane. Cette réunion, qui fut un Congrès présidé par le vénérable fondateur de l'homœopathie, fut aussi remarquable par le zèle que chacun y apporta, et par quelques travaux qui étaient déjà d'un heureux présage pour les progrès de la science nouvelle. Depuis lors, seize ans se sont écoulés, pendant lesquels vous avez souvent entendu annoncer la mort de l'homœopathie, comme si une vérité si bien éclose ne devenait pas immortelle. Eh bien! messieurs, cette réunion, où règne la concorde, est une solennelle protestation, une preuve que notre vie est forte et grandit chaque jour.

La révolution hahnemannienne et la révolution sociale sont contemporaines. Elles ont l'une et l'autre une marche régulière, plus ou moins rapide, vers leur but commun; qui est le progrès. Elles ont aussi une force opposée qui cherche à les retenir ou à les repousser jusqu'à leur point de départ. Cette force prend son point d'appui dans l'habitude et dans tous les intérêts moraux et matériels qui l'entourent : mais les révolutions marchent, s'étendent, malgré les réactions, parce qu'elles sont providentielles.

Messieurs, opposons à cette force ce qui fait triompher toute vérité : la sagesse et la persévérance.

Messieurs, s'il n'y a pas de progrès sans révolution, si vous avez accepté l'homœopathie comme un immense progrès, toujours attendu, vous ne pouvez renier son principe.

Un pontife romain, qui vivait au sixième siècle, en affranchissant ses esclaves, préparait la révolution la plus heureuse dans les institutions humaines. Notre divin Rédempteur, écrivait-il, en se faisant homme, nous a tous délivrés de la servitude, et nous a rendus à notre liberté primitive; imitons son exemple en affranchissant de l'esclavage ces hommes qui sont libres par la loi de nature. C'est dans les œuvres morales de ce même patriarche qu'on trouve l'axiome suivant :

Similia similibus aliquando curet medicina, aliquando contrariis. (SAINT-GRÉGOIRE.)

M. le président rappelle ensuite qu'il y a seize ans la pre-

mière session de la Société gallicane eut le bonheur d'être présidée par Hahnemann, auquel le bureau avait offert un fauteuil d'honneur. Cette année, ajoute M. Pétroz, Hahnemann n'est plus au milieu de nous; mais le Congrès a l'honneur de compter parmi ses membres un de ses premiers disciples, un de ceux qui lui étaient le plus chers : le docteur Quin, de Londres. C'est ce confrère qui, le premier, introduisit l'homœopathie en Angleterre; c'est à ses efforts constants que nous devons de voir notre doctrine si généralement répandue dans la Grande-Bretagne; aussi, le bureau pense-t-il exprimer le vœu de l'assemblée entière, en priant le docteur Quin d'occuper ce même fauteuil d'honneur, sur lequel notre maître s'est le premier assis. Au nom du bureau, dit M. Pétroz, j'invite donc le docteur Quin à venir prendre la place qu'il mérite à tant d'égards.

M. le docteur Quin, en prenant possession du fauteuil, s'exprime ainsi :

Messieurs,

Je suis très-sensible à l'insigne honneur que vous voulez bien me faire ; je vous en remercie mille fois en mon nom, et au nom des homœopathes anglais. J'accepte cet honneur non comme une récompense accordée à mes faibles efforts, mais plutôt comme un souvenir rendu à la mémoire de notre maître, Samuel Hahnemann. J'ai eu le bonheur d'être un de ses premiers disciples, le premier qui aie pratiqué l'homœopathie en dehors de l'Allemagne, mais ce bonheur, je le dois à notre maître, comme je lui dois encore l'honneur que vous venez de m'accorder, et pour lequel, je vous prie, messieurs, d'agréer encore tous mes remercîments.

Après cette allocution, M. Croserio fait le rapport suivant, au nom de la commission des prix :

Rapport de la commission permanente du Congrès homœopathique français sur les Mémoires envoyés aux censeurs préposés par la session de 1846.

Messieurs,

Les questions qui ont été proposées aux concurrents sont les suivantes :

1° A quel degré de dynamisation les médicaments homœopathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité dans le traitement des maladies tant aiguës que chroniques?

Fixer les caractères des états morbides indiquant l'emploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute autre.

Que faut-il penser de la répétition des doses homœopathiques?

2° Tracer la méthode à suivre pour faire une détermination exacte des propriétés caractéristiques des médicaments expérimentés sur l'homme à l'état physiologique, appliquer la méthode dont il s'agit aux quatre médicaments suivants : *Calcarea, lycopodium, silicea, causticum.*

Aucun Mémoire n'a été envoyé sur la seconde question; trois ont été présentés sur la première.

Les membres de la commission permanente, après avoir, chacun en particulier, examiné ces différents travaux, se sont réunis le 26 août pour prononcer sur leur mérite, et, après une discussion approfondie, ils ont chargé un de ses membres de rédiger ses opinions, et de vous exposer le jugement de la commission sur les différents Mémoires présentés.

Malheureusement pour la solennité de cette sanction, le savant rapporteur choisi s'est vu empêché de remplir son mandat par des motifs particuliers, et m'a renvoyé ces pièces le 29, en me priant de m'en charger. Réunir la commission pour qu'elle désignât un autre rapporteur, c'était trop tard ; j'ai cru, malgré mon insuffisance et des embarras de santé, être obligé d'obtempérer à la prière de notre collègue, en réclamant votre indulgence sur les imperfections de ce rapport,

par la brièveté du temps qui ne m'a pas permis de faire les recherches que l'importance du sujet aurait exigées et de lui donner le développement désiré.

Trois Mémoires, comme je le disais, ont été envoyés au concours ; l'un, en allemand, était dans les cartons de la commission, depuis 1849 : l'auteur, s'étant lassé de l'attente, a pris le parti de le publier. Il est vrai qu'il a eu le soin de ne pas faire connaître son nom. Cette précaution n'a pas paru suffisante aux yeux de la commission pour le préserver de la déchéance que sa publication lui faisait radicalement encourir d'après tous les usages académiques reçus ; et, par ce motif, la commission, à l'unanimité, a déclaré ce mémoire hors de concours. C'est avec bien des regrets que ses membres se sont vus obligés de prendre cette décision pour un travail aussi important et aussi digne de fixer l'attention des médecins homœopathes. Le deuxième Mémoire reçu est en anglais, avec cette épigraphe :

Life is a series of oscillations.

L'auteur veut établir la solution du problème sur l'investigation des lois naturelles de la maladie, et de l'action médicinale des médicaments. Pressé par le temps, je me dispenserai de faire des citations littérales du Mémoire ; mais, en peu de mots, je vous soumettrai les données énoncées que l'auteur fait découler de ces prémices si justes. Selon lui, les différentes dynamisations des médicaments ne diffèrent entre elles que par la quantité de matière qu'elles contiennent ; et, en conséquence, que par la quantité de force médicinale, et leur choix doit être déterminé par la quantité de force médicinale dont on a besoin pour combattre la maladie.

Or, pour établir les conditions de la maladie qui doivent exiger l'un ou l'autre de ces degrés de force, l'auteur dit que l'état physiologique de la vie se compose d'une suite d'intermittences et d'oscillations continuelles : l'exercice est interrompu par le repos, le sommeil par la veille, etc. Le même phénomène s'observe dans les maladies dans lesquelles il y a toujours une intermittence, une rémittence, ou du moins une

diminution plus ou moins longue, plus ou moins sensible des symptômes. Dans les intermittences, le malade est comme en santé; par conséquent, il a besoin de doses plus fortes, comme dans les maladies chroniques. Dans les maladies aiguës, les intermittences étant courtes, et quelquefois imperceptibles, les petites quantités de médicaments seraient préférables; plus loin, il dit : que, dans l'inflammation, comme la force vitale est surexcitée, il faut de grosses quantités de matière pour la ramener à son état normal.

Sans s'arrêter à cette dernière contradiction si palpable, la commission a remarqué que l'auteur établit un principe faux, en disant que les dynamisations homœopathiques ne diffèrent entre elles que par la quantité de matière et de force médicamenteuse. Les expérimentateurs les plus exercés, Hering, Rummel, Gross, etc., ont observé que, physiologiquement, les très-hautes dynamisations produisent souvent des symptômes différents de ceux obtenus par les doses massives; que celles-ci ont une action plus locale, pour ainsi dire superficielle; celles-là ont une action plus profonde et atteignent plus profondément les fibres extrêmes de l'organisme. Les termes de force ou de faiblesse sont très-impropres pour exprimer les propriétés des diverses dilutions homœopathiques; elles ont des manières d'agir différentes, qui ne sont ni plus ni moins fortes, mais différentes, qu'il serait hors de propos de développer ici.

De telles propositions, si contraires à l'expérience et à l'observation, ne pouvaient pas conduire l'auteur à une solution convenable du problème qu'il s'était proposé. D'ailleurs, aucune expérience, aucun fait nouveau, n'est rapporté par l'auteur pour appuyer ses opinions; par conséquent, la commission de permanence du Congrès a jugé qu'il n'avait pas satisfait à la question proposée par le Congrès.

Le troisième Mémoire reçu par la commission est écrit en français, et porte pour épigraphe :

Virés acquirit eundo.

Ce Mémoire expose des conseils thérapeutiques généralement adoptés par la presse homœopathique, sans aucune autre

preuve en général que la notoriété et ses observations propres, sans les citer. Il y a cependant un point capital, le seul théorique et qui soit propre à l'auteur, et sur lequel tous ses raisonnements et les motifs de sa pratique sont appuyés; c'est-à-dire que les maladies chroniques tirent toujours leur caractère d'une altération organique des tissus; même celles appelées névroses par les pathologistes; et les maladies aiguës manquent de ce caractère sans qu'il leur en indique aucun autre. A celles-ci, il attribue exclusivement l'emploi des basses dilutions (de 5 à 12). Si dans ces maladies on a réussi quelquefois avec les hautes (de 30), c'est qu'elles étaient déjà parvenues à leur deuxième ou troisième degré (sans qu'il dise ce qu'il entend par ces degrés), parce que dans ces degrés les maladies ont déjà acquis les caractères des maladies chroniques, c'est-à-dire qu'il s'y est déjà formé des altérations organiques; et, si on a guéri des maladies chroniques avec des basses dilutions, c'est qu'il s'était developpé naturellement un état aigu, ou bien qu'on l'y avait déterminé par la continuité d'action de ces doses répétées, de manière qu'alors la basse dilution enlevait en même temps le mal chronique avec le mal aigu qu'elle avait produit. Là est toute la doctrine qui domine le Mémoire.

Nous allons l'examiner succinctement, et il nous sera facile de démontrer que l'idée qui lui sert de base n'est appuyée sur aucune autre démonstration.

Les maladies chroniques ne sont pas produites par un vice organique, et elles n'en sont pas même toujours accompagnées. L'altération organique qui a lieu souvent dans les maladies chroniques est un simple effet de la durée de la maladie, ou de sa nature propre, et de sa cause; il ne peut donc pas en constituer l'*essence*. Sans citer les névroses si douloureuses et si rebelles au traitement des écoles, ne voyons-nous pas tous les jours de ces individus, surtout parmi le sexe, qui sont dans un état de malaise et de demi-maladie continuel, sans qu'on puisse accuser un organe, un tissu quelconque, d'en être la cause? La moindre impression morale leur donne des convulsions, la moindre fatigue les épuise, le

moindre changement d'atmosphère les rend malades à la mort, un orage, la plus petite infraction au régime, met leurs jours en péril. Ces êtres si malheureux, si habituellement souffrants, ne sont-ils pas atteints d'une maladie chronique affreuse, et cependant examinez-les partout avec toute l'attention possible, vous n'y trouverez pas la moindre altération d'organe, ni même d'une fonction à laquelle vous puissiez attribuer cette myriade de malaises : ce sont de simples baromètres ambulants. C'est donc ailleurs qu'il faut en chercher la cause et la nature. Si l'auteur s'était contenté de la définition de la chronicité par la durée au delà de quarante jours, il n'aurait pas mieux expliqué sa nature, mais du moins il ne lui aurait pas attribué un caractère qui ne lui appartient pas ; car, dans beaucoup de maladies aiguës, l'altération organique est manifeste bien plus que dans certaines maladies chroniques : un coup d'air est suivi parfois à l'instant d'un gonflement énorme de la joue ou des paupières, ou d'une rougeur vive de la conjonctive, ou d'un coryza avec gonflement du nez; dans toutes les fièvres dites éruptives, il y a toujours une altération de la peau, et cependant aucun médecin n'a encore qualifié ces maladies de maladies chroniques. Pourquoi l'auteur, au lieu de chercher à mettre au jour une idée nouvelle si hasardée, ne s'est-il pas tenu à celle qui est certainement dans ses convictions, puisque cette idée s'échappe comme malgré lui vers la fin de son Mémoire, où, après avoir recommandé les très-hautes dynamisations jusqu'à la 5,000e et au delà dans les cas convenables, il s'écrie : « de ces conclusions que chacun pourra en déduire, pour le plus grand bien de l'espèce humaine, l'*extinction du miasme psorique qui la ronge*, et la question de longévité. » Vous croyez donc que c'est le *miasme psorique* qui ronge l'espèce humaine, par conséquent qui produit les maladies chroniques qui la tourmentent et la déciment avant le terme; pourquoi donc ne pas le déclarer franchement plutôt que de rêver une cause qui ne peut en être que l'effet? Vous vous seriez ainsi rencontré avec Hahnemann (et vous n'auriez pas été en trop mauvaise compagnie). Alors vous n'auriez pas eu de difficulté à définir la nature de la maladie ai-

guë, c'est-à-dire la maladie produite par des causes extérieures, et sa participation consécutive parfois au caractère chronique se serait expliquée naturellement par l'influence du miasme interne sur l'affection accidentelle. Après avoir donné cette étiologie des maladies aiguës et chroniques, et l'indication des hautes dilutions, comme plus pénétrantes dans les profondeurs de l'organisme dans ces dernières, il proclame l'opinion généralement adoptée, de la nécessité des basses dilutions dans les maladies aiguës, opinion contredite par l'expérience et par la raison.

En effet, pourquoi un médicament reconnu meilleur, plus efficace, puisqu'on reconnaît qu'il affecte plus profondément l'organisme, ne serait-il pas préférable dans tous les cas de dérangement de la vie? L'expérience a depuis longtemps démontré que la 30e guérissait très-bien et très-promptement les maladies aiguës, entre les mains de Hahnemann et des autres homœopathes avant la naissance du spécificisme; Hahnemann, même dans les cas les plus graves et les plus aigus, se contentait de faire flairer le médicament. Et, depuis lors, Héring, Gross, Stapff, et surtout Bœninghausen et tant d'autres, ont traité beaucoup de maladies aiguës par les très-hautes dynamisations. Qu'y-a-t-il de plus aigu qu'une douleur de dents? est-ce que l'olfaction n'est pas toujours la plus convenable manière de la combattre? L'olfaction, n'est-ce pas l'atténuation portée au superlatif?

Il est vrai que depuis quelques années la plupart des homœopathes traitent les maladies aiguës, et même quelques-uns les maladies chroniques, par les basses dilutions; mais, comme Héring l'a démontré, les résultats obtenus par ces procédés ne sont que des palliations, leur action est en général allopathique. Les basses dilutions ont une action forte, antipathique, sur un des symptômes principaux de la maladie qu'elles effacent; et avec ce symptôme les autres se calment aussi, et la nature peut ensuite faire disparaître l'affection. Mais lorsqu'on connaît bien tout l'ensemble des symptômes d'une maladie, telle aiguë, telle grave qu'elle soit, si on lui oppose une haute dynamisation d'un médicament qui lui ré-

ponde parfaitement, la guérison, la véritable guérison, aura lieu merveilleusement en quelques heures, bien plus vite et plus sûrement qu'avec une basse dilution.

Après avoir indiqué, selon lui, quelle dilution était préférable dans les deux natures de maladie, l'auteur les indique pour l'âge : l'enfance exige les basses, la puberté les moyennes, la virilité les hautes, et la vieillesse, de nouveau les basses dilutions.

Ici, l'auteur suit encore la routine; car l'expérience prouve tous les jours que, dans la plus tendre enfance, les très-hautes dynamisations sont d'une très-grande efficacité lorsque le médicament est bien choisi : ainsi, un enfant, qui après une punition corporelle est pris d'une fièvre violente avec rougeur de la face, yeux étincelants, subdélire, avec somnolence, est guéri en quelques minutes par un globule de la 200e d'*aconit.*, qui alors, comme vous le savez, est parfaitement homœopathique; il serait probablement aussi guéri avec une goutte de la 5e, mais assurément en beaucoup plus de temps, et avec plus de souffrances. Quant à l'indication chez les vieillards, elle est tout à fait conforme à l'observation.

Les très-hautes dynamisations conviennent aussi, selon notre auteur, aux constitutions pléthoriques et robustes, et il appuie ce précepte sur une observation de mélancolie qui a résisté à l'échelle, depuis 1 à 1,000e de *staphys.*, et qui a guéri avec la 5,000e; et un an après, le malade étant devenu plus robuste, une nouvelle atteinte d'hypocondrie ne céda qu'à la 4,000e atténuation. Pour la répétition des doses, l'auteur adopte entièrement les préceptes admis par la généralité des homœopathes.

La commission permanente du Congrès, après un mûr examen, a reconnu à l'unanimité que le concurrent n'avait pas satisfait au programme proposé, par conséquent elle a décidé que le prix ne serait pas accordé dans la session actuelle.

Signé : Pétroz, Léon Simon père, Chancerel, Jahr, Perry.

C. Croserio, rapporteur.

Le rapport et ses conclusions sont adoptés à l'unanimité.

M. le secrétaire de la commission a ensuite la parole pour donner lecture de la correspondance et pour exposer l'ordre et la division des travaux du Congrès.

La correspondance se compose de trois lettres écrites par MM. les docteurs Peschier, de Genève, Malan, de Londres, et Lathière de la Seyne (Var). Ces trois confrères expriment leurs regrets de ne pouvoir assister à la session du Congrès, auquel ils déclarent donner leur adhésion.

M. Léon Simon père, secrétaire de la commission permanente, exposant ensuite l'ordre des travaux du Congrès, dit que la commission permanente a cru devoir formuler un court règlement; mais qu'elle n'entend pas le rendre obligatoire. Le Congrès est tout-puissant : il lui est donc loisible de faire au règlement telles modifications qu'il croira nécessaires. Lui-même a pensé devoir appeler l'attention de l'assemblée sur plusieurs points : sur la nomination du bureau définitif et sur la division du Congrès en sections. Sur ce second point, M. le secrétaire fait remarquer que les travaux des sections n'étant que la répétition de ceux qui se font en assemblée générale, il y aurait double emploi, ce qui serait peut-être regrettable, surtout pour ceux de nos confrères qui viennent passer seulement quelques jours à Paris. Le Congrès doit donc décider s'il entend maintenir les séances de section ou les supprimer. Dans cette dernière hypothèse, il y aurait tous les jours une séance générale, et les membres qui désireront lire des travaux se feraient inscrire à l'avance; l'ordre du jour de chaque séance serait fixé d'après l'ordre d'inscription.

Le Congrès, consulté sur ce premier point, décide de ne pas se diviser en sections et de borner ses travaux à ceux des séances générales.

Quant à la nomination du bureau définitif, ajoute M. le secrétaire, plusieurs membres de l'assemblée ont pensé qu'il fallait suivre les règlements de l'ancienne Société gallicane, d'après lesquels le bureau est composé des membres du bureau provisoire, qui sont toujours choisis parmi les médecins habitant la localité où le Congrès se réunit. Ces mêmes membres ont pensé aussi que le Congrès étant réuni par les soins

de la Société gallicane, le mieux était de conserver le bureau de la Société elle-même.

M. Tessier appuie cette proposition.

M. Arnaud demande que le Congrès soit consulté au scrutin secret.

Cette proposition ayant été accueillie, le Congrès décide au scrutin secret et à la majorité des suffrages que le bureau sera conservé.

M. le président dit alors que le bureau regrette l'absence d'un de ses vice-présidents, M. le docteur Davet, retenu par une indisposition assez grave. Il invite, en conséquence, l'assemblée à nommer un vice-président. Le Congrès procède à cette élection, et M. Nuñez, de Madrid, est nommé vice-président.

M. Catellan demande que les deux secrétaires des procès-verbaux soient nommés par acclamation. Cette proposition est accueillie. M. le président désigne alors MM. Gabalda et Escalier.

M. le président déclare le bureau définitivement constitué et composé ainsi qu'il suit :

M. QUIN, de Londres, président d'honneur;
M. PÉTROZ, président;
MM. DEFERT et NUÑEZ, vice-présidents;
M. LÉON SIMON père, secrétaire général;
M. MOLIN, secrétaire-adjoint;
MM. GABALDA et ESCALIER, secrétaires des procès-verbaux.

M. Pétroz déclare ensuite la session du Congrès ouverte.

M. le secrétaire général rappelle que, d'après le règlement de la Société gallicane, le Congrès doit se tenir chaque année dans une ville différente; que le bureau doit être choisi parmi les médecins de la localité et être nommé définitivement par le Congrès lui-même avant sa séparation. Il demande que ceux de nos confrères de province qui désireraient recevoir le Congrès l'année prochaine, voulussent bien en faire la de-

mande, et qu'une commission soit nommée pour examiner les propositions qui seraient faites.

M. le docteur Chargé, de Marseille, demande, au nom des homœopathes du Midi, et en particulier au nom des médecins de Marseille, que le Congrès se réunisse dans cette ville l'année prochaine.

Le Congrès, consulté sur l'heure où se tiendront les séances, décide que les réunions auront lieu à sept heures et demie du soir ; il décide aussi qu'il n'y aura pas de séance le dimanche.

Enfin, le Congrès adopte la proposition qui lui est faite de se réunir en un banquet général avant de se séparer.

A dix heures, la séance est levée.

Dr Léon Simon père.

DEUXIÈME SÉANCE.

6 septembre 1851.

PRÉSIDENCE DE M. LE DOCTEUR NUÑEZ, VICE-PRÉSIDENT DU CONGRÈS.

La séance est ouverte à huit heures.

M. le docteur Léon Simon, secrétaire général, donne lecture du procès-verbal de la séance précédente, qui est adopté sans avoir donné lieu à aucune réclamation. M. le secrétaire général procède ensuite au dépouillement de la correspondance, qui se compose de deux lettres. La première, écrite par M. le docteur de Monestrol, de Lille, qui exprime les regrets qu'il éprouve de ne pouvoir prendre part aux travaux du Congrès et assister à ses séances. La seconde renferme une proposition de M. le docteur L. Molin. Cet honorable confrère exprime le désir que les membres du Congrès soient appelés à voter au scrutin secret, après la lecture de chacun des Mémoires qui leur seront présentés, afin de décider s'il y a lieu, ou non, de les livrer à l'impression.

Après la lecture de cette proposition, M. le secrétaire général fait observer que tout Mémoire imprimé doit être accompagné de la discussion à laquelle il aura donné lieu, et que celle-ci devant nécessairement servir de supplément ou de correctif aux opinions incomplètes, erronées ou exagérées qui pourraient se produire, il ne voit pas d'inconvénient à ce que tous les Mémoires présentés au Congrès soient imprimés.

M. le docteur Tessier ne comprend pas l'utilité de la proposition de M. Molin, par la raison qu'il est bien entendu que le Congrès ne prend nullement la responsabilité des opinions émises dans les Mémoires qui lui seront présentés.

M. le docteur Perry fait remarquer que la proposition de M. Molin n'a pas d'objet. En effet, le règlement ne disant pas que le Congrès serait appelé à voter sur l'impression des Mémoires, il n'y a pas lieu de décider si ce vote doit être exécuté d'une façon ou d'une autre.

Après ces explications, M. le docteur Molin retire sa proposition.

M. le président procède ensuite à la nomination de deux commissions. La première est chargée de juger définitivement quel sera le lieu de réunion du prochain Congrès. Cette commission sera composée de :

MM. les docteurs Chargé (de Marseille);
Lecoupeur (de Rouen);
Léon Marchant (de Bordeaux).

La seconde commission est chargée de choisir des questions pour les prix Des Guidi et Danzi. Elle sera composée de

MM. les docteurs Croserio,
Hureau père,
Perry.

M. le président donne ensuite la parole à M. le docteur Pétroz pour la lecture d'un Mémoire sur la sycose.

La sycose, ou maladie des figs, est l'un des trois miasmes générateurs des maladies chroniques admis par Hahnemann

dans sa théorie pathologique. L'histoire des deux premiers miasmes (la psore et la syphilis) a déjà été exposée avec de nombreux développements par Hahnemann, pour ce qui concerne la psore, et par la tradition médicale tout entière pour la syphilis. La sycose seule n'a pas eu encore son histoire. C'est cette lacune si regrettable que M. Pétroz a voulu remplir. Pour cela, il a invoqué d'abord la tradition, qui ne lui a fourni qu'un petit nombre de renseignements. Les faits qu'il a observés sur l'homme et sur les animaux, et l'analyse qu'il en a faite, ont amené M. Pétroz à conclure :

1° Que la sycose est une maladie indépendante et qu'elle est due à un principe miasmatique, comme l'a dit Hahnemann ; que si cette opinion de Hahnemann est une hypothèse, elle est incontestablement une de celles qui marquent le progrès dans la science, et y donnent entrée à des vérités plus grandes et plus utiles.

2° Que la sycose est indépendante de la syphilis. L'indépendance de ces deux maladies est d'autant plus importante à établir, que l'observation nous les montre souvent réunies, et qu'elle nous prouve que les mêmes causes occasionnelles peuvent présider à leur développement. Malgré la coexistence fréquente de ces deux affections et leur origine commune, en apparence, elles n'en sont pas moins de nature différente. C'est ce que M. Pétroz a démontré par l'histoire de la médecine, qui nous apprend que la sycose a devancé de plusieurs siècles la syphilis; par la pathologie comparée, qui nous offre des exemples de la première de ces maladies sur des espèces animales qui ne sont point aptes à contracter la seconde; par la thérapeutique, qui réclame l'emploi de moyens différents pour triompher de chacune d'elles, et enfin, par l'expérimentation pure des médicaments, qui nous donne la raison des différences thérapeutiques.

3° M. le docteur Pétroz se croit fondé à admettre que certaines productions morbides, telles que les polypes, dont il a rapporté des observations, ont leur source dans le vice sycosique, puisqu'elles se montrent dans les parties de notre organisme où la sycose développe ses produits apparents, et

qu'elles guérissent par l'action du médicament spécifique, le *thuya*. D'après l'opinion de M. Pétroz, toutes les excroissances qui naissent dans le derme, affectant différentes formes et guérissant par le *thuya*, doivent être considérées comme le produit de la sycose.

4° La sycose peut rester latente pendant un temps indéterminé ; elle a cela de commun avec d'autres dispositions morbides, qui développent aussi dans le derme leur symptôme apparent.

5° La sycose peut être mise en évidence par plusieurs causes occasionnelles, par d'autres maladies, la syphilis, par exemple; mais principalement par des causes extérieures, agissant sur la peau d'une manière assez profonde pour faire naître dans le derme un état fluxionnaire qui finit par altérer les papilles dermoïques.

6° Le *thuya* n'est pas le seul remède qu'on puisse opposer à la sycose. A ce spécifique puissant il faut joindre l'*acide nitrique*, la *silice*, le *cuivre acétique*, l'*ergot du seigle*, la *sabine*, l'*armoise* et l'*asterias*. L'expérience clinique témoigne de l'efficacité plus ou moins grande de ces divers agents, et la matière médicale indique leur action plus ou moins prononcée sur le derme, siége de la sycose.

Après la lecture de ce Mémoire, la parole est donnée à M. Nuñez pour la lecture d'un Mémoire *sur les métastases des éruptions herpétiques*.

Suivant M. Nuñez, il existerait un rapport constant et régulier entre le siége de certaines dermatoses et les organes internes sur lesquels se font les métastases de ces mêmes éruptions. Ce rapport serait tellement constant et régulier, qu'il serait possible, au moins pour un certain nombre, de l'exprimer par une formule pour ainsi dire mathématique. C'est ainsi, par exemple, que les dartres de la marge de l'anus et du scrotum, surtout celles qui présentent les caractères de l'eczema, sont en rapport, au point de vue des métastases, avec le foie, et que « *leur suppression détermine, au bout « d'un temps plus ou moins long, une altération profonde de « cet organe, qui peut aller jusqu'aux lésions organiques les*

« *plus avancées.* » De plus, les affections du foie se jugent par l'apparition de ces mêmes éruptions de l'anus et du scrotum.

Les dartres des jambes paraissent aussi être en rapport avec le foie; mais la relation de celles-ci existe bien plutôt avec l'estomac et les voies digestives, et, dans ce cas, le foie ne serait affecté que sympathiquement.

Le rapport signalé entre les membres inférieurs et les viscères abdominaux s'observe entre les parties supérieures du corps et les viscères thoraciques. M. Nuñez cite les relations de la teigne avec la phthisie; de l'eczema des oreilles avec certaines bronchites; des dartres humides des bras et principalement des mains avec la phthisie laryngée; du lichen de la paume des mains avec l'asthme nerveux. M. Nuñez signale aussi un rapport entre l'acné rosacé et les affections du cœur, et enfin le rapport du prurigo du scrotum et du pénis avec l'impuissance.

Tels sont les faits sur lesquels M. le docteur Nuñez désire appeler l'attention des médecins homœopathes. A l'appui de sa manière de voir, il a rapporté trois observations fort intéressantes.

Après cette lecture, M. le docteur Jahr demande la parole pour confirmer un des faits cités par M. le docteur Nuñez dans son Mémoire. C'est le rapport de l'acné rosacé avec les maladies du cœur.

M. Escalier a eu l'occasion d'observer la relation signalée par M. Nuñez entre les éruptions du scrotum et l'impuissance. Dans le cas qu'il cite, après la reproduction de la dartre (sous l'influence de *sulph.* et de *natr. mur.*), la puissance génitale a reparu. Plus tard, en continuant l'usage de *natr.*, l'éruption elle-même a disparu, et l'impuissance ne s'est pas reproduite.

La parole est donnée ensuite à M. le docteur Roux (de Cette) pour la lecture d'un *Mémoire sur un nouveau mode de dilutions homœopathiques.*

Ainsi que le fait remarquer M. Roux, l'homœopathie possède une règle immuable pour le choix du médicament; mais il n'en est pas de même pour le choix de la dilution. C'est ici

que la divergence des opinions éclate. Tant qu'il ne s'est agi que d'atténuer la dose d'un médicament approprié, comme le faisait Hahnemann à son début, le problème a été bien simple; mais, depuis la découverte de la dynamisation, la question a bien changé de face. Dès lors il a fallu chercher à concilier ces deux termes : *atténuation* et *dynamisation*, qui paraissent contradictoires, et qui pourtant sont l'un et l'autre le résultat des préparations homœopathiques. L'on sait à combien de débats cette question a donné lieu, sans qu'elle ait pu encore être tranchée à la satisfaction de tous. M. Roux propose une solution de cet important problème. Voici à quelles conséquences le raisonnement l'a conduit. Les médicaments homœopathiques, considérés d'une manière générale, présentent trois conditions d'activité qui sont : la quantité de matière, la multiplicité des secousses et la désagrégation des molécules. Il est évident que ces trois conditions ne peuvent pas se trouver réunies au même degré dans les diverses dilutions, ce qu'il serait pourtant très-désirable d'obtenir pour faire cesser l'incertitude qui règne sur le choix des dilutions. C'est ce but que M. Roux a voulu atteindre par une préparation capable de développer toute la puissance et toute la sphère d'action d'un médicament (c'est-à-dire la quantité de matière représentée par les basses dilutions et la force résultant de la dynamisation représentée par les hautes). Dans la pensée de l'auteur, une semblable préparation rendrait également efficaces toutes les dilutions d'un même médicament, et dès lors on n'aurait plus à se préoccuper de l'absence de règle pour le choix des dilutions. Le mode de préparation que M. Roux (de Cette) a imaginé consiste à pousser les dilutions jusqu'aux plus hauts degrés avec de fortes et nombreuses secousses, et d'ajouter, de loin en loin, quelques gouttes des basses dilutions, afin de réunir aux effets de la dynamisation ceux de la quantité de matière médicamenteuse.

Après cette lecture, M. Panthin (de Genève) fait au Congrès une communication verbale sur le même sujet. Il emploie lui-même, depuis huit ou dix mois, des dilutions mélangées, et il n'a qu'à se louer des résultats que cette méthode lui a

donnés. Il a recueilli plusieurs observations qui témoignent des bons effets de cette méthode, et qu'il se propose de communiquer plus tard au Congrès.

M. le docteur TESSIER demande la parole. Il lui est impossible d'approuver le mélange des dilutions. Cette manière d'agir suppose jugées des questions qui sont encore en litige. Ce qui est en question, c'est de savoir à quelle maladie convient chaque dilution; c'est là le point à éclaircir. Or, la méthode de M. Roux (de Cette) et celle de M. Panthin (de Genève), loin d'apporter la lumière sur ce point, ne font que l'obscurcir encore, et substituent l'arbitraire à la règle qu'il importe d'établir. Au lieu d'éclairer et de juger la question, elles la suppriment.

M. ROUX convient que cette objection est fondée, et que, en effet, par sa méthode, on ne dénoue pas le nœud, mais on le tranche.

M. LÉON SIMON père propose de renvoyer la discussion sur ce point intéressant à lundi prochain, vu l'heure avancée. La question des dilutions paraît d'ailleurs, ajoute-t-il, devoir être celle qui suscitera le plus de discussions dans le Congrès. De nouveaux Mémoires, qui doivent être lus dans les séances suivantes, la reproduiront.

Cette proposition est adoptée.

La séance est levée à dix heures et demie.

F. GABALDA,
Secrétaire des procès-verbaux du Congrès.

TROISIÈME SÉANCE.

8 septembre 1851.

PRÉSIDENCE DE M. LE DOCTEUR PÉTROZ.

A huit heures, la séance est ouverte.

M. le docteur GABALDA, l'un des secrétaires-rédacteurs,

donne lecture du procès-verbal de la séance du 6 septembre, dont la rédaction est adoptée.

La correspondance se compose d'une lettre de M. le docteur Helbig (de Dresde); cet honorable confrère expose qu'il a connu trop tard la question mise au concours pour le prix Danzi, relative à la valeur des hautes et des basses dilutions; qu'il aurait à faire connaître à ce sujet des résultats de nature à intéresser le public médical, et il demande si l'on ne pourrait lui accorder quelques semaines pour terminer son travail. — Sur la proposition de M. le secrétaire général, le Congrès décide que cette lettre sera renvoyée à la commission chargée de proposer les questions de prix pour l'année prochaine.

L'ordre du jour appelle la lecture du Mémoire de M. le docteur Nuñez sur les *très-hautes dilutions*. — Selon notre honorable confrère, l'efficacité des hautes dilutions est niée par deux ordres d'adversaires; les uns se fondent sur ce qu'elle est incroyable, et ils ne veulent pas l'expérimenter; les autres disent que ces préparations, dues à Jenichen, étant un secret, rien ne prouve qu'elles soient de très-hautes dilutions. Qu'importe, répond M. Nuñez, que l'on ignore le degré véritable de ces dilutions? l'essentiel est de savoir si elles guérissent mieux que les autres; or, c'est ce que confirment tous les résultats de sa pratique. Suivent plusieurs observations. — En premier lieu, trois observations d'affections très-graves guéries avec les hautes dilutions seules; la première est celle d'un *hypopyon de l'œil droit*, consécutif à l'opération de la cataracte, qui a été guéri en un mois avec *mercurius solubilis* et *silicea* 6,000e; la seconde est celle d'une malade phthisique, dont l'état est exposé en détail par le médecin allopathe qui jusque-là lui avait donné ses soins, puis ainsi résumé : *phthisie pulmonaire avancée, entre le second et le troisième degré; dissémination de tubercules crus dans certains points, ramollis dans d'autres; excavation caverneuse au sommet du poumon gauche.* Une seule dose de *sulphur* 6,000e médicament principal dit M. Nuñez, dans la phthisie pulmonaire, a suffi pour amener le complet rétablissement de la malade. La troisième est relative à

un enfant de douze ans, affecté, suivant le diagnostic des médecins allopathes, confirmé par M. Nuñez, d'*hypertrophie du ventricule gauche du cœur avec catarrhe suffocant*. Après avoir écarté les accidents les plus graves avec *verat.*, *ipeca.* et *nux vom.*, médicaments dont il n'indique pas la dilution, puis *puls.* 12,00ᵉ, il a guéri complétement l'affection organique par l'administration à longs intervalles de *sulph. calc.* et *phosp.*, tous trois à la 6,000ᵉ dilution. Après ces trois observations, M. Nuñez en cite deux autres par lesquelles se trouve démontrée, selon lui, la supériorité des hautes dilutions sur les moyennes : la première est celle de deux fistules urinaires avec retrécissement de l'urètre, consécutive à une blennorrhagie, dont il a obtenu la guérison avec *ars.* 8,000ᵉ, *berb.* 1,000ᵉ, *phosp.* 7,000ᵉ, *silic.* 6,000ᵉ, quoique un autre homœopathe lui eût auparavant administré, sans succès, *ars.*, *berb.* et *silic.* aux dilutions ordinaires. La seconde est relative à une névralgie sciatique, datant de huit jours et guérie en deux heures par *camom.* 4,000ᵉ à sec, tandis que le même médicament, administré auparavant à la 30ᵉ, n'avait produit qu'un soulagement momentané.

M. Nuñez termine par l'exposé des effets purs qu'il a obtenus des hautes dilutions dans des expérimentations physiologiques, dont les sujets ont été MM. les docteurs Suarez, Fernandez et Tejero ; le médicament expérimenté fut *calc.* 2,000ᵉ; de véritables maladies, variables suivant la constitution de chaque sujet, ont été chez tous les trois le résultat de ces expérimentations.

Après la lecture de ce Mémoire, la Société entend celle d'un travail de M. le docteur Magnan, sur la question des diverses dilutions. Cet honorable confrère expose que cette question se trouve aujourd'hui au point où en étaient la matière médicale et la thérapeutique avant Hahnemann. Pour la résoudre, il n'y a qu'un moyen, c'est la double méthode analytique et synthétique employée par Hahnemann pour réformer la matière médicale et la thérapeutique, c'est-à-dire l'expérimentation pure physiologique, contrôlée par l'observation clinique.

M. Jahr prend la parole après ces deux lectures. Il admet, comme un fait prouvé *pour lui*, l'efficacité des hautes dilutions ; il dit qu'à cet égard on peut, par l'observation clinique, se former une conviction personnelle, mais il comprend qu'il n'est pas facile de la faire passer dans l'esprit de ceux qui n'ont pas vu eux-mêmes les faits. Il cherche ensuite à démontrer la défectuosité de la méthode numérique pour résoudre la question ; il dit que l'on ne doit pas appeler telle dilution forte, telle autre faible, toutes sont fortes ou faibles relativement, c'est une question d'appropriation aux divers sujets. De son expérience il résulte que, si l'indication d'un médicament est parfaitement précise et certaine, les hautes dilutions de ce médicament guérissent bien plus promptement et plus sûrement que les basses ou moyennes de ce même médicament ; que si l'indication n'est pas, au contraire, parfaitement nette, on échouera avec une haute dilution, tandis que l'on pourra guérir avec une basse ; cela est en rapport avec l'expérimentation physiologique, qui démontre que les hautes dilutions produisent des effets purs peu nombreux, mais très-caractéristiques, tandis que les basses comptent des effets purs extrêmement multipliés, d'où résultent la plus grande ressemblance dans les symptômes des divers médicaments et tant d'embarras dans l'étude de la matière médicale. A l'appui de ce qu'il a avancé, M. Jahr cite l'observation de sa domestique affectée d'une plaie du cou-de-pied, suite de brûlure déjà ancienne, aggravée par la fatigue et l'application de divers onguents ; voyant l'indication précise de *pulsatilla* dans le siége du mal, dans l'aménorrhée et les flueurs blanches de la malade, dans la gêne à respirer qu'elle éprouvait pendant les fortes douleurs, il a administré ce médicament à la 300e dilution, trois globules à sec une seule fois, et en trois jours elle était guérie.

M. Chargé répond qu'il ne peut accepter comme aussi positive l'efficacité des hautes dilutions ; il a expérimenté jusqu'à la 200e, préparée par la méthode de Hahnemann, il en a obtenu des résultats, mais ils lui ont paru généralement moins avantageux ; quelquefois ils ont été nuls et il a été obligé de

descendre aux dilutions ordinaires. Quant aux médicaments de Jenichen, il lui a toujours répugné d'en faire usage, parce que leur préparation constitue un secret, que Jenichen n'était pas médecin, et qu'ayant parcouru l'Allemagne, il y a quatre ans, il n'a pas trouvé de médecin qui se servît de ces préparations : M. Bœninghausen emploie, il est vrai, le 200e généralement, mais préparée d'après la méthode d'Hahnemann.

M. Croserio affirme que les hautes dynamisations de Jenichen ont réussi à tous ceux qui les ont essayées ; quant aux hautes dilutions, préparées d'après le procédé ordinaire, elles ont donné également d'excellents résultats aux praticiens qui en font usage : ainsi, avec la 400e de *drosera*, M. Panthin (de Genève) a pu guérir des coqueluches, tandis que le médicament avait constamment échoué aux dilutions inférieures ; un médecin italien, M. Granetti, à la tête d'un grand hôpital militaire, a soigné plus de 2,000 malades avec la 200e dilution exclusivement, et sur ce nombre il n'en a perdu que 12 ; les pneumonies, au nombre de 89, ont toutes guéri sans exception.

M. Chargé répond qu'il n'a pas mis en doute les effets produits par la 200e dilution, préparée par le procédé d'Hahnemann ; il nie seulement leur supériorité, et il demande que chaque membre fasse connaître les faits qu'il possède à cet égard.

M. Nuñez raconte comment il est arrivé à l'emploi des hautes dilutions : En 1845, ayant appris de M. Bœninghausen, qu'il se servait avec beaucoup d'avantage de la 200e dilution préparée par Jenichen, il demanda des médicaments à ce dernier, qui lui adressa jusqu'à la 900e. Il essaya d'abord sur lui *puls.* 200e, et en éprouva, pendant trente-cinq à quarante jours, des effets remarquables qui furent publiés à cette époque ; il donna la même dilution de *sulph.* à une femme affectée d'une névralgie, et qui avait abusé du mercure, elle guérit très-vite, et pourtant le même médicament avait déjà été donné sans résultat à des dilutions plus basses ; avec le même remède, à la même dose, il vit survenir une terrible aggravation dans un catarrhe pulmonaire chronique. C'est alors qu'il expérimenta les dilutions supérieures à 200 jusqu'à la 6,000e,

et il n'a eu qu'à se louer de leur supériorité, de leur efficacité dans un grand nombre de maladies où les basses restaient sans résultat. Ainsi, la blennorrhagie est une maladie que l'on sait toujours très-résistante aux remèdes hahnemanniens, et qui, en Espagne, a souvent la forme épidémique sans qu'il y ait infection. M. Nuñez a essayé une foule de médicaments et entre autres le mercure à toutes les dilutions, et il est arrivé à ce résultat que presque toujours en alternant mercure et soufre 6,000e, la guérison se fait en trois ou quatre semaines; dans une épidémie récente, caractérisée par des douleurs très-vives, des érections continuelles et très-douloureuses, un écoulement abondant, il avait échoué avec plusieurs médicaments; *hepar* 3,000e seul les a très-promptement anéantis. En présence de la maladie aiguë la plus grave, il n'hésite pas à employer d'emblée la 6,000e; et ce sont, ajoute-t-il, les beaux résultats obtenus avec les préparations de Jenichen qui ont élevé l'homœopathie au degré où elle se trouve en Espagne aujourd'hui: car il avoue avoir préparé quelques médicaments à de très-hautes dilutions; l'un d'eux jusqu'à la 10,000e par le procédé ordinaire, et n'avoir pas obtenu de ces préparations d'aussi beaux effets que de celles de Jenichen. Enfin, il propose, pour résoudre la question, que des expérimentations pures soient faites simultanément à Paris et à Madrid, avec les mêmes médicaments préparés par Jenichen, il est persuadé que les divers expérimentateurs éprouveront la même série de symptômes, symptômes caractéristiques, qui, recueillis, s'il était possible, pour les divers médicaments, permettraient de jeter la lumière dans l'imbroglio de notre matière médicale.

M. Chargé, rappelant que M. Nuñez n'a pas été satisfait des hautes dilutions préparées par lui d'après le procédé de Hahnemann, en conclut que les préparations de Jenichen ne sont réellement par d'aussi hautes dilutions. Il répète que M. Bœninghausen n'emploie que la 200e préparée par lui-même, et encore, ajoute-t-il, cet honorable confrère ne traite que des maladies chroniques. M. Chargé ajoute qu'il a pu guérir avec la 6e dilution des maladies aiguës qui avaient résisté aux 100e et

200e du même médicament, entre autres des dyssenteries.

M. Nuñez répond qu'il a vu, il y a quinze jours, M. Bœninghausen, et que ce confrère distingué emploie journellement les 1,000 à 2,000e de Jenichen, lorsqu'il a échoué avec la 200e.

M. Perry croit avoir observé une aggravation homœopathique dans le cas suivant : Une dame entrant en convalescence d'une bronchite aiguë prit *bryon.* 1,000e préparée par M. Nuñez; le lendemain, les accidents d'acuité de la maladie s'étaient reproduits. Il n'administra pas de nouveau médicament, et, au bout de vingt-quatre heures, la malade était revenue dans l'état où elle se trouvait quand elle avait pris *bryon.* 1,000e.

M. le docteur Dudgeon, de Londres, qui s'est trouvé, il y a quinze jours, avec M. Nuñez, au Congrès de Leipsick, s'étonne de lui entendre dire que les préparations de Jenichen sont encore un secret. Il a trouvé à Leipsick le docteur Bentich, l'héritier des préparations de Jenichen. Ce confrère a trouvé dans les papiers de son parent la manière dont il préparait les médicaments : il faisait évaporer la 29e dilution; après évaporation complète, il ajoutait 50 gouttes d'eau-de-vie pour avoir la 30e dilution, puis il mettait une goutte de cette 30e dans 1,000 gouttes d'eau-de-vie, et il secouait *très-vigoureusement*, plus vigoureusement qu'un autre peut-être, vu sa force remarquable ; il mettait ensuite une goutte du dernier mélange dans 5,000 gouttes d'eau-de-vie, etc., etc. Ainsi il s'élevait successivement à des dilutions supérieures. — Ensuite, M. Dudgeon conteste que les hautes dilutions produisent des symptômes plus caractéristiques que les basses; il trouve, en effet, des symptômes au moins aussi caractéristiques dans les premiers médicaments expérimentés par Hahnemann que dans les derniers qu'il a expérimentés avec la 30e seulement.

M. Nuñez répond que M. Bentich a seulement exprimé son opinion sur le mode de préparation des médicaments de Jenichen ; il a, en effet, reçu de lui aujourd'hui même une lettre, dans laquelle il déclare n'avoir parlé ainsi que pour provoquer le docteur Héring a révéler ce secret, qu'il possède seul actuellement.

M. Jahr demande que les personnes qui doutent expérimentent sur elles la 200e, il assure qu'elles en éprouveront des effets. Il répète que, si l'on ne réussit pas toujours avec ces dilutions élevées, c'est que le médicament n'était pas le mieux approprié dans le cas donné, et, comme il est souvent difficile d'être parfaitement sûr de l'indication positive d'un médicament, il conseille, dans le cas de la moindre indécision, d'administrer de préférence une dilution basse ou moyenne. Il ajoute en réponse à M. Dudgeon, que la matière médicale des premiers médicaments expérimentés par Hahnemann n'a pas été formée au moyen d'expérimentations faites seulement avec les basses dilutions, mais aussi avec la 30e.

M. le docteur Quin rappelle le précepte de Hahnemann, que le choix du médicament doit passer avant le choix de la dilution; les expériences de M. Nuñez lui démontrent que les préparations de Jenichen peuvent être administrées avec succès, mais rien ne prouve que ces préparations soient de hautes dilutions; et, dans tous les cas, est-il juste de dire que ces préparations ont le plus puissamment contribué à la propagation de l'homœopathie?

M. Nuñez répond qu'il est loin d'enlever à Hahnemann le mérite d'avoir fondé et propagé l'homœopathie, il a parlé de l'Espagne seulement, où, avant les beaux résultats qu'il a obtenus par les hautes dilutions, l'homœopathie ne faisait presque aucun progrès.

M. Perry, considérant que les hautes dilutions préparées par la méthode d'Hahnemann lui ont donné, ainsi qu'à MM. Nuñez, Croserio, Panthin, Bœninghausen, etc., des résultats supérieurs à ceux des dilutions moyennes et basses; que, d'autre part, les préparations de Jenichen ont donné aux mêmes médecins des résultats encore préférables à ceux des dilutions précédentes, croit devoir en conclure que les préparations de Jenichen sont nécessairement de très-hautes dilutions; seulement nous n'en connaissons pas le degré exact.

M. Quin déclare que sa pratique ne donne pas raison aux assertions de M. Perry : il a essayé les dilutions élevées, même celles de Jenichen, il ne les a pas toujours employées

sans succès, mais le plus souvent il a moins bien réussi qu'avec les dilutions inférieures.

M. Perry réplique qu'il est loin de dire que toujours il faut employer les hautes dilutions, cela ne serait possible que si l'on connaissait parfaitement les indications de tous les médicaments dans chaque cas donné ; il partage l'opinion du docteur Jahr, et déclare que, pour peu qu'il y ait incertitude, il faut descendre ; ainsi s'expliquent les insuccès obtenus avec les hautes dilutions.

Sur la proposition de M. Léon Simon père, qui fait observer que, d'une part, la question renferme des obscurités qu'il est impossible de franchir ; que, d'autre part, les préparations de Jenichen constituent un secret, le Congrès ferme la discussion sur la question des hautes dilutions.

M. le docteur Tessier est appelé à lire un Mémoire sur la question suivante : « *Rechercher, par la raison et par les faits, si le principe d'individualisation absolue des maladies est suffisant pour la pratique ; et s'il est aussi opposé qu'on le croit à l'établissement d'une nosologie qui reposerait exclusivement sur les principes pathologiques contenus dans l'organe.* » Notre honorable collègue établit d'abord que le principe de l'individualisation absolue des maladies, tel que Hahnemann l'a compris et exposé, n'est pas un principe de thérapeutique, mais bien une méthode destinée à tirer toutes les conséquences pratiques renfermées dans le seul vrai principe de la thérapeutique, celui des semblables ; il ajoute que ce principe n'est pas suffisant dans la pratique, ainsi que le dit lui-même Hahnemann (*Mal. chroniques*, t. 1^er^, p. 8.) dans un remarquable passage qu'il cite tout entier ; c'est qu'en effet il faut, après cette individualisation absolue des cas pathologiques, étudier d'une manière très-approfondie les états contre nature qui constituent le fonds de la maladie. Ce principe d'individualisation est-il opposé à l'établissement d'une pathologie régulière? Non, car, selon lui, une nosologie régulière ne peut se constituer que sur ce principe que les maladies constituent des essences spéciales et distinctes ; mais cette nosologie régulière est encore à faire, et on ne peut la constituer avec les notions

pathologiques contenues dans l'*Organon*, où l'on voit d'un côté des maladies nominales, d'un autre côté des maladies spécifiques, et enfin l'idée hippocratique d'une réaction vitale qui serait le type de la maladie en général. — Ses conclusions sont donc : 1° que Hahnemann a résolu le problème traditionnel de la thérapeutique, en réalisant la médecine des indications, en substituant des indications et des médications positives à des indications arbitraires et à des médications hypothétiques; 2° le précepte de l'individualisation est la méthode d'application de la thérapeutique positive ; 5° les lacunes tiennent en grande partie aux desiderata de la pathologie. En terminant, M. le docteur Tessier engage les vrais disciples d'Hahnemann à suivre ce grand homme dans la voie scientifique nouvelle avec l'énergie de volonté dont il leur a donné l'exemple, à comprendre l'art médical tout entier dans leurs études, laissant à leurs adversaires la séparation qu'ils établissent entre les savants et les praticiens, et à répondre aux attaques des ennemis de l'homœopathie en débrouillant à son aide le chaos formé par les sectes des hippocratistes modernes, des spécificiens et des organiciens.

La séance est levée à onze heures et quart.

Dr Escalier,
Secrétaire des procès-verbaux.

QUATRIÈME SÉANCE.

9 septembre 1851.

PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

M. Escalier donne lecture du procès-verbal de la séance précédente. Sa rédaction donne lieu à deux réclamations, l'une de M. Croserio et la seconde de M. Chargé. Les rectifications demandées par ces deux honorables confrères ont été faites immédiatement.

La parole est donnée à M. Gueyrard pour la lecture d'un travail sur la *Psore*, et, après lui, à M. Léon Simon fils, pour celle d'un Mémoire sur le même sujet. Chacun d'eux a cherché à résoudre, en l'envisageant d'un point de vue différent, la question de pathologie spéciale du programme du Congrès, question qui est ainsi conçue :

« Que faut-il penser de la théorie de la psore? Est-il vrai que la gale soit une maladie virulente capable d'engendrer des accidents consécutifs? Sur quels faits et sur quelles raisons peut-on s'appuyer pour soutenir la doctrine de Hahnemann? Quels faits, quels arguments peut-on lui opposer? »

M. Tessier a demandé la parole après la lecture de M. Léon Simon fils. — MM. Gueyrard et Léon Simon fils viennent, a-t-il dit, de nous montrer les avantages de la théorie de la psore et de nous exposer les objections qu'on adresse à cette théorie. Au nombre de ces objections il en est une qu'ils ont attribuée à tort, selon moi, à tous les médecins. Je veux parler des maladies considérées comme locales et indépendantes d'un principe général. Cette opinion appartient seulement aux organiciens, qui, après avoir localisé les maladies sur les solides, les ont localisées sur les liquides, sans plus de succès dans un cas que dans l'autre. Les autres médecins la repoussent, par conséquent les reproches de MM. Gueyrard et Léon Simon ne peuvent pas les atteindre. Ces reproches ne peuvent s'adresser qu'aux organiciens.

Il est une autre doctrine opposée à celle des organiciens et qu'on retrouve dans toute la tradition. Cette doctrine consiste à envisager les maladies dans leur ensemble et à les étudier dans leurs évolutions.

On retrouve aussi, dans la tradition, une tendance trop grande peut-être à admettre les transformations des maladies, en les considérant comme étant dominées par un principe commun. Ces transformations sont très-rares ; elles le sont d'autant plus qu'on connaît mieux les maladies, témoin la syphilis, qu'on regardait autrefois comme un protée, et qui n'est plus envisagée de la même manière depuis qu'on sait mieux

reconnaître et apprécier ses caractères et ses diverses manifestations.

Sous le rapport de cette transformation des maladies, que les faits mieux observés permettent, sinon de rejeter, du moins de considérer comme exceptionnelle, il y aurait de l'inconvénient, dit M. Tessier, à donner trop d'importance à la psore.

Quant à la question : « La psore est-elle la cause des maladies chroniques? » on l'a résolue affirmativement, dit M. Tessier. Mais un des principaux arguments qu'on a fait valoir pour appuyer cette affirmation est sans valeur. Les maladies chroniques ne guérissant pas complétement ou se reproduisant, après une disparition plus ou moins longue, il faut bien admettre, disent les partisans de la psore, qu'il existe un principe générateur de ces maladies. Or, suivant M. Tessier, il est impossible d'admettre en principe l'incurabilité des maladies chroniques, car la plupart de ces maladies peuvent guérir spontanément, ainsi que le prouvent les exemples de guérison de la scrofule, de la phthisie, de la folie, etc. Et, puisqu'il en est ainsi, il devient inutile d'expliquer l'incurabilité des maladies chroniques.

M. Tessier appelle ensuite l'attention du Congrès sur cette division des maladies en aiguës et en chroniques, et sur l'importance exagérée qu'on donne trop souvent à cette division. Un grand nombre de maladies peuvent être à la fois tantôt aiguës, tantôt chroniques, et il est impossible de fonder une nosologie sur cette division. L'aigu et le chronique ne sont que des modes et non des types, et, par conséquent, le rôle qu'ils jouent dans l'histoire des maladies n'a pas l'importance qu'on leur attribue, soit au point de vue pathologique, soit à celui de la thérapeutique. Cette considération fournit à M. Tessier un nouvel argument contre la psore. En effet, pour que la psore pût être regardée comme la cause de certaines maladies chroniques, il faudrait qu'il y eût réellement une catégorie de maladies chroniques, ce qui n'existe pas.

M. Tessier parle ensuite des objections faites à la nosologie par les partisans de la psore, et il déclare qu'il les trouve

très-fondées. Il est très-vrai qu'il n'y a point de caractère qui permette de distinguer une maladie d'une lésion ou d'un symptôme. Mais l'absence de ce caractère permet-elle d'affirmer que la psore est le principe constant de certaines maladies chroniques? Non, certainement. Quel avantage trouverait-on d'ailleurs à admettre ce principe? Tout le monde n'est-il pas d'accord aujourd'hui pour reconnaître qu'il n'y a pas de médicaments antipsoriques? Et, dès lors, que devient pour la thérapeutique l'importance qu'on a voulu donner à la théorie de Hahnemann?

Mais quelle est, se demande M. Tessier, la valeur de la psore et sa véritable place en médecine? La psore est une question d'étiologie. C'est là son rôle dans la science, et c'est en l'étudiant à ce point de vue qu'on lui trouvera une incontestable utilité. Les organiciens ont eu le plus grand tort de prétendre que, parce que la gale était une maladie toute locale, elle ne pouvait pas se porter sur les organes intérieurs. Quoique locale, dans son principe, la gale peut avoir des métastases, de même que toutes les maladies dites locales. La brûlure, qui est une lésion locale et de cause externe s'il en fut, ne présente-t-elle pas des métastases quelquefois très-graves? N'est-ce point par le fait d'une entérite métastatique que meurent la plupart de ceux qui succombent aux suites de la brûlure?

Enfin, dit en terminant M. Tessier, en présence des négations de l'école organicienne, l'idée de la psore a eu l'avantage (et c'est là un mérite dont les homœopathes doivent être fiers) de ramener les esprits vers les métastases et les autres questions oubliées dans cette destruction complète de la médecine, produite par les organiciens.

M. Gueyrard n'accepte pas pour lui le reproche d'avoir confondu dans une même accusation toute l'école allopathique; il ne s'est adressé qu'aux organiciens.

M. Dudgeon ne veut s'occuper ni de la psore ni de la théorie psorique. Il demande seulement à dire quelques mots sur la gale et sur son traitement. Il adopte, sur cette maladie, les idées de M. le docteur Hébra, de Vienne. Celui-ci a observé

que l'acarus ne se trouve que sur certaines parties du corps : les mains, les poignets, le pli du coude, les pieds et le scrotum. Dans ces parties seulement, on observe les vésicules et les sillons caractéristiques de la gale ; quant à l'éruption qui existe sur les autres parties du corps, elle n'a pas les mêmes caractères que la précédente : elle se compose de plusieurs éléments, et elle est produite par les ongles du malade pendant qu'il se gratte. Cela est tellement vrai, que, sur des individus paralysés, affectés de la gale, on a observé l'éruption caractéristique dans les siéges d'élection de l'acarus, mais on n'a pas vu l'autre éruption, celle que déterminent les galeux en se grattant. Mettant à profit ces résultats de l'observation, M. Hébra dirige son traitement sur les parties seules où siége l'acarus. Il traite d'ailleurs la gale au moyen de frictions faites avec des pommades sulfureuses. Convaincu qu'on ne peut pas guérir la gale tant que l'acarus subsiste, M. Dudgeon pense que le traitement doit être extérieur. Néanmoins, il ne nie pas les métastases, et il croit qu'il y a tout avantage à joindre au traitement externe un traitement à l'intérieur.

Après cette discussion sur la psore, M. le docteur Acworth demande la permission de revenir sur la question des hautes dilutions et d'ajouter quelques mots à ce qui a été dit hier sur ce sujet. Livré depuis peu de temps à l'étude de l'homœopathie, il n'a pas la prétention de rien enseigner de nouveau sur la question. Il veut seulement communiquer au Congrès l'impression que cette discussion a produite sur son esprit. Les homœopathes qui n'acceptent pas les hautes dilutions lui semblent inconséquents, en ce sens qu'ils refusent d'accorder aux hautes dilutions ce qu'ils ont accordé aux basses, c'est-à-dire l'expérimentation. En cela, ils se comportent vis-à-vis les partisans des hautes dilutions comme les allopathes le font vis-à-vis l'homœopathie tout entière. Quant à lui, il lui paraît digne d'un esprit philosophique de soumettre à l'expérimentation les idées nouvelles et les faits nouveaux qui concernent l'homœopathie, quand ces faits et ces idées lui sont présentés par un homme digne de foi.

M. Panthis (de Genève) raconte comment il est arrivé à l'em-

ploi des hautes dilutions. *Drosera* à la 30e ne lui avait jamais donné aucun résultat dans la coqueluche, lorsque, il y a trois ans, pendant le cours d'une épidémie de cette maladie, il employa *drosera* à la 200e et à la 500e, et il obtint un certain nombre de cures. Il doit ajouter que, cette année, il y a eu, à Genève, une nouvelle épidémie dans laquelle il n'a pas eu d'aussi bons effets. En général, dans sa pratique, il emploie les hautes dilutions, et il est satisfait des résultats qu'il obtient.

M. Léon Simon père demande la parole. Il répond d'abord à M. Acworth, à propos d'une expression dont celui-ci s'est servi, qu'il n'y a pas dans le Congrès d'ennemi des hautes dilutions ; il y a seulement des hommes qui leur adressent des objections, dont M Léon Simon résume les principales. La première, c'est que le mystère ou le secret qui règne sur les hautes dilutions de Jenichen ne permet pas d'affirmer la réalité du chiffre par lequel on les désigne ; la seconde, c'est que la question à poser est celle-ci : Guérit-on mieux avec les très-hautes dilutions qu'avec les moyennes et les basses ? Or, cette question (on peut le constater aujourd'hui), la discussion l'a laissée pendante. M. Léon Simon rappelle les beaux succès de l'homœopathie, les progrès qu'elle a faits et la position qu'elle a conquise avant qu'on ne connût les très-hautes dilutions. Il ne nie pas et personne ne nie l'efficacité de ces hautes dilutions. Il conclut qu'il faut faire un appel à l'expérience et aux faits cliniques comparatifs. M. Perry, dit en terminant M. Léon Simon, a laissé échapper hier une expression que je crois devoir relever : il a parlé de la *grande et de la petite homœopathie ;* il a dit que c'était avec les hautes dilutions qu'on faisait de la grande homœopathie. Or, messieurs, je ne pense pas qu'on doive employer ces termes à propos des dilutions. Ainsi que le disait Hahnemann, dans une lettre à Gueyrard l'aîné, ce qu'il y a d'important dans l'homœopathie, c'est le choix du médicament, et l'on fait de la grande et de la bonne homœopathie quand on sait bien déterminer ce choix. La dose a une importance secondaire.

M. Perry répond à M. Léon Simon que l'expression qu'il lui reproche, interprétée comme elle vient de l'être par lui, ne

serait pas seulement imprudente, elle serait impertinente; mais cette parole avait un tout autre sens dans la pensée de M. Perry, sens très-légitime et qu'il veut maintenir en expliquant sa pensée de nouveau. La grande homœopathie, c'est celle qui embrasse l'ensemble des symptômes pour leur appliquer le remède le plus approprié. La petite homœopathie, ou le spécificisme, c'est celle qui ne s'adresse qu'à un groupe de symptômes, qui ne s'occupe que de l'organe affecté.

Après cette explication de M. Perry, M. Chargé a pris la parole. Personne, a-t-il dit, n'a combattu les hautes dilutions *à priori*. On a seulement demandé des faits à l'appui de leur efficacité, et des faits bien observés, tels que l'homœopathie en a fourni dès longtemps en faveur des dilutions moyennes et basses. Nous attendons ces faits.

La séance est levée à onze heures.

F. Gabalda.
Secrétaire des procès-verbaux.

CINQUIÈME SÉANCE.

10 septembre 1851.

PRÉSIDENCE DE M. LE DOCTEUR PÉTROZ.

A quatre heures la séance est ouverte.

Le procès-verbal de la séance du 9 septembre est lu par M. le docteur Gabalda, et adopté sans discussion.

M. le docteur Panthin, de Genève, lit une observation d'*albuminurie* rédigée par le confrère homœopathe qui fait le sujet de l'observation : *kali carbon* eut le principal rôle dans le traitement qui a amené la guérison complète.

M. le docteur Perry donne lecture d'un long et intéressant travail sur l'*anesthésie locale* et sur l'*application des plaques métalliques*.

M. Pétroz confirme en quelques mots l'appréciation portée

par M. Perry sur l'action thérapeutique de ces nouveaux moyens, action qu'il rapporte à l'homœopathie.

M. le docteur SANLÉHI, de Barcelonne, propose que les médecins des départements et les médecins étrangers soient invités par la commission permanente du Congrès à lui communiquer les renseignements les plus précis sur l'état de l'homœopathie dans leurs pays respectifs. Cette proposition est adoptée à l'unanimité.

M. le SECRÉTAIRE GÉNÉRAL donne ensuite lecture de la lettre suivante adressée par M. le docteur Tessier aux membres du Congrès homœopathique de 1851.

A M. le secrétaire général du Congrès homœopathique de Paris.

Monsieur le secrétaire général,

Je vous prie de vouloir bien offrir au Congrès homœopathique quelques exemplaires de mon opuscule sur le traitement de la pneumonie et du choléra, suivant la méthode de Hahnemann, comme l'expression de mon respectueux attachemet et de ma sincère admiration pour les membres du corps médical homœopathique. Pendant dix-huit ans de ma carrière médicale, j'ai été en rapport avec d'illustres professeurs, dont personne ne conteste ni le talent oratoire, ni l'intelligence, et je me suis souvenu de cette parole : *lucere, vanum.* J'ai connu des praticiens sincèrement amis de l'humanité, pleins de zèle pour leurs malades, et je m'étais dit : *ardere, parum.* Depuis cinq ans qu'il m'a été donné de vous connaître, vous, disciples de Hahnemann, soit au lit du malade, soit dans vos écrits, soit dans vos réunions scientifiques, et enfin dans cette dernière et solennelle assemblée, j'ai pu compléter la pensée de l'illustre apôtre des Gaules, et m'écrier avec lui : *ardere et lucere multum.*

Agréez, monsieur le secrétaire général, l'assurance de mon entier dévouement comme de mon respect et de mon estime,

J.-P. TESSIER.

Cet envoi de M. Tessier est accompagné de six exemplaires de son ouvrage intitulé : *Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra, d'après la méthode de Hahnemann.*

M. Croserio lit, au nom de la commission des prix, un rapport dans lequel il conclut à conserver les questions déjà posées, sur *la valeur des diverses dilutions*, et sur *les propriétés caractéristiques des médicaments*, vu la haute importance de ces deux questions.

M. Chargé verrait avec peine que l'on remît au concours deux questions qui deux fois déjà ont été posées sans pouvoir être résolues; elles sont trop vastes et inabordables pour un praticien; il désirerait qu'on les remplaçât pas des questions moins vastes et plus faciles à résoudre.

M. Perry rappelle que les deux questions proposées sont les deux plus grands problèmes de notre thérapeutique, et que l'on doit exciter sans cesse les praticiens à poursuivre leur solution; que, s'ils ne sont pas encore capables de les résoudre, ils le deviendront plus tard. Au moins doit-on conserver l'une d'entre elles, soit celle de *la caractéristique des médicaments.*

M. Léon Simon père partage l'avis de M. Perry; il pense que, après les discussions du Congrès sur la question des hautes dilutions, il est clair qu'une seule année est insuffisante pour arriver à une solution, tant que surtout les préparations de Jenichen demeureront un secret. Il propose donc de remplacer cette question par une autre relative à l'emploi des moyens *accessoires* en thérapeutique homœopathique, ou plutôt à l'emploi des *émissions* sanguines en particulier.

M. Perry trouve que la question des émissions sanguines seule est trop restreinte.

M. Tessier désire que l'on pose la question la plus large, celle des *moyens accessoires* en général ; le candidat sera libre de s'étendre davantage sur tel ou tel de ces moyens.

M. le président renvoie l'examen de la question à la commission, qui fera son rapport à la société Gallicane; celle-ci décidera.

M. L Marchant fait un rapport verbal au nom de la commission chargée de choisir le lieu où se réunira le Congrès homœopathique de 1852. Son choix a porté sur Marseille, se

fondant sur l'importance de cette ville, sa position au centre du Midi, sa proximité de l'Algérie. La date précise de la réunion, qui aura toujours lieu dans le mois de septembre, sera fixée d'ici à deux mois.

Le bureau pour le prochain Congrès sera composé ainsi qu'il suit :

MM. CHARGÉ, président.
BÉCHET, d'Avignon, vice-président.
SOLLIER, de Marseille, *id.*
TURREL, de Toulon, secrétaire.
ROUX, de Cette, vice-secrétaire.
TRICHON, de Marseille, trésorier.

La session du Congrès est déclarée close.

La séance est levée à six heures.

Dr ESCALIER.
Secrétaire des procès-verbaux.

DEUXIÈME PARTIE.

MÉMOIRES LUS AUX SÉANCES DU CONGRÈS.

MÉMOIRE SUR LA SYCOSE,

Par le docteur PÉTROZ.

Les maladies chroniques, dit Hahnemann, sont le produit de trois miasmes : la psore, qui donne naissance aux sept huitièmes de leur nombre, la syphilis et la sycose.

Hahnemann a démontré, par d'utiles et incessantes recherches, par des observations de tous les temps, et puisées à toutes les sources, ce que peut la psore. La syphilis, depuis bientôt quatre siècles, a eu de nombreux historiens; tout ce

qui concerne la sycose reste encore dans une sorte d'obscurité. Celse, parmi les anciens, est le seul qui en ait parlé ; sa définition ne porte que sur une forme particulière du symptôme extérieur, qu'on pourrait appeler la forme aiguë ; voici ce qu'il en dit après avoir parlé des ulcères : « Il en est un « qui a reçu des Grecs le nom de sycose, d'après la ressem« blance qu'il offre avec une figue ; ici, la chair fait excrois« sance, et c'est même un caractère générique de cette mala« die, dont il existe deux espèces ; la première est constituée « par un ulcère dur et rond, la seconde, par un ulcère humide « et inégal ; et celui qui est dur suinte une humeur gluante, « celui qui est humide fournit un écoulement plus abondant « de mauvaise odeur ; l'un et l'autre envahissent les parties « garnies de poils, mais l'ulcère calleux et rond attaque prin« cipalement la barbe, l'ulcère humide, particulièrement le « cuir chevelu. »

Galien adopte entièrement la définition de Celse, mais plus tard, sous le nom de fics, d'autres auteurs ont compris des tumeurs indurées, indolentes, squirreuses, et, parmi eux, le gorrœus rouge, les fics, les monisques, les ulcères des parties sexuelles.

Hahnemann donne le nom de sycose, ou celui de maladie des fics, au principe miasmatique qui donne naissance aux excroissances qui se forment à la surface de la peau et sur les membranes muqueuses, qui la continuent aux parties génitales, près des orifices des cavités.

Dans les prolégomènes du Traité des maladies chroniques, traduction de Jourdan, Hahnemann dit que ces maladies sont toutes des manifestations partielles du miasme primitif lépreux ou galeux, quand on ne doit pas les mettre sur le compte des deux maladies vénériennes, la syphilis et la sycose. Hahnemann, en confondant sous cette dénomination commune les deux miasmes qui, avec la psore, constituent la source des maladies chroniques, semble avoir cédé à une opinion fort répandue.

Mais la sycose, ou maladie des fics, décrite par Celse dans le premier siècle de notre ère, par Galien, qui le suivit un

siècle et demi après, n'a pas cessé de se montrer jusqu'à la fin du quinzième siècle, époque à laquelle la syphilis fit son invasion si cruelle. Il est probable que, sous son influence, la sycose fut mise en activité avec plus de violence, et sous des formes qui firent reconnaître la combinaison des deux miasmes. De cette combinaison, on ne peut conclure que la sycose soit une maladie vénérienne ; elle manifeste son existence en dehors de toute infection syphilitique, ses symptômes disparaissent quelquefois spontanément; ils résistent aux traitements qui détruisent la syphilis, et cèdent à des médications qui leur sont appropriés.

La sycose peut rester latente pendant une partie de la vie, comme les conditions morbides qui attendent une cause occasionnelle pour éclore ; telle est la variole et la plupart des maladies éruptives qui se développent dans le derme : pour elle aussi cette condition morbide préexiste et semble s'éteindre à l'apparition du symptôme extérieur pour ne plus se reproduire.

Comme les maladies éruptives d'un certain genre, la sycose ne se borne pas à produire des excroissances de différentes formes, elle fait naître des symptômes généraux, auxquels l'apparition des excroissances vient donner une signification nécessaire : ces symptômes, comme tous ceux des maladies chroniques, sont variables, ils ne peuvent trouver leur place que dans les observations.

La sycose n'est pas particulière à l'homme, on la retrouve chez les animaux, surtout chez le cheval.

Toute espèce de tumeur se formant au-dessous de l'épiderme, dans l'épaisseur du derme, dans le tissu papillaire et la matière grise de Malpighi, doit être considérée comme un produit de la sycose ; quand elle ne connaît pas pour cause la variole, ou le virus syphilitique ; dans les cas où ce dernier existe, c'est à sa complication avec la sycose qu'est due la formation de l'excroissance.

Les productions sycosiques sont les soulèvements de l'épiderme par les papilles hypertrophiées, assises sur un point induré par une inflammation chronique.

La forme de ces excroissances varie beaucoup ; ces diffé-

rences dépendent de la contexture plus ou moins serrée des parties sur lesquelles elles se montrent. Dans les parties exposées à l'air, où le derme est formé de lames plus serrées, comme elles le sont à la peau des mains et dans quelques parties du visage, les excroissances offrent une remarquable différence d'avec celles qui se produisent là où le derme a moins d'épaisseur et de densité, comme aux parties sexuelles, à la marge de l'anus, aux membranes muqueuses qui reçoivent l'impression immédiate de l'air.

Lorsque la sycose porte ses effets sur des parties pileuses et très-vasculaires, dont les papilles s'hypertrophient facilement, comme aux bords des lèvres, le bouton sycosique prend une forme particulière qui le fait souvent confondre avec le bouton cancéreux; aussi l'excision de ces boutons est ordinairement suivie de guérison, tandis que celle du cancer l'est de récidive.

Si l'opinion de Hahnemann, qui fait dépendre toutes les manifestations de la sycose d'un miasme ou cause générale d'infection, est une hypothèse, on ne peut nier que ce ne soit une de celles qui marquent le progrès dans les sciences et donnent entrée à de plus grandes ou de plus utiles vérités; en attendant, il faut s'en tenir aux faits observés et aux rapports qu'ils ont entre eux.

Comme je l'ai dit, les excroissances sycosiques varient dans leur forme, il est très-difficile de trouver pour elles un mode de classification, ce qui serait d'ailleurs à peu près inutile pour établir le traitement. Cependant, l'ulcère sycosique de Celse doit être considéré comme la sycose à son état aigu; l'observation suivante peut, je crois, en servir d'exemple.

Obs. I. — M. G***, d'une constitution lymphatique, sanguine, âgé d'environ cinquante ans, n'ayant jamais été gravement malade, homme laborieux, d'habitudes régulières, éprouvait, dans le mois de décembre 1850, un malaise général : lassitude dans les membres, manque d'appétit, insomnie avec agitation, tristesse, inaptitude au travail.

Le 15 décembre, frisson le matin, sécheresse de la bouche, soif; ce frisson se renouvelle à la fin de la journée; roideur

douloureuse dans le cou, gonflement des ganglions cervicaux. Le 17, un bouton se forme au milieu du sourcil droit, il était conique, rouge et dur.

Le 18, le bouton a pris du volume sous sa base; le malade sent une vive douleur qui se confond avec celle du cou devenue violente; le malade entend difficilement, douleur d'élancement dans l'oreille gauche.

Le 19, mêmes symptômes, quelques éphélides apparaissent sur la figure.

Le 20, perte du goût, douleur déchirante dans le ventre, que la marche augmente; les douleurs dans le bouton continuent.

Le 21, le bouton s'était largement ouvert; le lendemain, il offrait déjà un fond grisâtre, des bords élevés, dont la dureté s'étendait à près d'un centimètre au delà de l'ouverture; les élancements éprouvés dans l'ulcère étaient violents, s'étendaient à la racine du nez, à l'angle interne de l'œil : alors encore, et pendant les grandes souffrances, le frisson se renouvelait à la fin de la journée, avec claquement de dents; sensation d'un froid glacial dans toute la longueur de la colonne vertébrale, insomnie, grande tristesse, découragement.

Rien n'avait été fait jusque-là pour combattre cette maladie; l'acide nitrique (deutoxyde d'azote) 6e, une goutte dans l'eau distillée (cent vingt grammes), une cuillerée à prendre toutes les trois heures; au bout de deux jours la diminution des symptômes généraux était assez grande pour permettre de laisser un intervalle de deux jours encore avant de passer à l'emploi du *thuya* occidental. Celui-ci fut donné à la 12e dans quatre-vingt-dix grammes d'eau, une cuillerée matin et soir. Le soulagement fut encore plus rapide : la diminution des souffrances pendant la nuit fut assez grande pour permettre au malade de goûter quelques heures de sommeil, qui firent cesser l'anxiété et le découragement. L'ulcère ne donnait qu'un peu de suppuration visqueuse, néanmoins ses bords se ramollirent, s'abaissèrent, le *thuya* fut continué, la guérison fut rapide.

Dans le nombre des observations que j'ai recueillies, c'est

celle qui me paraît offrir le tableau le plus vrai de l'ulcère dur et rond de Celse; on lui trouve quelque ressemblance avec l'ulcère verruqueux de Marjolin.

Obs. II. — En 1846, je fus consulté par une dame âgée de cinquante ans au moins. Elle portait à la tête, sur le trajet de la suture sagittale, à droite, un ulcère rond, de trois centimètres de largeur ; les bords en étaient peu élevés, mais ils offraient un cercle induré de la largeur d'un centimètre environ ; le fond de l'ulcère était couvert d'une couche d'un gris blafard, qui fournissait un pus séreux, fétide; la malade éprouvait quelquefois, surtout à la fin de la journée et pendant la nuit, des douleurs lancinantes, brusques. Cet ulcère existait depuis plusieurs années; il avait succédé à un bouton volumineux, qui s'était ouvert et avait laissé, presque de suite, une plaie large et ronde à sa place.

La forme de cet ulcère, la nature de son fond et de ses bords, les douleurs plus fortes que la malade y ressentait la nuit, quelques symptômes généraux, comme la pâleur du visage, une toux fréquente suivie de l'expectoration abondante d'un mucus écumeux; la maigreur, une grande disposition à souffrir de l'impression du froid, etc., firent croire que l'ulcère était syphilitique, et, quoiqu'on ne pût en expliquer l'origine, on saisit cette pensée comme indication. Un traitement mercuriel fut prescrit, suivi avec rigueur et pendant longtemps, mais sans résultat utile. Tels sont les antécédents qu'il me fut possible de recueillir. Lorsque je vis la malade, elle se plaignait d'éprouver de vives douleurs, la nuit, dans l'ulcère; la toux était fréquente, avec expectoration; la membrane muqueuse des narines fournissait une grande quantité de mucus; quelquefois il survenait, le soir, un frisson suivi de chaleur ; insomnie habituelle ; j'ordonnai une dose de *thuya*, à prendre en six jours. Après une semaine de repos, on le renouvela. Alors les symptômes généraux et locaux diminuèrent peu à peu. La guérison fut entière au bout de deux mois, pendant lesquels la malade avait pris quatre doses de *thuya*.

Il me semble qu'on retrouve dans cette observation un

exemple de l'ulcère sycosique humide, dont parle Celse; chez le premier malade on peut reconnaître la maladie à l'état aigu, le second a eu aussi sa période d'acuité.

J'ai dit qu'on avait probablement pris souvent le bouton sycosique de la lèvre inférieure pour un bouton cancéreux. L'observation suivante est un exemple de l'incertitude du diagnostic dans ces maladies.

Obs. III.— En 1846, une dame que je savais avoir toujours eu une bonne santé vint me consulter pour un bouton qu'elle portait à la lèvre inférieure. Elle me dit qu'elle avait senti là, il y avait plus d'un mois, un prurit quelquefois brûlant, dans un point très circonscrit de la lèvre. A cette sensation, qui n'était qu'incommode, succédèrent bientôt des douleurs lancinantes, qui devinrent insupportables; on sentait dans l'épaisseur de la lèvre un point dur qui ne tarda pas à faire saillie, sous la forme d'un bouton conique; la malade se contenta de le fomenter avec une décoction émolliente narcotique; le mal fit des progrès rapides, le bouton devint noirâtre, rugueux, et acquit le volume d'une grosse noisette.

La malade, jeune encore, fut effrayée des conséquences de sa maladie. Elle consulta son médecin, qui confirma ses inquiétudes, en lui conseillant de faire faire de suite l'excision de la tumeur; M. Sanson, consulté, partagea l'opinion du médecin sur la nécessité d'une prompte excision. Ce fut alors qu'on vint me demander conseil : je donnai un peu de consolation à la malade, en lui disant qu'il n'y avait pas péril pour attendre quelques jours, avant de se soumettre à l'arrêt prononcé par ces messieurs, avis qui, d'ailleurs, me paraissait très-juste.

Je prescrivis quatre granules de *silic.* 50^{e} dans cent cinquante grammes d'eau distillée; la malade en prenait une cuillerée toutes les trois ou quatre heures; le lendemain, elle me dit que ses souffrances étaient moins grandes, mais je pensai que c'était l'espoir de la guérison qui la rendait plus forte contre la douleur; car, les deux jours suivants, les douleurs furent violentes. Cette exacerbation venait évidemment du travail qui s'opérait dans le bouton, il augmenta de vo-

lume; la croûte noirâtre dont il était formé devint spongieuse; peu de jours après elle se détacha comme le fait le drupe du fruit qu'il enveloppe, et laissa à découvert un tubercule conique d'un rouge vif, d'une sensibilité excessive; il avait environ quatre millimètres d'élévation et deux centimètres de circonférence à sa base, dont on pouvait connaître l'étendue et la dureté en saisissant la lèvre entre le pouce et l'index.

Les douleurs d'élancements brûlants se faisaient encore sentir, mais plus faibles; l'emploi de *silic.* continué, la résolution du tubercule s'est opérée peu à peu; il n'est resté aucune trace de cette douloureuse maladie.

Je laisse à d'autres le soin de décider si c'est là un exemple de bouton sycosique ou d'un bouton cancéreux.

J'ai dit que le bouton sycosique se formait du soulèvement de l'épiderme par une production fibreuse née dans le derme; ce soulèvement se fait le plus souvent d'une manière lente, sans douleur, sans changement de couleur; il est quelquefois très-vasculaire à son point central; sa base est large, dure, il constitue alors la verrue ordinaire; quand elle ne tient à la peau que par un pédicule mince, étranglé, on l'appelle acrochondon.

Quand l'épiderme manque, ou qu'il se replie sur les fibres qui forment le faisceau papillaire, on lui donne le nom de porreau; il a ordinairement des racines plus profondes, implantées dans un tissu induré, il se montre plus particulièrement aux mains.

Quelques personnes assurent que le sang qu'on fait couler des verrues, les reproduit Si l'observation vient un jour confirmer cette assertion, elle servira à expliquer comment d'autres excroissances, désignées sous différents noms, naissent sur les parties génitales, sous l'influence de causes étrangères à la syphilis, tels sont surtout les fics ou choux-fleurs, formés aussi de papilles; mais d'une contexture plus lâche, plus molle, que celles de la verrue ordinaire.

La forme, le volume des fics, varient beaucoup aussi; on les trouve ordinairement à la marge de l'anus; on leur a donné

le nom de condylome, parce qu'ils ont la forme de quelques éminences osseuses. Ce n'est encore qu'un développement de papilles recouvert d'une couche épidermiale.

Je crois devoir ranger dans les productions de la sycose des tumeurs qui se forment dans le tissu dermoïde, et sont ordinairement composées de fibres plus ou moins serrées, qui partent d'une couche profonde du derme en s'appropriant les follicules cutanés. Ces tumeurs restent quelquefois longtemps dans cet état; d'autres fois leur surface devient rugueuse, se couvre d'une croûte noirâtre ou grisâtre, qui lui donne l'aspect du cancer; il n'y a peut-être, entre ces tumeurs et les boutons des lèvres, d'autre différence que celle qui est relative à la contexture des parties.

Obs. IV.—C'est sous cette forme qu'on rencontre souvent la sycose chez les animaux; en voici un exemple assez remarquable. Pour lui donner un plus grand caractère d'authenticité, je rapporte ici la lettre de l'inspecteur général des haras de France, relative au cheval malade de sycose :

Mon cher docteur,

Je vous adresse ci-après la notice que vous m'avez demandée sur *Mahomet*.

Mahomet, cheval anglais de pur sang, né en 1824, chez M. Lane, de l'étalon *Muley* et de la jument *Dick*, au Drews-More.

Après avoir remporté plusieurs prix dans divers hippodromes en Angleterre, *Mahomet* fut amené en France par M. Kraffort, qui le paya dix mille francs. Ce cheval faisait la monte au prix de dix guinées. M. Kraffort le vendit au prince de Salm, qui s'en servit deux ans, quoiqu'une maladie scrofuleuse fût survenue à ce superbe étalon. Elle se manifesta bientôt par de nombreuses tumeurs ou verrues, qui, en peu de temps, couvrirent tout son corps. Vainement le vétérinaire Damoiseau tenta plusieurs fois de les extirper par le fer et le feu, elles revenaient en plus grande quantité.

Désespérant d'en tirer le moindre service, le prince de

Salm allait le faire abattre; lorsque je le vis, je ne balançai pas à essayer, avec votre aide, de le guérir par la médecine homœopathique. Vous voulûtes bien donner vos soins à cette cure que vous commençâtes, le 1er juin 1853, par le *thuya* à dose modérée et à la distance de vingt jours; vous le renouvelâtes trois fois.

J'observai ce cheval pendant ces deux mois : il était quelquefois inquiet, souvent taciturne, ses déjections devinrent fétides, ce qui a duré jusqu'à la fin du traitement.

Une assez forte ébullition ne tarda pas à paraître sur toute la surface de la peau, principalement dans les parties qui n'avaient pas encore été envahies par le mal.

Le cheval mangeait avec avidité; son régime était la paille à discrétion et un peu d'avoine, quelquefois du son dans l'eau; il était régulièrement pansé, et rendait une quantité inconcevable de poussière.

En second lieu, vous employâtes, je crois, le *foie de soufre;* les verrues se dessèchent, quelques-unes tombent sans autre secours. Il est à remarquer que celles situées sur les parties dénuées de poil, le fourreau, par exemple, disparaissent les premières, sans laisser aucune trace.

Cependant le cheval devenait plus inquiet, j'observais même quelques symptômes de vertiges. Vous mîtes plus d'intervalle dans vos doses, le cheval reprit sa tranquillité, et son caractère devint plus doux; aujourd'hui il est des plus dociles. Je ne sais pas au juste le nom de la substance que vous avez employée en dernier lieu; mais je pense que c'est de l'arsenic. Il y a eu décroissement sensible dans les verrues, le cheval a pris de l'embonpoint, son poil est devenu luisant, la crasse a disparu, et j'ai pu le monter après un an de traitement.

Cependant, les plus grosses verrues étaient tenaces; il n'en paraissait pas de nouvelles; mais, sans pousser de végétations, elles restaient envenimées. Je pris le parti de faire enlever ces restes d'excroissance par le bistouri et de cautériser.

Rien ne s'est manifesté depuis, toutes les cicatrices même ont disparu. Aujourd'hui, ce cheval se porte bien, et peut être

livré à la reproduction ; je n'ai pas hésité à lui donner une de mes plus belles juments, etc.

Je regrette, mon cher docteur, que la précipitation avec laquelle je suis forcé de vous faire ce petit narré ne me permette pas de le rendre plus satisfaisant pour la science.

Recevez, etc.

Signé JULES CHAMPAGNY.
Inspecteur général des haras de France.

Ce 23 juillet 1834.

Les seules observations que j'aie à ajouter à cette narration, c'est que l'animal, après avoir supporté les douloureuses opérations d'excision et de cautérisation avec le fer, était devenu si furieux, qu'on ne pouvait le soumettre à aucun pansement. Il me fut impossible de m'assurer si les parties dans lesquelles s'implantaient ces tumeurs sycosiques avaient une large base d'induration ; le palefrenier ne pouvait l'approcher que pour lui donner son avoine ou lui jeter sa paille ; sa peau, couverte d'une croûte terreuse, était presque entièrement dépouillée de poils ; le nombre des tumeurs était de dix à douze ; elles étaient placées sous le ventre, à la partie interne des cuisses, sur le fourreau ; leur volume était entre celui d'un œuf de poule et celui du poing d'un adulte.

Je viens d'exposer, d'une manière succincte, les différentes productions de la sycose dans l'enveloppe cutanée ; mais, si nos recherches se portent sur les membranes qui la continuent, nous trouvons qu'elles sont, comme la peau, composées d'un chorion, d'un tissu papillaire, d'un épiderme, tout l'appareil d'organisation dans lequel se développe le principe sycosique. Aussi, je n'hésite pas à vous présenter ces différentes excroissances, qu'on désigne sous le nom de polypes, comme des manifestations du principe miasmatique.

Les membranes muqueuses, constamment lubréfiées et n'étant pas exposées au contact continuel d'un air sec, offrent les productions sycosiques encore plus molles que celles qu'on rencontre sur la surface du gland, à l'entrée de la vulve, à la marge de l'anus. Ou leur pédicule est étroit, ou elles se

montrent comme une boursouflure bosselée; elles naissent, non loin des orifices des cavités, là où l'accès de l'air extérieur est encore possible.

On les désigne sous le nom de polypes; la différence de densité de leur tissu les a fait distinguer en polypes muqueux et polypes fibreux. Cette distinction est peu importante pour nous. On leur remarque, comme aux autres productions sycosiques, des dispositions vasculaires qui ont été souvent la cause d'accidents très-graves, consécutifs aux opérations chirurgicales.

Avant les travaux de Hahnemann, on disait : Les polypes sont causés par une dépravation dans la nutrition, par l'irritation fixée à l'orifice des vaisseaux, par l'obstruction des glandes muqueuses, etc. Toutes ces explications théoriques ne conduisaient à aucune base de traitement, tout finissait par l'emploi de l'instrument, et, comme pour le bouton sycosique des lèvres, on s'est quelquefois flatté d'avoir guéri par l'opération des polypes cancéreux.

Je n'ai point à vous parler des polypes des fosses nasales, ni des causes occasionnelles, si connues, qui peuvent mettre en évidence le principe originel de leur formation; ceux de l'utérus ne sont pas beaucoup moins fréquents; ils doivent, plus que tous autres, fixer l'attention des médecins, et les pousser, par des recherches persévérantes, à pouvoir distinguer le principe miasmatique qui nous occupe des autres causes capables de produire ces altérations organiques, qui sont si souvent un motif de découragement, de désespoir.

Obs. V.— Une dame, âgée de quarante ans, d'une constitution lymphatique, avait eu la gale dans son jeune âge; on la soumit à un traitement *sulfureux*. A trente-quatre ans, elle fut très-fatiguée par des accès d'asthme, que des soins convenables firent cesser; quelques années après, pendant un voyage et un séjour d'un an qu'elle fit en Italie, elle devint souffrante: le visage était pâle, elle éprouvait habituellement une sorte d'engourdissement du cerveau, une diminution de mémoire qui lui causait une grande tristesse; le soir, elle avait des bouffées de chaleur au visage, une congestion de sang à la

tête avec battements aux tempes ; l'appétit était irrégulier ou nul : tout aliment paraissait fade, elle éprouvait, après le repas, des éructations de mauvais goût ; l'épigastre était douloureux à la pression.

Le ventre était fatigué par de forts borborygmes, ou des douleurs pressives ; la constipation était grande.

Les règles étaient des accès de métrorrhagie, à la suite desquels se montrait une leucorrhée séreuse, abondante. C'est dans cet état que la malade se décida à rentrer en France. La fatigue du voyage ajouta à ces symptômes une forte douleur dans la région lombaire, des lassitudes douloureuses dans les extrémités inférieures ; la poitrine seule était sans souffrance.

Cet ensemble de symptômes me fit naître la crainte de trouver quelque grand désordre du côté de l'utérus. Je proposai un examen ; la malade fit demander son accoucheur. Il constata l'existence d'un polype volumineux, à pédicule mince ; conseilla son extirpation immédiate, pour prévenir, disait-il, des accidents plus graves, peut-être une issue fatale. La malade s'y refusa, aimant mieux, disait-elle, mourir ainsi que de supporter les tortures d'une opération incertaine dans ses résultats : Guérissez-moi, si vous pouvez, dit-elle en s'adressant à moi.

Le rapprochement des symptômes que je viens de signaler me conduisit à employer le *thuya*. Quatre granules de la 18e furent mis dans douze cuillerées d'eau ; la malade en a pris une toutes les quatre heures ; son alimentation consista en potages au bouillon de bœuf ; le repos fut absolu.

Deux jours après la dernière cuillerée de cette dose de *thuya*, les symptômes généraux avaient diminué. J'attendis deux jours encore, et je la renouvelai. Sous son influence, la leucorrhée diminua, les douleurs lombaires étaient peu fortes, la malade put se tenir debout avec moins de difficulté.

Au onzième jour, dans un effort pour aller à la selle, le polype se détacha. Sa chute amena une légère hémorragie, qui dura quelques heures. Peu de jours après le chirurgien fut demandé pour constater l'état de l'organe. Il trouva le museau

de tanche béant, le col de l'utérus tuméfié, dur, non douloureux. *Belladona, cornutum secale* et *silicea* ont achevé la guérison.

Depuis douze ans, la malade n'a rien éprouvé qui se rapporte à cette maladie; mais, éminemment psorique, je pense qu'elle n'est délivrée que de la complication de sycose.

Il peut exister des boursouflements dans la membrane muqueuse du larynx ou de la trachée-artère, que je considère comme des produits de la sycose. Ils causent aux malades une sensation de gêne qui excite à tousser; ceux-ci disent parfois qu'ils ont une pellicule qu'ils ne peuvent détacher; souvent il y a aphonie.

Obs. VI. — Une dame âgée de trente-six ans, d'une constitution lymphatique, irritable, aux cheveux cendrés, à la peau fine et pâle, qui avait toujours vécu dans la plus grande aisance, pouvant se garantir de toutes les causes qui rendent les affections catarrhales faciles ou opiniâtres, mais appartenant à une famille dans laquelle le vice dartreux est héréditaire, me fit demander pour la soulager d'une toux violente; il lui fut impossible de me rendre compte de ses sensations. Aussitôt qu'elle ouvrait la bouche pour parler, l'impression de l'air augmentait la toux, à la rendre convulsive, et provoquait une excrétion abondante de mucosité écumeuse, transparente, d'une odeur fade, nauséeuse.

Sur le signe que me faisait la malade, avec les doigts réunis comme pour gratter, je pensai qu'il existait là un prurit insupportable.

La malade était faible, son pouls était petit, fréquent; la peau était flasque, molle, sans chaleur, quelquefois rendue humide par une sueur que causait la lassitude; l'alimentation difficile était presque nulle. Je prescrivis la *drosera* 15e, six granules dans six cuillerées d'eau, pour en prendre une toutes les deux heures. Le lendemain je trouvai la toux moins fréquente, la malade put me rendre compte de ses sensations, de ses souffrances. Elle éprouvait une céphalalgie engourdissante, des vertiges en toussant; ses paupières étaient tumé-

fiées. Au début de la maladie elle avait eu par les narines un écoulement de mucus fétide, la gorge lui avait paru excoriée, elle éprouvait encore des douleurs d'intestins, qui étaient fatigués par d'abondantes flatuosités ; tous les soirs survenait un frisson avec lassitude douloureuse dans les membres. Le *thuya* me sembla le médicament utile. Une goutte 12e fut mise dans cent vingt grammes d'eau, pour en prendre une cuillerée toutes les quatre heures. Le lendemain quelque soulagement était obtenu. J'accordai trente-six heures à l'action du médicament, et je le renouvelai. A ma visite suivante, je trouvai la malade dans la joie; elle avait dormi quelques heures. A son réveil, un violent accès de toux lui avait fait rendre une fongosité polypeuse du volume d'une fève ; en la divisant, je reconnus dans cette agglomération le follicule qui compose la membrane muqueuse. Le soir du même jour elle en rendit une deuxième moins volumineuse, et le lendemain une troisième ; la toux cessa presque complétement, et *calcarea* acheva la guérison.

Dans les observations que je viens de rapporter, le *thuya* joue le principal rôle comme agent thérapeutique ; il n'est cependant pas le seul qui soit utile contre la sycose. Il en est d'autres encore, tels que l'acide nitrique, la silice, le cuivre acétique, l'ergot du seigle, la sabine, l'armoise, etc. Ils sont utiles par leur action sur le derme, mais non à l'égal du *thuya*, dont l'action a quelque chose de spécifique.

Obs. VII.— Chez un malade auquel, pour une affection toute étrangère à la sycose, j'administrai un médicament dont une première pathogénésie a été publiée il y a un an (l'*asterias*), je vis naître sur le sinciput un bouton qui, en éclatant, se changea en ulcère, qui prit tous les caractères de l'ulcère sycosique de Celse; il s'en forma un second derrière l'oreille droite, et, sous la lèvre inférieure, un groupe qui restèrent secs, durs; ils étaient, ainsi que les ulcères, très-douloureux. J'attribue cette étrange apparition de sycose à l'*asterias*, parce que son action sur le derme est très-grande, qu'il est d'une incontestable utilité dans les affections dermoïdes qui intéressent toute l'épaisseur de la peau. Le malade qui fait le sujet de cette remarque était

étranger ; il fut obligé de quitter le continent lorsque les symptômes de sa maladie étaient dans toute leur acuité.

Les conclusions que je crois être en droit de tirer des diverses observations consignées dans cette note sont :

1° Que la sycose est un principe miasmatique, comme l'a dit Hahnemann ;

2° Qu'il est indépendant de la syphilis, puisqu'il l'a devancée de tant de siècles ; qu'il n'est pas guéri par les agents thérapeutiques qui guérissent la syphilis ; il l'accompagne quelquefois, mais en conservant sa nature indépendante ;

3° Que quelques maladies, dont j'ai rapporté des observations, ont leur source dans le vice sycosique, puisqu'elles se montrent dans les parties de notre organisme où la sycose développe ses produits apparents, et qu'elles guérissent par l'action du médicament qui, jusqu'ici, est à peu près le seul qui ait montré cette action spécifique ;

4° Si la sycose avait été guérie par le mercure, on n'aurait jamais eu la pensée de la séparer de la syphilis ; si les excroissances qui naissent dans le derme, affectant différentes formes, guérissent par le *thuya*, elles doivent être considérées comme le produit de la sycose ;

5° L'apparition de la sycose chez les animaux doit être un motif de plus de la séparer entièrement de la syphilis ;

6° La sycose peut rester latente pendant un temps indéterminé ; elle a cela de commun avec d'autres dispositions morbides, qui développent aussi dans le derme leur symptôme apparent comme la variole, l'éruption du zona. Je crois qu'elles ont un point de départ commun ; mais c'est là une question à laquelle se rattachent d'autres données pathologiques qui ne trouvent pas leur place ici

7° La sycose peut être mise en évidence par des causes occasionnelles, la syphilis, par exemple. Les causes extérieures agissent sur la peau d'une manière assez profonde pour faire naître dans le derme un état fluxionnaire, qui finit par altérer les papilles épidermiques.

SUR LES MÉTASTASES DES ÉRUPTIONS HERPÉTIQUES,

Par le docteur Nuñez, de Madrid.

Messieurs,

Les faits sur lesquels je me suis proposé d'appeler votre attention ne sont pas nouveaux : les uns sont vieux comme l'observation médicale ; les autres, de date récente, ont été, parmi les homœopathes, le texte de bien des controverses. Ce sont ces faits cependant que j'ai cru utile de reprendre : les premiers, pour vous signaler le point de vue d'où je les ai envisagés, et les importantes considérations qui peuvent en découler dans la pratique ; les seconds, pour les affirmer de nouveau, et apporter devant vous quelques preuves, qui me semblent plus décisives encore que toutes celles qui ont été fournies jusqu'à présent. Je veux parler, messieurs, d'abord des métastases des affections herpétiques; en second lieu, des très-hautes dilutions.

Si j'avais voulu donner à chacune de ces questions, à la première surtout, tout le développement qu'elles comportent, et relater à l'appui les faits si nombreux que j'ai recueillis, j'aurais excédé de beaucoup les limites dans lesquelles j'ai cru devoir me renfermer, pour ne pas prendre à moi seul une trop large part du temps dont vous disposez pour vos travaux.

Je me suis donc borné, pour la question si vaste des métastases herpétiques, à l'énoncé de quelques propositions, que je n'ai voulu justifier que par un petit nombre d'observations, afin d'appeler votre attention sur ce sujet, me réservant de lui donner ailleurs les compléments qu'il ne saurait trouver ici.

De tout temps, messieurs, les médecins ont été frappés des désordres qui surviennent si souvent dans l'organisme, à la suite de la disparition des éruptions dartreuses, soit que cette disparition s'opère spontanément, ou sous l'influence

d'une médication quelconque. Les témoignages abondent contre les dangers de ces métastases et de ces répercussions, et, quoique les médecins de nos jours fassent pour la plupart bon marché de ces craintes, qui leur semblent chimériques, néanmoins, tous les praticiens sages de l'ancienne école sont en garde contre les fâcheux effets qui peuvent suivre la suppression des dartres, et ils s'efforcent de les prévenir par des médications dépuratives et dérivatives.

Ce n'est pas à des homœopathes que j'apprendrai quelles conséquences funestes peuvent résulter de la suppression brusque ou intempestive des éruptions herpétiques; toute notre théorie des maladies chroniques et d'une partie des maladies aiguës repose sur la découverte des principes ou miasmes qui produisent l'infinie variété des éruptions dartreuses, sur les évolutions de ces principes de la peau à l'intérieur, et de l'intérieur à la peau, et enfin sur la thérapeutique spéciale que leur traitement réclame. Mais ce qui ne me semble pas avoir encore suffisamment préoccupé les praticiens de notre école, ce sont les rapports qui existent entre le siége à la peau des affections herpétiques et les organes internes sur lesquels s'en effectuent les métastases. Or, ces rapports sont réguliers, je dirai presque constants, et leur étude fournit de précieuses lumières pour l'étiologie, et même pour le pronostic et le traitement des maladies chroniques, souvent même des maladies aiguës. Pour ma part, plus j'ai observé, plus j'ai vu se confirmer ces rapports, tels que je les avais entrevus d'abord, et plus j'en ai distingué de nouveaux, non moins certains que les premiers. Ce n'est donc plus pour moi l'objet d'un doute, mais bien d'une ferme conviction; cependant, je ne me dissimule pas que, pour élever mon affirmation à la hauteur d'une vérité généralement acceptée, il faudrait plus de preuves que je ne puis en apporter devant vous. Mon but est donc seulement, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, de vous signaler l'importance d'une semblable étude, et de vous engager à rechercher attentivement au lit du malade tous les faits qui s'y rattachent et qui pourront un jour la compléter.

L'observation m'a démontré que les dartres de la marge de

l'anus et du scrotum, surtout celles qui ont le caractère de l'eczéma, lorsqu'elles sont supprimées, produisent, au bout d'un temps plus ou moins long, une irritation profonde du foie, avec symptômes graves de cet organe pouvant aller jusqu'aux lésions organiques les plus avancées. J'oserai même dire que la plupart des affections du foie reconnaissent pour cause prochaine ou éloignée les dartres de l'anus ou du scrotum, et que, lorsque ces affections se jugent, c'est par l'apparition de dartres dans ces parties. Les dartres des membres inférieurs, notamment des jambes, semblent bien aussi parfois produire, lorsqu'elles sont répercutées, des symptômes du côté du foie; mais cet effet me semble plutôt sympathique et résulter de l'action produite sur l'estomac et diverses autres parties de l'appareil digestif, avec lesquelles les éruptions des membres inférieurs ont un rapport certain, mais qu'il ne m'est pas encore possible de particulariser, comme j'espère qu'on le fera un jour. Je ne me dissimule pas combien ces assertions peuvent paraître hasardées, je ne demande donc pas qu'on les accepte sur la foi de mes paroles, mais seulement qu'on veuille bien les examiner; on ne tardera pas, si l'on observe avec soin, à les voir se vérifier. Je dois faire remarquer encore que, par suite des sympathies qui unissent le foie et la tête, souvent l'affection du premier organe se traduit longtemps par des symptômes presque uniquement du côté de l'encéphale, tels que vertiges, céphalalgies, et surtout migraine. Il faut bien tenir compte de ces relations, pour ne pas attribuer à tort à une maladie de la tête ce qui ne serait que l'effet de la souffrance du foie.

Je vais, messieurs, rapporter trois observations qui suffiront, j'espère, pour vous faire apprécier les considérations auxquelles je viens de me livrer, et le parti qu'on en peut tirer dans la pratique.

PREMIÈRE OBSERVATION. — *Affection du foie qui avait été considérée comme une gastro-hépatite avec induration du pylore.* — Une personne très-connue de Madrid souffrait, d'après le diagnostic des médecins chargés de lui donner

des soins, d'une inflammation de la région postérieure du foie, compliquée d'une gastrite et accompagnée d'une altération organique du pylore, qui pouvait, tôt ou tard, si déjà il n'en était ainsi, dégénérer en un véritable cancer. Tous les symptômes qu'observèrent ces médecins, chaque fois qu'ils se réunirent autour du malade pour se consulter, ne firent que confirmer ce diagnostic, qui était aussi celui qu'avait porté déjà le médecin particulier de la maison. Et, en effet, la douleur gravative profonde dans la région du foie, avec impossibilité de se coucher du côté droit; la matité que la percussion faisait reconnaître dans l'hypocondre droit, la gêne de la respiration, l'amaigrissement, la mélancolie, la chaleur âcre de la peau, l'accélération de la circulation et la persistance, depuis plus de quarante jours, de vomissements de bile noirâtre porracée, accompagnés de nausées continuelles, de défaillances et de mouvements convulsifs, étaient assurément des symptômes alarmants, et qui paraissaient bien correspondre à l'état morbide compliqué que les médecins avaient diagnostiqué. Pour combattre cet ensemble d'accidents et principalement les vomissements qui, depuis les dernières semaines, tourmentaient le malade dès la chute du jour jusqu'au lever du soleil, et ne lui permettaient pas, pendant tout ce temps, de prendre même la plus légère boisson froide et acidulée, on avait eu recours à tous les moyens externes et internes, directs et indirects, que l'ancienne école, soi-disant rationnelle, tient en réserve pour les cas de ce genre. Tout avait été inutile; le patient, loin d'éprouver le moindre soulagement, souffrait chaque jour davantage et perdait l'espoir de guérir. Quand le médecin de la maison eut formulé d'une manière positive son diagnostic, et fait connaître à la fois la gravité de la maladie, son issue probablement funeste, et que cette opinion eut été confirmée par les deux médecins distingués qui avaient pris part aux fréquentes consultations, la famille du malade, du consentement de celui-ci, se décida à demander du secours à l'homœopathie, et je fus appelé.

Arrivé chez le malade, avant de l'avoir examiné, j'eus l'avantage d'entendre de la bouche du médecin ordinaire qui

avait suivi toutes les phases de la maladie le récit circonstancié des symptômes, le diagnostic raisonné et le pronostic qui avaient été portés, ainsi que le traitement qui avait été appliqué, le tout tel que je l'ai rapporté ci-dessus d'une manière sommaire.

D'après les symptômes de cette maladie, la marche qu'elle avait suivie, les modifications qu'elle avait présentées sous l'influence des divers moyens thérapeutiques qu'on lui avait opposés, et d'après l'état antérieur du malade, je soupçonnai que cet ensemble de symptômes si alarmants sur lesquels s'étaient fondés le médecin ordinaire et les consultants, pour admettre une maladie organique, était loin de dépendre d'une semblable cause ; que ce diagnostic n'était qu'un vain fantôme évoqué par les faux principes de l'ancienne école, et qu'il m'était facile de faire évanouir à l'aide des moyens sûrs et puissants que m'offrait l'homœopathie pour apaiser ces symptômes graves par leur persistance, et qui mettaient la vie du malade dans un véritable danger. Je soupçonnai, et sur des signes qui constituent pour moi une véritable évidence, que tous ces désordres n'étaient dus qu'à des troubles dépendant d'un vice psorique, et de la répercussion d'un des nombreux exanthèmes sous lesquels il se manifeste.

Pénétré de cette conviction, j'en fis part immédiatement au médecin ordinaire, en lui affirmant d'une manière positive que la cause de toute la maladie était dans la répercussion d'un vice herpétique que le malade avait à l'anus et au scrotum ; mais le médecin ordinaire n'en savait rien, et il ne fit pas grande attention à mon opinion. Nous nous rendîmes auprès du malade, et j'y trouvai confirmé le triste tableau qui m'avait été fait de son état, et sur lequel on avait pu, avec une apparence de raison, fonder le pronostic fatal qui avait été porté. J'y acquis, en même temps que le médecin ordinaire, la preuve que je ne m'étais pas trompé dans mon affirmation, car nous apprîmes que le malade avait souffert depuis quelques années d'un eczéma à l'anus et au scrotum, qui parfois suintait beaucoup, produisait une démangeaison intolérable, et dont le malade s'était débarrassé par quelques-uns des

topiques dont la vieille médecine a coutume de faire usage en pareil cas. La répercussion de cet eczéma était la seule cause de la maladie, et la maladie tout entière.

Heureux de voir mon opinion ainsi confirmée, et persuadé d'avance de l'efficacité du médicament que j'allais administrer, je n'hésitai point à assurer au malade, ainsi qu'à sa famille, qu'il allait être promptement guéri. Je leur annonçai qu'ils allaient voir cesser ce vomissement qui reparaissait toutes les nuits, depuis quarante jours, aussitôt qu'il essayait d'introduire dans l'estomac la plus petite quantité d'aliments ou de boissons; qu'il allait dormir d'un sommeil paisible, et que la constipation, qui datait de dix-neuf jours, et tous les autres symptômes disparaîtraient promptement. Trois globules de *lycop. clav.* 6,000e, que je versai aussitôt sur la langue du malade, suffirent pour justifier mes promesses. Cette nuit même le vomissement ne revint pas, et le repos fit place à l'agitation des nuits précédentes. Le jour suivant, je trouvai l'état du malade bien amélioré; la constipation disparut, et avec les souffrances physiques la prostration morale avait cessé. Le malade était gai, il avait pu rester quelques minutes sur le côté droit, son estomac ne refusait plus les aliments légers que je lui faisais prendre, et il n'éprouvait même pas de nausées; en un mot, le danger avait disparu, et le malade était en convalescence, sans qu'il eut été nécessaire d'employer aucun autre médicament que la seule dose de *lycopod.* qui avait été administrée. Au bout de dix jours, le malade sortit complétement rétabli; il ne lui restait qu'un léger prurit qui avait reparu à l'anus, mais qui cessa peu à peu sans l'emploi d'aucune médication.

Depuis onze mois que cette guérison a été obtenue, le malade n'a pas éprouvé le moindre dérangement dans sa santé.

Deuxième observation. — *Gastro-hépatite.* — Un banquier de Madrid, âgé de quarante-deux ans, ayant une bonne constitution, eut de grands chagrins à la suite de la perte de la plus grande partie de sa fortune, et fut pris de dérangement d'estomac avec malaise général. Les douleurs d'estomac s'étendi-

rent à la région hépatique, et il survint des vomissements, d'abord de bile jaune, puis de bile porracée. Son médecin ordinaire, qui était à demi homœopathe, lui administra *bellad.*, *ipec.*, *puls.*, *nux. vom.* et quelques autres médicaments. Mais, ce traitement n'ayant eu aucun résultat, on m'appela en consultation le trente-huitième jour de la maladie. Je trouvai le malade dans l'état suivant : agitation générale, pouls dur et tendu, irritabilité nerveuse avec paroxysme de désespoir, mouvements brusques dans le lit, où il change continuellement de position ; langue rouge au bord et couverte d'un enduit blanchâtre, douleurs dans la région de l'estomac et du foie, si violentes par accès, que le malade les comparait à un brûlement déchirant. Ces accès de douleurs se répètent toutes les trois ou quatre heures, durent parfois une heure, et forcent souvent le malade à mordre les draps pour pouvoir supporter la douleur. Les accès se terminaient par des vomissements convulsifs de bile noire comme de l'encre (*atrabile* des anciens), au milieu d'une anxiété extrême, et des sueurs sur toute la partie supérieure du tronc ; en même temps il y a une constipation opiniâtre et une soif dévorante. Le malade passe les nuits comme les journées, et dort à peine un quart d'heure après les vomissements.

Ayant examiné le malade, j'écoutai la relation que le médecin ordinaire me fit de la maladie et des antécédents du malade ; mais, en lui entendant dire que celui-ci n'avait jamais eu aucune éruption à la peau, je l'interrompis en l'assurant qu'il se trompait, et que la maladie que nous avions sous les yeux n'était que la conséquence d'un vice herpétique, qui avait dû se manifester auparavant à l'anus et au scrotum. Nous interrogeâmes le malade sur ce point, et il confirma pleinement mon diagnostic, en nous apprenant qu'il avait depuis douze ans une démangeaison insupportable à l'anus et au scrotum, qui le tourmentait surtout au lit, et qu'elle avait disparu depuis qu'il avait éprouvé les premières atteintes de sa maladie actuelle.

Trois globules *arsen c.* 8,000e firent cesser les douleurs au bout de quelques heures, les vomissements s'arrêtèrent ; le malade put prendre une alimentation légère, et le septième

jour le malade vaquait à ses affaires, se trouvant dans une santé parfaite, qui ne s'est pas démentie depuis trois ans que cette guérison a été obtenue.

La troisième observation va nous présenter des symptômes d'un autre genre, que nous ne pouvons pas rapporter précisément au foie, ni à une portion bien déterminée du tube digestif; l'estomac cependant, ou la partie supérieure de l'intestin grêle, doivent en avoir été le siége. Aussi voyons-nous l'éruption qui a précédé l'apparition des symptômes avoir son siége principal aux jambes, et à un moindre degré à l'anus.

Troisième observation. — *Hématémèse et mélœna.* — On vint à une heure avancée de la nuit me prier avec instance d'aller voir le marquis de C..., qui, malade depuis longtemps déjà, se trouvait dans la position la plus grave. Trois vomissements de sang, accompagnés d'évacuations alvines de matières mélaniques, et qui s'étaient reproduits successivement à des intervalles de six à sept jours, avaient jeté le malade dans un état d'épuisement et de prostration qui faisait redouter qu'il ne pût résister à un quatrième vomissement. On ajouta à ces renseignements qu'avant l'apparition du premier vomissement le marquis de C... avait depuis quelque temps un léger trouble des fonctions digestives; que le premier vomissement avait fourni une quantité considérable de sang, dont la plus grande partie était noire et coagulée; que le second vomissement, survenu six à sept jours après le premier, avait fourni un sang plus liquide; et que le troisième vomissement s'étant produit après le même intervalle, et le malade présentant déjà des symptômes qui avaient précédé chaque fois l'hémorragie, on n'avait que trop lieu de redouter la quatrième pour le sixième jour qui approchait. Telle était, du reste, l'opinion des médecins qui donnaient des soins à M. le marquis de C..., et son épouse n'osait plus espérer que les moyens qui avaient été impuissants à arrêter ces trois premières hémorragies fussent plus efficaces contre la quatrième. Le malade, lui, était profondément abattu, exténué, ne pouvant même changer de position dans son lit, et sa famille consternée at-

tendait avec anxiété le nouveau vomissement qui devait selon toute apparence le faire succomber.

Quelle que fût l'urgence, je ne voulus pas consentir à donner mes soins au malade, avant d'avoir eu une consultation avec son médecin ordinaire, le docteur C...; mais celui-ci, n'ayant pu se rendre le lendemain à l'heure indiquée à cause des fonctions de professeur qu'il remplissait à l'Ecole, m'envoya la note suivante, contenant en substance les détails qu'il m'aurait donnés verbalement.

NOTE CLINIQUE AU SUJET DE LA MALADIE ACTUELLE DE SON EXCELLENCE LE MARQUIS DE C...

Antécédents pathologiques.

« Flux hémorroïdal pendant l'espace de quelques années. lipôme à la partie inférieure du sacrum, extirpé il y a plus de dix ans. Légères attaques de goutte régulière et fixe.

« Maladie actuelle : *Hématémèse et mélœna.* Après quelques dérangements dans les digestions, sont survenus trois vomissements de sang, à intervalle de six à sept jours. Dans le premier, il a été rejeté une grande quantité de matière noire, comme mélanique, dans laquelle le sang pur et liquide formait la plus petite partie. Une ou deux évacuations alvines mélaniques. Dans le second et le troisième vomissement, le sang était en grande partie liquide, ce qui dénotait qu'il y avait peu de temps qu'il avait été exhalé. Pendant les intervalles, le malade s'est trouvé bien, et même quelquefois il se serait cru en parfaite santé.

« Traitement : Application du froid à la région épigastrique, injection de boissons froides, administration de l'alun, du tanin, de l'acide sulfurique, diète très-sévère (*dieta tenuissima*), cataplasmes sinapisés aux pieds, suppositoires irritants, et quatre sangsues à l'anus, pommade stibiée à la région coccigienne, maniluves chauds, etc. »

Dr C.

Aux renseignements qui précèdent, les personnes de la fa-

mille ajoutèrent que le malade avait eu, pendant longtemps, des dartres aux jambes ainsi qu'à l'anus, pour lesquelles il avait fait usage de bains sulfureux, qui l'en avaient en grande partie débarrassé ; il lui en restait encore les traces.

L'examen du malade m'offrit les symptômes suivants : décubitus dorsal, prostration générale des forces, immobilité complète ; le moindre mouvement et la toux provoquaient des nausées et des vomissements, langue brune, de couleur argileuse, soif inextinguible avec grande sécheresse de la bouche et de la gorge, douleur gravative sourde, continuelle, à l'épigastre et à la région du foie, avec anxiété constante, constipation opiniâtre, malgré les suppositoires irritants, pouls filiforme, fréquentes lypothimies, la vue obscurcie comme à travers un voile, les yeux abattus, faciès profondément altéré.

D'après cet ensemble de symptômes, j'administrai *ipeca.* 12e à doses répétées, et j'assurai à la famille que le vomissement de sang, qui était l'accident le plus redoutable pour le malade, ne se reproduirait pas. En effet, la toux et les nausées diminuèrent ; le jour suivant le mieux fit des progrès, et le malade put prendre quelques petits potages. Mais, quoique tous les symptômes eussent beaucoup diminué, la constipation persistait ; quoique moins fréquentes, les lypothimies se produisaient encore accompagnées de sueurs froides ; *veratr. alb.* 12e, à doses répétées, fit disparaître la constipation ; il y eut deux selles de matière mélanique le second jour de l'administration du médicament, et une selle naturelle le troisième jour. Les autres symptômes s'effacèrent également, les sueurs froides, les lypothimies cessèrent, et le voile qui semblait couvrir la vue disparut peu à peu. Je fis continuer pendant huit jours de plus le *veratrum* ; et, au bout de ce temps, pour combattre les effets de la faiblesse générale et un reste de douleur brûlante qui persistait encore dans l'estomac, je donnai *mètall. alb.* 12e à doses répétées. Ce qui me décida encore à choisir ce médicament, fut un fort accès de toux, suivi de syncope, qui avait eu lieu le matin de ce jour, au moment où le malade se levait de son lit. J'insistai sur l'emploi de ce médicament pendant huit autres jours, au bout desquels tous les sym-

ptômes de la maladie avaient entièrement disparu ; les forces étaient revenues, et le marquis de C... avait repris toutes les apparences de la santé. *Sulph.* 12e, que j'administrai quinze jours après, pour enlever les traces herpétiques qui existaient aux jambes et au scrotum, compléta la guérison. Il y a plus de sept mois que cette guérison a eu lieu, et le malade jouit d'une santé parfaite.

Avant d'abandonner les rapports que les dartres des parties inférieures du corps ont avec les affections des organes de l'abdomen, je dois vous signaler, messieurs, les rapports qui existent entre le prurigo du scrotum et du pénis, et l'impuissance, ainsi que la spermatorrhée. Je n'ai jamais vu de cas où l'impuissance n'eût pas pour cause la disparition d'un prurigo de ces parties, sauf, bien entendu, ceux où elle résulterait des excès vénériens, des lésions des centres nerveux ou de toute autre cause ayant eu une action directe sur les organes génitaux.

La contre-épreuve de ce que je viens d'avancer au sujet des métastases herpétiques, vous la trouverez, messieurs, dans la matière médicale, où tous les médicaments à action marquée sur le foie et sur l'appareil digestif vous présenteront, d'une manière toute spéciale, du prurit et des éruptions dartreuses, soit à l'anus, soit aux membres inférieurs, aux jambes surtout, ainsi que vous le verrez dans *nux, kali, lachesis, arsenic., lycopod., graph., calc., sepia, sulph.*, etc., et où ceux qui produisent au plus haut degré les symptômes de l'impuissance et qui sont les plus aptes à la guérir, vous offriront tous des dartres, et surtout du prurit au scrotum ou au pénis, comme on le voit dans *lycop., ignat., ambra, natr. mur., calcar., phosph., sepia, carbo veg.*, etc.

Mais les mêmes rapports que nous constatons entre les parties inférieures et les viscères abdominaux, nous les remarquons entre les parties supérieures du corps et les viscères thoraciques. Il n'est pas un praticien qui ne sache combien de fois les toux les plus graves se manifestent, chez les enfants surtout, à la suite de la disparition de l'eczéma derrière les oreilles, et combien est fréquent le développement de la phthisie

pulmonaire, après qu'on a nettoyé le cuir chevelu de ces éruptions chroniques si rebelles, que l'on comprenait autrefois sous le nom générique de teigne. Il est bien entendu que je parle pour les médecins observateurs, pour les véritables médecins, et non pas pour ceux qui considèrent par exemple la guérison du favus par les procédés des frères Mahon comme le beau idéal de l'art de guérir, et qui ne se résoudraient pour rien au monde à admettre un lien quelconque entre deux états pathologiques aussi différents qu'une teigne et une phthisie, à plus forte raison quand l'un de ces états vient à se manifester plusieurs mois et même plusieurs années après que l'autre a cessé. Eh bien! si la disparition de l'eczéma des oreilles produit ordinairement certaines bronchites, si celle de la teigne produit souvent la phthisie pulmonaire, la suppression des dartres humides des bras, et particulièrement des mains, a la plus grande tendance à produire la phthisie laryngée, ainsi que j'en ai vu de fréquents exemples dans ma pratique, soit dans le cas où la suppression de l'éruption était suivie de l'affection du larynx, soit dans d'autres, où cette affection cessait aussitôt que, sous l'influence du traitement, des dartres suintantes et pruriteuses s'étaient développées sur les doigts et les mains.

Je ne citerai que pour mémoire les rapports si connus entre les ophthalmies des enfants ou des sujets scrofuleux et les dartres des oreilles, ainsi que les croûtes dans le nez, ou bien encore entre les croûtes des narines et les gonflements érésipélateux du nez ou les otorrhées purulentes. Tout le monde sait comment ces affections se succèdent et alternent souvent avec une déplorable persistance.

Il est encore un rapport qui m'a semblé remarquable par sa fréquence, c'est celui de l'acné rosacée, avec certaines affections du cœur, dont je ne saurais encore préciser la nature. Et ici encore, la matière médicale confirme cet aperçu en nous montrant, dans les médicaments qui ont l'action la plus marquée sur le cœur, une aptitude toute particulière à produire sur le visage des éruptions analogues à la *couperose*, comme nous le voyons dans *bellad.*, *arsenic.*, *rhus*, *calcar.*, *phosph.*, *acid. nit.*, *sulph.*, etc.

Messieurs, en terminant cet énoncé rapide de propositions qui toutes demanderaient à être justifiées par des faits nombreux, et qui auraient surtout besoin d'être complétées et éclairées par la détermination rigoureuse des sortes d'affections dartreuses dont il est fait mention, et, d'autre part, du siége précis et de la nature des lésions viscérales qui leur correspondent; j'ai besoin de vous répéter que je n'ai eu que la prétention de vous offrir une simple esquisse, et d'amener vos recherches sur un point de pathologie qui me paraît être d'une haute importance pratique.

Dr Nuñez.

MÉMOIRE SUR UN NOUVEAU MODE DE DILUTIONS HOMŒOPATHIQUES.

Par le docteur Roux (de Cette).

Messieurs,

Pour le choix du médicament convenable dans un cas donné, l'homœopathie possède une règle sûre, quoique d'une application difficile. On ne connaît pas tous les médicaments dont l'emploi pourrait être nécessaire; la pathogénésie des médicaments usités est parfois incomplète ou imparfaite; d'autre part, le diagnostic homœopathique du cas morbide peut être défectueux; mais ces difficultés pratiques n'empêchent pas la règle théorique d'exister dans toute sa précision et son invariabilité. L'application de la loi des semblables (comme on l'a dit en parlant de la perfection) est toujours le point où il faut *tendre*, quand même on ne pourrait toujours y *prétendre*.

S'il existe une règle immuable pour le choix du médicament, il n'en existe pas pour le choix de la dilution. On rencontre sur ce dernier point une grande divergence d'opinions et de pratiques, faute d'un principe fixe et déterminé.

Un certain nombre d'homœopathes ont adopté les basses

dilutions ; la grande majorité parcourait l'échelle de 1 à 30, en appliquant surtout les degrés moyens et élevés. Maintenant on monte beaucoup plus haut. Quelques-uns ont regardé comme indifférent l'emploi de tel ou tel numéro ; la plupart s'accordent à dire qu'il faut varier selon les cas, et individualiser dans le choix de la dilution comme dans le choix du remède. Mais, dans cette individualisation, quelle est la règle à suivre? Voilà le point obscur.

On préfère assez généralement les hautes dilutions dans les affections chroniques, et les basses et moyennes dans les maladies aiguës ; un médecin étranger a été jusqu'à soutenir que le nombre représenté par la dilution doit être égal à celui des jours écoulés depuis l'invasion de la maladie. On a conseillé d'élever d'autant plus la dilution que la substance médicamenteuse est naturellement moins active. Cependant, ces manières de procéder rencontrent de graves opposants.

Même diversité d'opinions sous le rapport de l'aggravation médicamenteuse, que les uns attribuent aux dilutions élevées, les autres aux basses, d'autres enfin aux prédispositions du malade. On pense qu'une haute dilution calme l'aggravation produite par une basse dilution de la même substance, et réciproquement.

L'emploi des très-hautes dilutions est venu, sur une plus vaste échelle, reproduire les mêmes débats. On a mis en doute leur efficacité, ou, tout au moins, leur supériorité, tandis que des autorités puissantes préconisent leur excellence, soit dans les affections chroniques, soit même dans les maladies aiguës.

Consultons enfin le fondateur de l'homœopathie. Au début de ses découvertes, n'ayant d'autre dessein que de réduire les doses des médicaments appliqués d'après la loi des semblables, Hahnemann employait les basses dilutions. Après avoir graduellement découvert les puissants effets de la dynamisation, il poussa les dilutions jusqu'à la 30e, dont il se servait habituellement et qu'il dépassa plus tard.

Ceci nous amène à examiner quel est le genre de modification opérée par les préparations homœopathiques.

Ont-elles pour simple résultat de *diminuer* l'activité des

médicaments? Non, et la preuve c'est que : 1° les hautes et les très-hautes dilutions produisent des aggravations plus souvent que les basses, au dire des partisans de ces numéros élevés, au dire même d'un certain nombre d'adversaires qui les repoussent par ce motif; 2° dans l'expérimentation sur l'homme sain, les hautes dilutions ont produit quelquefois des effets beaucoup plus marqués que les basses.

Les préparations homœopathiques ont-elles pour simple résultat d'*augmenter* l'activité des médicaments? Non, car : 1° s'il en était ainsi, les très-hautes dilutions finiraient par devenir tellement énergiques qu'on ne pourrait les supporter, ce qui est démenti par l'expérience; 2° les basses dilutions ont produit souvent des effets beaucoup plus marqués que les hautes.

La vérité, c'est que ces préparations *diminuent*, sous un certain rapport, l'activité des médicaments, pendant que, sous un autre, elles l'*augmentent*. D'une part, elles raréfient la matière; d'autre part, elles dégagent la force; il y a tout à la fois *atténuation* et *dynamisation*.

Puisqu'une haute et une basse dilution de la même substance se servent mutuellement d'antidotes, elles diffèrent moins par le degré d'action que par le genre de vertu. La somme des propriétés d'un médicament ne se manifeste que dans l'ensemble de ses dilutions diverses.

Telle dilution efficace dans tel cas se montre infidèle dans tel autre, sans qu'on sache pourquoi et sans qu'on puisse sûrement approprier le degré de la dilution à l'état du sujet. A défaut de règle directrice sous ce rapport, il serait important de trouver une préparation capable de développer toute la puissance et toute la sphère d'action du médicament, de telle sorte que cette préparation opérât avec certitude dans tous les cas où la substance est homœopathiquement indiquée.

Pour atteindre, s'il se peut, ce résultat, il faut étudier les conditions qui contribuent plus ou moins à déterminer l'activité d'une préparation homœopathique, telles que la quantité de matière médicamenteuse, la désagrégation de ses molécules et l'agitation qu'elles ont subie.

La quantité de matière médicamenteuse était à peu près la seule condition dont il fût tenu compte avant la découverte de la dynamisation. Cette condition ne doit pas être réputée indifférente, même en face de l'horizon nouveau déroulé devant nous par cette découverte immense. La preuve que la quantité de matière contribue à l'activité d'une préparation homœopathique, c'est le fait, cité plus haut, de basses dilutions déployant une énergie marquée dans des cas où les hautes ont peu ou n'ont point d'action. En outre, les partisans des hautes dilutions reconnaissent eux-mêmes que les basses sont généralement plus efficaces dans le traitement des symptômes primitifs de la syphilis et de la sycose.

La désagrégation des molécules médicamenteuses et l'agitation qu'on leur a imprimée, c'est-à-dire l'acte plus ou moins prolongé de la dynamisation, influent puissamment sur l'activité d'une préparation homœopathique, comme le prouvent l'aggravation particulièrement produite, en certains cas, par les hautes et très-hautes dilutions, ainsi que l'action exercée par les dilutions élevées dans quelques circonstances où les basses restent sans résultat.

Est-ce par l'effet des divisions successives, est-ce par l'effet des secousses réitérées que s'opère la dynamisation? Des autorités recommandables pensent qu'elle résulte de l'écartement des molécules, et que les secousses ne servent qu'à faciliter cette désagrégation. Hahnemann accorde une grande influence au nombre et à la force des secousses, puisqu'il a tour à tour prescrit de secouer plus ou moins chaque dilution, selon qu'il avait en vue de développer plus ou moins l'énergie du médicament. Cependant, l'expérience semble démontrer que, passé un certain point, les secousses cessent d'influer sur la dynamisation; ainsi, par exemple, les préparations du docteur Murre résultant des fortes secousses d'une puissante machine ne manifestent pas une action poussée à l'excès.

Hahnemann a été jusqu'à regarder la succussion comme le seul facteur de la dynamisation, en écrivant dans une note de l'*Organon* : « J'ai dissous un grain de *natrum* dans une demi-once d'eau mêlée d'un peu d'alcool, et, pendant une demi-

heure, j'ai secoué le flacon, rempli aux deux tiers, qui contenait la liqueur. J'ai trouvé ensuite que celle-ci égalait la 30e en énergie. » A son exemple, voulant obtenir la dynamisation d'une quantité non amoindrie de substance médicamenteuse, le docteur Walhe a donné mille secousses à un flacon d'une basse dilution, et en a retiré des effets plus énergiques que de la dilution peu secouée. « Reste à décider, ajoute-t-il, si cette préparation vaut une haute dilution. » Quel que soit le degré d'influence respective des divisions successives et des secousses répétées, le plus sûr est de réunir les deux éléments de la dynamisation d'après les paroles suivantes de Hahnemann lui-même : « Pour que les propriétés médicamenteuses se développent, il faut de plus en plus diluer, afin que les secousses pénètrent davantage dans l'essence de la substance médicamenteuse, et qu'elle manifeste ainsi jusqu'à la plus fine propriété du médicament, ce qui serait impossible, à quelques secousses qu'on soumît les substances à l'état concentré. »

Des trois conditions qui contribuent à l'activité d'une préparation homœopathique, une seule domine dans les basses dilutions ordinaires, savoir : la *quantité de matière* médicamenteuse. Deux de ces conditions se combinent dans les basses dilutions obtenues par le procédé du docteur Walhe : la *quantité de matière* et la *multiplicité de secousses*. Cette dernière condition se combine seule avec l'*écartement des molécules* dans les hautes et les très-hautes dilutions. Ne serait-il pas possible de faire ce qu'on n'a pas fait encore, de combiner les trois conditions que je viens d'analyser ?

Le moyen d'y parvenir, c'est, tout en poussant les dilutions jusqu'aux très-hauts degrés, avec de fortes et nombreuses secousses, d'ajouter de loin en loin, dans le cours de cette opération prolongée, quelques gouttes d'une basse dilution, afin de réunir aux effets de la dynamisation ceux de la quantité de matière médicamenteuse. La préparation ainsi obtenue concentrerait les vertus des diverses dilutions usitées jusqu'à ce jour.

Pour en venir à l'application de cette idée, voici comment j'ai procédé : je prends un flacon de la capacité d'environ

quatre-vingts grammes d'eau; je le remplis aux deux tiers d'eau distillée ou d'eau de pluie, j'y fais tomber une goutte de la première dilution du médicament (en supposant qu'il s'agisse d'une substance végétale), et j'imprime une centaine de fortes secousses. Je vide le flacon en secouant avec force, de telle sorte qu'il reste le moins possible de gouttes adhérentes aux parois; je remplis de nouveau le flacon aux deux tiers, j'imprime les mêmes secousses, je vide de même, et ainsi de suite jusqu'à la 12e dilution. Alors, après avoir rempli le flacon aux deux tiers et fortement secoué une centaine de fois, j'y fais tomber une goutte de la 1re dilution, et je secoue encore une centaine de fois avant de passer aux dilutions suivantes, que je prépare comme les autres. Arrivé à la 22e, après avoir secoué de même, j'ajoute de nouveau une goutte de la 1re dilution, je secoue comme pour la 12e, et je continue ainsi de dilution en dilution, en ayant soin d'ajouter une goutte de la 1re dilution aux 32e, 42e, 52e, 62e, ainsi de suite jusqu'à la 102e. Alors j'ajoute encore une goutte de la 1re dilution, et je continue jusqu'à la 104e, que je prépare avec de l'alcool, afin de la conserver pour imbiber des globules ou pour être administrée par gouttes.

Les dilutions sont ainsi préparées au *millième*, c'est-à-dire qu'une goutte médicamenteuse est mêlée à mille gouttes environ de véhicule inerte, ce qui a pour but d'abréger la préparation des dilutions très élevées (1).

(1) Un de nos honorables collègues, M. Weber, a eu l'idée de mêler, dans un même flacon, la goutte médicamenteuse avec autant de fois cent gouttes de véhicule inerte qu'il veut obtenir de dilutions d'un seul coup; ainsi, d'après lui, la 1re dilution, préparée avec dix fois cent gouttes de véhicule, c'est-à-dire au *millième*, équivaudrait à la 10e dilution préparée selon le mode ordinaire; la 10e préparée au *millième* équivaudrait à la 100e ordinaire, ainsi de suite. Ce serait aller vite en besogne; malheureusement (j'en demande pardon à M. Weber) l'arithmétique s'y oppose. La 1re dilution, préparée au *millième*, loin de correspondre à la 10e ordinaire, ne correspond pas même à la 2e; la 10e dilution, préparée au *millième*, loin de correspondre à la 100e ordinaire, correspond seulement à la 15e. En effet, chaque dilution ordinaire, c'est-à-dire préparée au *centième*, représente une fraction de goutte de teinture mère dont le dénominateur contient *deux* fois autant de zéros qu'il y

L'innovation que je propose commence à la 12e dilution ; je fais tomber une goutte de la 1re dilution dans les mille gouttes de la 12e, et j'imprime cent secousses. J'obtiens ainsi une 2e dilution combinée avec une 12e. Les dilutions successives se trouvent être à la fois une 13e et une 3e, une 14e et une 4e, ainsi de suite jusqu'à la 22e; là, j'ajoute encore une goutte de la 1re dilution; il en résulte à la fois une 22e, une 12e et une 2e, ainsi de suite.

Voici un tableau synoptique représentant les séries de ces dilutions complexes :

a d'unités dans le numéro de la dilution; tandis que chaque dilution, préparée au *millième*, représente une fraction dont le dénominateur contient *trois* fois autant de zéros qu'il y a d'unités dans le numéro da la dilution. Ainsi, les dilutions au *millième* et les dilutions au *centième* sont entre elles dans le rapport de 2 à 3, et non dans le rapport de 1 à 10 comme l'admettait M. Weber; en préparant au *millième* on abrége d'un *tiers* la besogne, et non des *neuf dixièmes*.

A propos de l'erreur de calcul que je relève, un de nos savants confrères, M. le docteur Perry, me permettra de lui soumettre une observation du même genre. Dans un excellent article sur la préparation des très-hautes dilutions, M. Perry conseille de vider chaque fois le flacon, par deux ou trois fortes secousses, afin de n'y laisser qu'une goutte pour la dilution suivante. Il a constaté, à l'aide d'une balance très-délicate, que si l'on vide le flacon sans le secouer il y reste plusieurs gouttes au lieu d'une seule. Avec le flacon que j'emploie, de la capacité de quatre-vingts grammes, il m'a été facile de remarquer que, s'il n'est pas vidé par de fortes secousses, on voit se rassembler au fond, au bout de quelque temps de repos, un certain nombre de gouttes qui ont été retenues par les parois. Or, s'il reste plus d'une goutte, le chiffre de la division opérée chaque fois n'est plus ce qu'il devrait être, et les degrés de dilution ainsi obtenus se trouvent moins élevés qu'on ne croit. C'est incontestable; mais le calcul démontre que la différence n'est pas aussi grande que le pense M. Perry; ainsi il dit qu'en laissant chaque fois dix gouttes au lieu d'une, la 100e dilution ainsi obtenue n'est en réalité qu'une 10e; il y a erreur : la 100e serait en réalité une 50e. En effet, les dilutions obtenues en laissant chaque fois dix gouttes dans le flacon représentent des fractions dont le dénominateur a la moitié du nombre de zéros qu'il aurait si on n'avait laissé chaque fois qu'une goutte, et par suite il faut retrancher la moitié du chiffre de ces dilutions pour avoir le numéro véritable. M. Perry s'est donc exagéré l'inconvénient qu'il a, du reste, signalé avec raison, de vider le flacon sans le secouer.

1re
2e
3e
4e
etc., jusqu'à
12+2
13+3
14+4
etc., jusqu'à
22+12+2
23+13+3
24+14+4
etc., jusqu'à
32+22+12+2
33+23+13+3
34+24+14+4
etc., jusqu'à
42+32+22+12+2
43+33+23+13+3
44+34+24+14+4

etc., etc., jusqu'à la dilution ainsi représentée :

102+92+82+72+62+52+42+32+22+12+2

Le numéro 102 de cette dilution complexe préparée au *millième* équivaut au numéro 151 d'une dilution préparée au *centième*, et les autres numéros sont respectivement dans le même rapport.

S'il s'agit d'une substance inerte dans l'état brut, et peu active dans les basses dilutions, tels que le lycopode, l'écaille d'huître, le sel marin, etc., au lieu d'ajouter une goutte de la 1re dilution à la 12e, j'ajoute une goutte de la 11e à la 22e, et je continue ainsi, ajoutant toujours une goutte de la 11e dilution à la 32e, à la 42e, 52e, etc.

S'il s'agit d'un médicament dont je ne puisse pas avoir une basse dilution, le *lachesis*, par exemple, j'ajoute une goutte de la dilution que j'ai sous la main, à de tels degrés de dilution, que les combinaisons marchent toujours de dizaine en dizaine.

Supposons que j'aie la 7e ; je l'ajoute à la 18e, à la 28e, etc. ; si j'ai la 19e, je l'ajoute à la 30e, à la 40e, etc.

Je me suis arrêté à la 102e dilution préparée au *millième*, équivalente à la 152e dilution préparée au *centième*, fatigué que j'étais d'une manipulation si longue ; mais on pourrait continuer, en opérant toujours de même, jusqu'aux 200e, 500e, etc., jusqu'à la 1000e et plus loin, et, pour rendre la tâche moins pénible, on pourrait user d'une machine à succussion telle que celle du docteur Murre.

Si, dans les maladies chroniques, en répétant le médicament, on tient à changer de dilution, pour éviter que la force vitale s'habitue à la même impression, on pourrait employer tour à tour les 100e, 200e et autres numéros de ces dilutions complexes.

Telle est la marche que j'ai suivie dans ces préparations. On me dira peut-être que, réduire la quantité de matière médicamenteuse par un dilument très-prolongé, et, d'autre part, ajouter de temps en temps une nouvelle quantité de cette matière par le mélange d'une basse dilution, c'est faire deux opérations contraires, dont la seconde annule la première. A cela je réponds que l'addition d'une nouvelle quantité de matière médicamenteuse n'empêche pas les molécules antécédentes d'exister en même temps dans l'état de plus en plus avancé de désagrégation et d'atténuation où les dilutions successives les ont fait parvenir.

Je me suis demandé si, au lieu de procéder comme je le fais, on n'atteindrait pas le même résultat en mélangeant, en une seule fois, des basse, moyenne, haute et très-haute dilutions. Cela peut être ; mais il me semble préférable d'arriver, par des opérations successives, à des dilutions complexes dont les éléments soient ainsi mieux combinés, mieux fondus, mieux unis.

C'est ainsi que j'ai cherché à résoudre ce problème : réunir toutes les conditions qui contribuent à l'activité d'une préparation homœopathique, afin de développer toute la puissance et toute la sphère d'action du médicament de telle sorte que

cette préparation opère sûrement dans tous les cas ou la substance est homœopathiquement indiquée.

Cette dilution ou, si l'on veut, ces dilutions complexes, échapperaient au reproche que les partisans des hautes dilutions adressent aux basses, savoir : de ne point offrir le complet développement des propriétés médicamenteuses et de se montrer souvent inefficaces. Elles échapperaient également au reproche que les partisans des basses dilutions adressent aux dilutions élevées, savoir : d'être infidèles et souvent inertes. En développant, comme ces dernières, toute la sphère d'action du médicament, elles éviteraient l'inconvénient que reconnaissent aux très-hautes dilutions leurs plus zélés partisans, savoir : d'exiger un choix plus minutieux, et d'être par là plus difficiles à manier. Elles posséderaient l'avantage des basses, qui, même incomplétement homœopathiques, produisent souvent des améliorations locales et partielles qui ne sont pas absolument à dédaigner. Douées de l'ensemble des vertus du médicament, elles s'appliqueraient avec un égal bonheur aux divers cas pour lesquels on a recommandé de varier le choix du numéro, sans qu'on ait posé de règle fixe à ce sujet. Ces préparations puissantes ne donneraient pas lieu, plus que toute autre, de redouter des aggravations, car une haute et une basse dilution de la même substance se servant réciproquement d'antidote, les éléments de ces dilutions complexes pourraient mutuellement se corriger; et, en outre, les hautes et les basses dilutions amenant, tantôt les unes, tantôt les autres, dans certains cas impossibles à déterminer à l'avance, amenant, dis-je, des aggravations qui dépendent des dispositions du sujet, plutôt que du numéro de la dilution, il n'y a pas de raison pour que les préparations dont je m'occupe inspirent des craintes particulières sous ce rapport.

Quant aux intervalles à garder entre chaque répétition de ces dilutions complexes, on observerait les règles habituellement admises, consistant à laisser le remède épuiser son action, dont la durée se prolonge plus ou moins, selon la lenteur ou la rapidité de la maladie.

Quant à la forme et à la dose, on procéderait en tout comme

de coutume. Pour le dire en passant, j'attache peu d'importance au nombre de globules administrés ; mais j'en prescris au moins deux ou trois, par excès de précaution, de peur qu'un des globules n'eût échappé, par extraordinaire, à l'imprégnation de l'alcool médicamenteux.

J'ajouterai, avant de finir, que ces dilutions complexes devraient être expérimentées sur l'homme sain, afin de constater si, comme il est à présumer, leur action est plus constante, plus marquée et plus complète que celle des dilutions ordinaires.

Voilà, messieurs, où m'a conduit le raisonnement dans la question, éternellement débattue, des dilutions homœopathiques. Cette solution *a priori* est-elle confirmée par l'expérience? Des années seraient nécessaires pour atteindre ce résultat, que je poursuis depuis quelques mois seulement. Tout ce que je puis dire, c'est que j'ai obtenu des effets ***pour le moins*** aussi avantageux par l'emploi général de la dilution complexe dont j'ai parlé, qu'en appliquant, comme j'en avais l'habitude, les hautes dilutions aux maladies chroniques, et les basses aux maladies aiguës. Reste à savoir si ces dilutions nouvelles réaliseront pleinement toutes mes espérances..... Quoi qu'il en soit, messieurs, je sollicite pour mes efforts votre appui bienveillant et votre indulgente sympathie.

Dr Roux (de Cette).

MÉMOIRE SUR LES HAUTES DILUTIONS,

Par le docteur Nuñez, de Madrid.

La deuxième question dont je veux vous entretenir, messieurs, est celle des *hautes dilutions*. Deux opinions se sont produites au sujet de ces dilutions, toutes deux également fausses, parce qu'elles sont fondées sur des idées préconçues, et nullement sur l'observation de faits, qui seuls, en pareille

matière, pouvaient fournir les lumières nécessaires. Les uns, en effet, sans nier précisément l'action des *hautes dilutions*, ont nié qu'elles fussent réellement des dilutions supérieures à celles généralement employées, et, assimilant les premières à celles-ci, les ont repoussées comme superflues, comme formant une sorte de double emploi fâcheux. Les autres, sans contester les chiffres des *hautes dilutions*, ont fait, au contraire, de ces chiffres un argument contre leur efficacité, et ont traité de chimères les résultats proclamés par les partisans de ces préparations. Qu'on me permette de dire que, dans l'un et l'autre jugement, il y a eu une regrettable légèreté. Sur quoi donc s'appuient ceux qui nient l'action des *hautes dilutions?* Sur ce qu'elle est incroyable, rien de plus. Ainsi, voilà des hommes de science qui repoussent un fait, non parce qu'ils l'ont trouvé erroné, ni seulement parce qu'ils contestent l'authenticité des preuves qu'on leur fournit; non, ils ne veulent ni examiner les preuves, ni même entendre l'exposition des faits; pour eux, *c'est incroyable, donc impossible.* Et par cet arrêt se trouvent condamnés, comme des rêveurs crédules, une foule d'hommes sérieux, dont la plupart occupent le premier rang parmi les homœopathes. Quels arguments, messieurs! et ne suffit-il pas de les citer pour en faire justice?

Ceux qui contestent la réalité des hautes dilutions ont au moins un motif spécieux pour le faire. Jenichen est mort sans faire connaître son mode de préparation. Quelques renseignements néanmoins ont transpiré, qui ont fait supposer qu'il n'a pas suivi le procédé de Hahnemann, ni même celui de Korsakoff, et qu'il a substitué, jusqu'à un certain point, aux divisions successives par cent, des divisions moins répétées, mais par des masses de véhicule plus considérables, ou en imprimant des secousses plus nombreuses; d'où l'on a conclu que c'est par une erreur de calcul que Jenichen a considéré le quotient des dilutions ainsi obtenues comme équivalent à celui des divisions centésimales poursuivies jusqu'à 1,000, 4,000, 6,000, etc.

Admettons pour un moment ces hypothèses, contre lesquel-

MEDEC

les je fais en même temps toutes mes réserves : qui ne voit aussitôt que la question change seulement d'aspect, et que les contradicteurs des hautes dilutions n'en sont pas mieux fondés pour cela à les dédaigner comme ils le font? car, ce qui nous fait attacher du prix à ces dilutions et les recommander à nos confrères, ce n'est pas leur titre, ce n'est pas le plus ou moins d'élévation, ce sont seulement les précieux résultats que nous en avons obtenus, ce sont les services remarquables qu'elles nous ont rendus, même dans des cas où les dilutions ordinaires nous avaient fait défaut. Que cette supériorité d'action tienne à un degré de division plus élevé ou à un mode de manipulation différent, qu'importe? Ce n'est pas là qu'est la question, et les médecins homœopathes qui s'y sont arrêtés pour en faire le texte de toutes leurs controverses, sans vouloir tenir compte des résultats cliniques, ont perdu de vue l'essentiel pour l'accessoire, et ont nui par là, bien malheureusement, à l'adoption de préparations qu'il serait à désirer que tous les homœopathes missent en usage.

Pour ma part, tous les résultats de ma pratique confirment l'importance que j'ai attribuée depuis longtemps à ces dilutions. Je regarde donc comme un devoir d'élever sans cesse la voix en leur faveur. Je m'estimerai heureux, messieurs, si, en le faisant aussi devant vous, je décide quelques-uns de vous à suivre notre exemple, et à ne plus se laisser arrêter par de simples préventions.

Je vous demande la permission de vous rapporter quelques observations, dont les unes mettront en évidence, pour ceux qui en doutent, l'action *des hautes dilutions;* dont les autres, les deux dernières, prouveront, à ceux qui admettent l'identité de ces hautes dilutions avec les moyennes généralement usitées, quelle supériorité curative ont les premières sur celles-ci.

Je terminerai par le récit des effets purs obtenus sur quelques sujets par de très-hautes dilutions.

Première observation. — *Hypopyose de l'œil droit.* — Je vais rapporter un cas d'hypopyose, dont la guérison unique

dans les annales de la clinique homœopathique prouve jusqu'à l'évidence l'immense avantage des doses très-élevées pour le traitement des maladies chroniques.

Le malade qui fait le sujet de cette observation avait soixante-deux ans, et son affection survint à la suite de l'opération de la cataracte sur les deux yeux. Cette opération avait été faite par l'un des plus célèbres chirurgiens de Madrid; elle avait parfaitement réussi sur l'œil droit; mais à l'œil gauche était restée ce qu'on appelle généralement une fausse cataracte. Deux mois après l'opération, à la suite d'un refroidissement, il se développa une légère ophthalmie, surtout à l'œil droit. Dès le début de cette affection, le malade fut traité par la méthode ordinaire, et, durant les quatre mois qui s'écoulèrent entre le début de la maladie et le jour où je fus appelé pour la première fois, on avait appliqué, à diverses reprises, seize douzaines de sangsues au-dessous de la paupière inférieure, au devant de l'oreille et à la tempe. On avait prodigué les purgatifs et les révulsifs. Avant que je donnasse mes soins au malade, j'avais eu une consultation avec le chirurgien opérateur, dans laquelle la maladie fut qualifiée d'hypopyose vraie, la collection purulente se trouvant dans la chambre antérieure de l'œil. Les symptômes que présentait le malade étaient les suivants : douleur pressive dans la tempe droite et la partie correspondante de la tête, propension au sommeil, injection de la sclérotique de l'œil droit, suppuration de l'angle interne et gonflement de la caroncule lacrymale, ulcération de la conjonctive de la paupière inférieure, qui suppure, collection de pus dans la chambre antérieure, qui en est remplie presque entièrement, de manière que l'iris et la pupille en sont couvertes; vision complétement abolie; la couleur de la suppuration est celle du pus mêlé avec du sang. Tous les quatre ou cinq jours il y a un paroxysme qui augmente l'injection, produit un fort larmoiement et de violentes douleurs dans le globe de l'œil, qui se répandent jusqu'à la tempe et au côté droit de la tête. La constipation est opiniâtre. Le malade avait souffert longtemps d'un rhumatisme, et en avait quelquefois des douleurs vagues dans les membres.

Mercurius solubilis 6,000e, trois globules dans un demi-verre d'eau, et administré par cuillerées à bouche trois fois par jour, produisit un soulagement marqué jusqu'au cinquième jour, dans lequel eut lieu une nouvelle exaspération de tous les symptômes. Ensuite *silicea* 6,000e, trois fois par jour, pendant trente-deux jours, produisit une amélioration progressive à dater du premier jour, et la guérison fut complète au bout de quatre semaines.

Cette observation prouve d'une manière évidente la puissance de l'homœopathie, même dans les maladies que l'on a coutume de placer dans le domaine de la chirurgie, et à quel point est erronée l'opinion de ceux qui affirment que la médecine de Hahnemann n'a rien à voir dans les maladies dites chirurgicales. La chirurgie n'est et ne doit être qu'un auxiliaire pur et simple de la médecine, et ses moyens mécaniques doivent être subordonnés aux besoins de celle-ci. Toutes les fois qu'il y a véritablement maladie, la chirurgie ne peut rien si la médecine n'intervient pour obtenir la guérison. C'est pourquoi l'on voit si souvent les opérations les plus simples échouer, parce que la médecine leur a fait défaut. Une preuve nous en est fournie tous les jours par l'opération de la cataracte, opération bien simple assurément, et après laquelle cependant, si bien exécutée qu'elle soit, tant de sujets perdent la vue, par l'effet des inflammations traumatiques ou secondaires qui surviennent. C'est que l'ancienne médecine n'a jamais connu les médicaments que réclament les suites des opérations. Il était réservé à l'homœopathie de les découvrir et, par ses conquêtes dans le champ de la thérapeutique, de réduire peu à peu le rôle de la chirurgie à ses véritables proportions, et de reprendre sur elle les empiétements qu'elle a faits, et qui n'ont été que trop justifiés jusqu'ici par la honteuse impuissance de la médecine.

Deuxième observation. — *Phthisie tuberculeuse.* — L'histoire suivante, écrite par un médecin allopathe, chargé du traitement de la malade dont il fait mention, donnera une idée plus positive que tout ce que je pourrais dire de l'état

dans lequel se trouvait le sujet, et du diagnostic ainsi que du pronostic auquel il donne lieu. En lisant ce document, de date bien récente, personne ne pourra douter que la maladie ne fût une phthisie tuberculeuse très-avancée, pour la guérison de laquelle il n'y avait pas de remède dans l'ancienne médecine, comme le déclare très-positivement le docteur M..., signataire de cette histoire :

« La malade, qui veut se soumettre au traitement homœopathique, est une jeune dame de vingt-sept ans, d'un tempérament nerveux, sanguin. Je ne puis rien dire sur ses antécédents, ne l'ayant examinée pour la première fois que dans ces derniers jours. Seulement je ferai remarquer que, née d'un père qui a succombé à la phthisie pulmonaire, elle a un de ses enfants, une petite fille, qui a succombé à une méningite tuberculeuse ; que la maladie dont nous nous occupons date déjà de plusieurs mois, pendant lesquels les hémoptysies, la toux et l'amaigrissement, ont été les phénomènes les plus frappants, au dire des personnes qui entourent la malade.

« Les principaux symptômes qu'offrait la malade, quand je fus appelé auprès d'elle, étaient les suivants : amaigrissement considérable, poitrine étroite, déprimée au-dessous des clavicules ; son mat dans la partie supérieure du côté droit de la poitrine, plus clair au côté gauche ; respiration obscure, dans la partie supérieure du côté droit, amphorique, et caverneuse dans celle du côté gauche ; bruit respiratoire râpeux en différents points, mais assez clair vers la base des poumons. Voix habituellement rauque ; aphthes dans la bouche, dypsnée presque continuelle, mais qui augmente par moment, et alors la malade l'attribue à une compression qu'elle dit éprouver sur le devant de la poitrine. Toux fréquente, expectoration purulente avec grumeaux comme des grains de riz ou des morceaux de fromage. Pouls petit, filiforme, mais fréquent, avec chaleur à la peau. La fièvre, quoique lente, est presque continue, mais avec des exacerbations très-manifestes le soir, pendant lesquelles le pouls présente

plus de développement. Sueurs copieuses de la moitié supérieure du corps, surtout pendant la nuit, mais aussi le jour dès qu'elle se livre quelques moments au sommeil. Soif, anorexie, parfois vomissements d'aliments ou de tisane; douleurs à l'épigastre, diarrhée presque habituelle.

« Le diagnostic que je portai d'après l'appréciation rationnelle de tous ces symptômes, fut : *phthisie pulmonaire avancée entre le second et le troisième degré; dissémination des tubercules crus dans certains points, ramollis dans d'autres; excavation caverneuse vers le sommet du poumon gauche.*

« Traitement : les indications étaient claires; détruire les produits épigénétiques déposés dans le parenchyme pulmonaire, éviter la formation ultérieure de ces mêmes produits en combattant la cause de cette aberration plastique; enfin, accoutumer l'organisme à la présence de ces produits afin qu'il la tolère au moins, si on ne peut l'en débarrasser. Mais si les indications sont claires, la médecine ordinaire nous offre bien peu de moyens pour les remplir d'une manière satisfaisante, et ce serait un grand bienfait pour l'humanité si l'homœopathie nous en faisait connaître quelques-uns plus efficaces. En outre, la malade ne voulant se soumettre à aucun de ceux qui ont été préconisés par les auteurs (tels que l'*iode*, ses composés, etc.), je me suis vu réduit à ne faire que ce qu'on appelle la médecine des symptômes, c'est-à-dire à combattre la toux par les calmants, le cynoglosse, etc.; la dyspnée par de légers antispasmodiques; la diarrhée par la décoction blanche de Sydenham; l'eczéma avec de l'amidon, du laudanum, de l'acétate de plomb, etc.; les sueurs par le quinquina, l'agaric blanc; les hémoptysies par la mixture astringente de Silvius, ou quelque autre, comme celle du docteur Herviette; les pleuropneumonies partielles intermittentes par les émissions sanguines locales, et une ou deux fois par la saignée. Enfin, on a cherché à obtenir une révulsion sur le sommet du thorax.

« Dr M...

« B., 20 mars 1851. »

Après avoir lu attentivement cette histoire, je ne pus dou-

ter en effet qu'il ne s'agît d'une phthisie pulmonaire assez avancée, et que le danger ne fût grand. La médecine ordinaire, comme nous le savons par expérience, n'a point de ressources contre cette maladie mortelle; tel est aussi l'aveu du médecin qui a signé la consultation, et qui ajoute, je ne sais si c'est avec ironie : « que ce serait un grand bienfait pour l'humanité si l'homœopathie indiquait des moyens plus efficaces que ceux de l'ancienne école. »

Dans un cas aussi grave, et arrivé à un degré si avancé, je ne pouvais compter sur la guérison, surtout étant éloigné comme je l'étais de la malade ; aussi, ne fut-ce pas avec grande confiance dans le succès que je lui envoyai une dose de *sulph.* 6,000e, à prendre en une seule fois, car nous avons constaté par de nombreux exemples, comme on peut le voir dans le *Bulletin officiel de la Société hahnemannienne de Madrid*, que le *sulphur* est le premier médicament pour la phthisie pulmonaire, et qu'il la guérit, à lui seul, quand elle n'est pas trop avancée, mais que, lorsque le *sulphur* n'améliore pas au moins la maladie, elle est incurable.

Eh bien ! messieurs, cette seule dose, sans rien de plus, a suffi pour sauver la malade, dont toutes les nouvelles que j'ai reçues de sa famille me confirment le complet et indubitable rétablissement.

Témoignage incontestable, et qui n'est certes pas le seul qui prouve que l'homœopathie a des ressources efficaces contre cette terrible maladie, aussi bien que contre toutes celles qui affligent l'humanité.

Troisième observation. — *Hypertrophie du ventricule gauche du cœur avec catarrhe suffocant.* — Dans cette observation, comme dans les autres, le diagnostic de la maladie a été porté par les médecins allopathes qui m'avaient précédé; je n'ai eu qu'à le confirmer. Le sujet est un enfant de douze ans, qui depuis l'âge de sept ans, où on lui appliqua des sangsues pour combattre un catarrhe bronchique, souffrait de fréquentes palpitations du cœur, avec soulèvement des côtes à la région du cœur, d'oppression de poitrine, de fréquentes diarrhées,

était maigre et avait habituellement le teint jaunâtre, avec des plaques rouges aux joues. Les allopathes les plus célèbres qui lui donnaient des soins qualifièrent cette maladie d'hypertrophie du ventricule gauche du cœur.

Au mois de novembre dernier, il survint un catarrhe bronchique à la suite d'un refroidissement, et l'on mit en usage, pour le combattre, les moyens accoutumés ; mais les symptômes ayant pris plus de gravité, on eut recours à la saignée, aux sangsues et à la digitale, à la dose de trois grains toutes les quatre heures. Le second jour de l'emploi de la digitale, l'état du malade était effrayant, et à dix heures du soir on vint me supplier, au nom des parents, de me rendre auprès de lui, ce que je fis aussitôt. A la vue du malade, que je trouvai dans un état indicible d'agitation, de dyspnée, avec des sueurs froides dans lesquelles on ne pouvait voir que les tristes avant-coureurs de la mort, je refusai de lui donner mes soins, et me retirai, en m'excusant le mieux que je pus auprès des parents désolés. A peine m'étais-je éloigné de quelques pas, qu'on accourut en insistant de nouveau et m'adjurant de faire au moins une tentative qui, dans de telles conditions, n'entraînerait pour moi aucune espèce de responsabilité. Après avoir fait toutes mes réserves et répété que mon pronostic était conforme à celui des autres médecins, et que selon toute probabilité l'enfant ne passerait pas cinq heures du matin, je consentis à retourner auprès de lui. Le pauvre petit malade était assis dans son lit, soutenu par cinq oreillers ; il n'avait pas dormi depuis cinq nuits, la respiration était intermittente et excessivement difficile ; les battements du cœur étaient aussi intermittents et tumultueux ; l'auscultation faisait entendre un bruit de scie très-prononcé à la région du cœur, avec râle sibilant à la poitrine et retentissement de la voix ; les battements des carotides soulevaient le col de la chemise ; les yeux semblaient sortir de leur orbite ; le visage était bleuâtre, exprimant l'angoisse et l'anxiété ; une sueur froide couvrait le visage et tout le corps ; nausées continuelles avec vomissements, et selles bilieuses en même temps ; gonflement de la face, des mains et des pieds ; tuméfaction du

ventre, où la percussion faisait reconnaître la présence d'un épanchement; pouls filiforme, irrégulier, intermittent; anxiété extrême, délire et fréquentes lypothimies.

J'avoue franchement que j'hésitai longtemps sur ce qu'il y avait à faire dans une situation si critique, et que je doutais beaucoup qu'il pût y avoir des moyens assez efficaces pour arrêter les rapides progrès de cette agonie. Une seule chose me donnait encore un peu d'espoir, c'est que je reconnaissais, dans ce tableau, la plupart des effets purs de la *digitale*, et que la loi homœopathique me permettait de trouver un antidote à cette substance, en choisissant le médicament qui produit les effets les plus semblables à ceux de cette dernière. Ce médicament était le *veratr. alb.*, que j'administrai aussitôt à doses répétées toutes les trois heures. Le jour suivant, je trouvai diminués les symptômes les plus graves; et, comme les vomissements et les nausées persistaient, j'administrai une dose d'*ipeca*, suivie, le soir, d'une autre de *nux vom.*, qui est un des antidotes les plus connus de la *digitale*. Au bout de vingt-quatre heures, la dypsnée avait considérablement diminué; les nausées et les vomissements avaient cessé; le pouls était plus plein et plus régulier, la sueur était plus chaude; le malade avait reposé quelques heures; mais les palpitations de cœur étaient encore tumultueuses, le bruit du souffle persistait ainsi que le râle, mais à un degré beaucoup moindre. *Pulsat.* 12,000^{e} dans deux cuillerées à bouche d'eau à prendre en une seule fois. L'effet fut surprenant au bout de quelques heures : la respiration redevint calme, les palpitations de cœur diminuèrent considérablement; le malade put se coucher et dormit quelques instants; la fièvre cessa, le pouls devint régulier, et je fis prendre quelques aliments légers. Le sixième jour, l'enfant se leva. Ensuite, pour guérir l'affection chronique du cœur et l'œdème des extrémités, j'ai administré à longs intervalles *sulph.* 6,000^{e}, *calc.* 6,000^{e}, et *phosph.* 7,000^{e}. L'enfant, sous l'influence de ce traitement, s'est fortifié, et jouit maintenant d'une santé parfaite, sans qu'il ait conservé aucun vestige de l'hypertrophie du cœur.

Voici enfin, messieurs, deux observations très-courtes,

mais très-concluantes, où l'avantage des hautes dilutions sur les moyennes est tout à fait incontestable.

La première est celle d'un employé de la police, qui eut une blennorhagie, traitée par les moyens de l'allopathie, et à la suite de laquelle se déclara un catarrhe chronique de la vessie. Fatigué de l'impuissance des médications auxquelles il avait été soumis, il fit appeler un homœopathe distingué, qui, en l'examinant, reconnut la présence d'une tumeur au périnée, avec induration d'une portion du scrotum. Il lui administra les médicaments appropriés, à basses dilutions, et, la tumeur ayant abcédé, il se forma une fistule, non loin de laquelle en apparut bientôt une autre dans le scrotum, à la suite d'un nouvel abcès qui s'y était développé. Au bout de trois mois de traitement, dirigé certes avec toutes les connaissances et le discernement désirables, le malade vint me consulter, étant dans l'état suivant : il portait au périnée une fistule urinaire qui fournissait constamment un muco-pus mêlé à de l'urine, et une autre qui ne donnait que quelque peu de sérosité, vers le milieu du scrotum qui était gonflé, dur et offrait autour de la fistule des croûtes dartreuses. Le malade ne rendait qu'avec beaucoup de difficulté quelques gouttes d'urine, et alors il sentait une douleur cuisante, très-vive tout le long de l'urètre ; l'introduction de la plus petite sonde était impossible. Il était constipé, faible, amaigri, marchant avec peine. Quoiqu'il eût reçu auparavant, de mon confrère, entre autres médicaments à basse ou moyenne dilution, l'*ars.*, le *berb.*, et la *silic.*, je lui administrai d'abord *ars.* à la 8,000e, puis *berb.* à la 1,000e, et *phosph.* à la 7,000e, puis enfin *silic.* à la 6,000e dilution, et ces quatre médicaments suffirent pour guérir complétement les deux fistules et tous les symptômes locaux et généraux qui s'y rattachent. Seulement, après l'administration de la *silic.* il survint une éruption croûteuse au cuir chevelu, pour laquelle j'administrai *graph.* 6,000e, et plus tard *lycopod.* 6,000e, en une seule dose, que je laissai agir pendant un certain temps. L'éruption disparut sous l'influence de ces deux médicaments ; et, depuis onze mois, le sujet n'a cessé de jouir d'une santé parfaite.

Un autre fait, plus concluant peut-être encore, est le suivant : une dame hystérique souffrait d'une sciatique du côté gauche, et son médecin ordinaire, homœopathe distingué, la traitait infructueusement depuis huit jours avec les dilutions 12e et 30e. La douleur était tractive et descendait tout le long de la cuisse, depuis l'articulation coxo-fémorale jusqu'au bout du pied ; elle s'exaspérait la nuit, et par le mouvement de toutes les articulations de la jambe ; la malade était désespérée, et disait qu'elle ne pouvait endurer plus longtemps ses souffrances. Je fus appelé en consultation, et j'appris du médecin de cette dame qu'il lui avait administré, entre autres médicaments, la *chamomille*, qui, bien que parfaitement indiquée, n'avait produit qu'un soulagement passager. Je lui administrai sur-le-champ trois globules de *chamom.* 4,000e à sec sur la langue, et, au bout de deux heures, les douleurs avaient cessé entièrement, et elles ne sont plus revenues depuis.

Je termine par les effets purs que j'ai obtenus des hautes dilutions. Voici dans quelles circonstances : les docteurs Suarez, Fernandez et Téjero, tous membres de la Société hahnemannienne de Madrid, ayant mis en doute, il y a quelques années, l'efficacité des hautes dilutions, acceptèrent d'en faire l'expérience avec la 2,000e dilution d'un médicament, dont ils me laissèrent le choix. Je leur versai à chacun, séance tenante, une soixantaine de globules de *calc.* 2,000e, et leur fis ensuite avaler un verre d'eau. Dès le lendemain, le docteur Suarez, d'un tempérament sanguin, fut pris d'un catarrhe bronchique avec diarrhée et une forme de fièvre intermittente, qui l'obligea de garder le lit pendant trois jours. La fièvre commençait vers cinq heures du soir par des frissons et une sensation douloureuse dans les reins, prostration des forces, toux sèche, enrouement et coryza, répugnance pour l'eau et endolorissement de tout le corps. La chaleur qui succédait était intense durant quatre ou cinq heures, et se terminait par la sueur ; dès que la fièvre cessait, les symptômes du catharre reparaissaient. N'étant pas encore bien convaincu que ces effets eussent été produits par le médicament, et porté bien plutôt à les attribuer à la constitution épidémi-

que qui régnait alors à Madrid pendant le mois de mars, le docteur Suarez voulut faire une nouvelle expérience, et prit une semblable dose de *calc.* 2,000e, au mois de juillet, pendant que nous avions une chaleur de trente-quatre degrés Réaumur. Les mêmes symptômes se reproduisirent avec la même intensité, et les plus pénibles durèrent, comme la première fois, huit à dix jours, n'ayant pris aucun médicament antidotaire. Quelque temps après, je proposai au docteur Suarez une troisième épreuve; mais il en avait assez des deux premières, et se tenait pour suffisamment convaincu. Le docteur Fernandez, d'un tempérament sanguin-bilieux, après l'ingestion de *calc.* 2,000e, eut divers symptômes gastriques, et une diarrhée bilieuse qui se prolongea beaucoup et qui fut accompagnée d'une bronchite légère.

Quant au docteur Téjero, d'un tempérament lymphatique, au bout de quatre jours, une glande qu'il avait au cou, côté gauche, se tuméfia, s'ouvrit et fournit du pus pendant quelques jours, et, en même temps, il se développa aux oreilles une éruption de boutons rouges, prurituex, et à sommet purulent.

Ce serait trop présumer de l'autorité de mon témoignage que d'espérer, messieurs, avoir, par les preuves que je viens de vous présenter, dissipé toutes les incertitudes des uns et ébranlé l'incrédulité des autres. Il était au moins de mon devoir de l'essayer, et de dire hautement ici, en terminant, que, dans ma conviction, l'introduction des hautes dilutions constitue pour l'homœopathie un immense service.

J. N.

SUR LES HAUTES DILUTIONS.

Par le docteur Magnan.

Messieurs,

Au moment où la délicate question des dilutions, entamée

dans la dernière séance, va se rouvrir devant vous, permettez-moi de vous soumettre quelques considérations rédigées à la hâte, et qui, si je ne m'abuse, pourront peut-être jeter quelque jour sur ce sujet. Les fréquentes discussions dont elle a été l'objet au sein de diverses Sociétés homœopathiques, les nombreuses observations insérées dans les journaux, les convictions des uns allant jusqu'à l'enthousiasme, les dénégations parfois passionnées des autres, ici l'incertitude des esprits en général, nulle part l'indifférence, voilà des témoignages qui attestent suffisamment l'importance de cette question. Aussi, malgré le sentiment de mon infériorité personnelle, ai-je cru devoir me jeter dans la mêlée, persuadé d'obtenir de votre bienveillance l'oubli de ma témérité, et de vos lumières ou la sanction de mes idées ou le redressement de mes erreurs...

Ce qui distingue la marche des sciences depuis la révolution philosophique de Bacon, ce qui leur a imprimé des progrès rapides, c'est la méthode beaucoup plus rigoureuse appliquée à leur étude. Jusque-là l'hypothèse, renchérissant sur l'observation, la déborde et ne donne guère que le roman de la science. C'est l'époque de l'alchimie, de l'astrologie et de toutes ces croyances naïves et superstitieuses où l'aspiration au vrai se trouve sans cesse aux prises avec le merveilleux. Mais l'enfance de l'esprit humain ne peut pas être éternelle; elle finit avec Bacon et Descartes, ces grands génies restaurateurs de la pensée et de la raison. La réforme se produit dans la sphère la plus générale des idées, c'est-à-dire dans l'ordre philosophique, d'où elle se reflète sur les sciences physiques, qui la réfléchissent à leur tour sur les sciences physiologiques.

Sous cette impulsion générale, et au milieu de progrès incontestables et incontestés, la thérapeutique, qui a pour objet de transformer la science médicale en l'art de guérir, reste pour ainsi dire stationnaire. Bichat déplore l'incohérence de la matière médicale et en conçoit la réforme au milieu de ses innombrables travaux. L'accomplissement de cette glorieuse tâche était réservé au génie d'Hahnemann.

Avant lui le hasard, l'hypothèse, l'analogie et l'expérimentation clinique, étaient les seules sources de la matière médicale. Les résultats qu'elles ont produits à travers tant de siècles et à l'aide d'observations innombrables donnent assez la mesure de leur valeur. Il n'est pas de médication qui n'ait été tour à tour l'objet d'un engouement exagéré et d'un oubli immérité. Aujourd'hui même, que l'observation est plus exacte que par le passé, les mêmes faits ne manquent pas de se reproduire. Ainsi, par exemple, il y a à peine quelques années, l'*iodure de potassium* jouissait d'une grande célébrité. Dans les cas graves, obscurs, et en général lorsqu'on était à bout d'expédients, il était de mode d'avoir recours à cet agent, qu'on avait placé dans la superbe classe des altérants ; et on pouvait alors dire de lui ce qu'on disait à César de ses soldats : *Te morituri salutant*. Mais les usurpations sont de courte durée par le temps qui court, et voilà que bientôt le sceptre tombe en quenouille en passant de l'*iodure de potassium* à l'*huile de foie de morue*. Les faits de ce genre surabondent tellement dans l'histoire de la médecine, qu'il serait fastidieux de les évoquer devant vous.

Il n'en est pas de même en homœopathie. Ce qui était bon et utile à son origine est utile et bon encore aujourd'hui. On peut bien trouver pour telle ou telle affection des agents plus efficaces que ceux que l'on possédait jusqu'alors, mais chaque médicament n'en conserve pas moins sa sphère d'action, sa valeur, son individualité propre.

Cette différence radicale qui sépare les deux écoles tient uniquement à l'emploi de la méthode. En allopathie, les faits thérapeutiques, ne relevant que de l'observation clinique, manquent de sanction ; on n'aperçoit pas quelle est leur raison d'être, et, faute de pouvoir les rattacher à un principe ou à une loi qui les éclaire et les explique, on se trouve emprisonné dans l'étroite sphère de l'empirisme. De là l'incertitude et la confusion qui règnent dans la thérapeutique.

En homœopathie, l'observation clinique n'est plus le seul terme du problème ; sans rien perdre de son importance, elle se trouve nécessairement subordonnée à l'expérimentation

pure, d'où elle découle comme la conséquence sort de son principe. Ces deux éléments, qui se font pour ainsi dire équation et se servent réciproquement de preuve, constituent la double méthode analytique et synthétique, et font de la thérapeutique une véritable science qui, malgré les difficultés qu'elle présente, est néanmoins susceptible de se perfectionner en raison des efforts dont elle est l'objet (1).

Ces considérations, que le défaut de temps et la crainte d'abuser de votre attention ne me permettent pas de développer plus longuement, suffisent cependant pour le but que je me propose. Si, dans l'appréciation que je viens de faire, je ne me suis pas laissé aller à l'illusion, les conséquences qui vont ressortir de mon argumentation seront d'une logique rigoureuse.

Depuis que la question des dilutions s'agite, il faut bien en convenir, malgré les nombreuses observations qui ont été publiées, elle n'a pas fait un pas décisif Beaucoup d'esprits, dans un but louable, ont regretté qu'un problème aussi ardu eût été introduit au sein d'une école nouvelle, qui avait bien assez de la rude tâche de faire prévaloir sa doctrine. Mais, de même que la lumière, la vérité est de sa nature rayonnante et incompressible, et, si étrange qu'elle soit, elle tend invinciblement à se faire jour. Il faut donc, bon gré, mal gré, s'efforcer de résoudre la question pendante, puisque la prudence humaine tenterait vainement de l'éliminer.

Si les faits pathologiques étaient des unités constantes, invariables et par conséquent identiques, rien ne serait plus facile que de rendre une décision. Il n'y aurait qu'à appliquer à un nombre déterminé de cas morbides identiques des dilutions de divers degrés et à comparer les résultats. La méthode numérique aurait ici toute son autorité. Mais il n'en est rien. Les faits pathologiques sont essentiellement variables, contingents, et la statistique n'a sur eux qu'une valeur nécessaire-

(1) J'ai traité cette question avec plus de détail dans le *Journal de la médecine homœopathique*, publié par la Société hahnemannienne, t. II, p. 641, numéro de septembre 1847.

ment restreinte. Ce n'est donc pas là le véritable procédé à suivre pour arriver à une solution satisfaisante.

Il est évident que la question des dilutions se trouve encore aujourd'hui au point où en étaient la matière médicale et la thérapeutique avant Hahnemann. Les mêmes difficultés se représentent. Eh bien! pour les vaincre, il faut sortir hardiment des errements de l'ancienne école, qui malheureusement (et la discussion actuelle en est la plus éclatante preuve) égarent encore les meilleurs esprits; il faut enfin appliquer à la question des dilutions la double méthode analytique et synthétique qui a donné des résultats si remarquables.

L'immense avantage que présente l'expérimentation pure, c'est que le même observateur peut, à de courts intervalles, employer différentes dilutions d'un même médicament, et que de la sorte on peut comparer non-seulement des faits analogues (ceux qui proviennent des divers expérimentateurs en état de santé), mais encore des faits identiques (ceux qui proviennent du même expérimentateur), ce qui est d'une importance incomparable pour arriver à des conclusions positives. Il est, je crois, inutile que j'insiste davantage sur la supériorité de cette méthode, comparée à celle qui a été suivie jusqu'à présent, et je m'estimerai heureux si les considérations que j'ai l'honneur de vous présenter peuvent abréger ce débat et devenir pour d'autres le point de départ d'expériences que l'état de ma santé ne m'a pas permis d'apporter à l'appui de mes conclusions.

Dr MAGNAN.

MÉMOIRE SUR LA DEUXIÈME QUESTION,

Rechercher, par la raison et par les faits, si le principe d'individualisation absolue des maladies est suffisant pour la pratique; et s'il est aussi opposé qu'on le croit à l'établissement d'une nosologie qui reposerait exclusivement sur les principes pathologiques contenus dans l'*Organon*;

Par le docteur TESSIER.

Messieurs et très-honorés collègues,

Je viens m'entretenir un instant avec vous de ce que l'on a appelé l'*individualisation* en thérapeutique homœopathique. Avant d'examiner si ce précepte suffit à toutes les applications pratiques de l'art médical, jetons un coup d'œil sur le précepte considéré en lui-même.

L'individualisation est-elle un principe de thérapeutique? je ne le pense pas; c'est, il me semble, la méthode destinée à tirer les conséquences pratiques renfermées dans le principe général *similia similibus curantur*, tel que Hahnemann l'a compris et exposé. Rien de plus simple : pour réaliser pratiquement la formule générale de la loi de similitude, chacun de ses deux termes devait être défini, et Hahnemann n'y a pas manqué. Le premier terme, en effet, représente l'ensemble des phénomènes morbides éprouvés par le malade et constatés par le médecin, de même que le second nous offre un tableau correspondant de phénomènes semblables déterminés chez l'homme sain par une substance médicamenteuse toujours identique. De cette manière, l'indication et la médication sont également positives, également scientifiques. Il s'agit de part et d'autre de phénomènes contre nature connus, constatés par le médecin. Ici, rien de mystérieux, rien d'hypothétique. C'est la médecine des indications, après laquelle les médecins aspirent depuis vingt-quatre siècles, réalisée scientifiquement et avec une puissance de génie et de travail que vous avez tous comprise mieux que moi et pres-

que tous avant moi. C'est l'esprit de la tradition médicale substitué à une lettre morte pour ceux mêmes qui s'y attachent en désespérés. C'est l'art et la science unis et confondus intimement pour constituer la force médicale.

L'individualisation est donc à la formule générale de la thérapeutique ou principe de similitude, ce qu'est une loi organique à l'un des articles fondamentaux d'une constitution politique.

Mais, très-honorés confrères, vous savez trop bien que, pour descendre aux applications pratiques, il était nécessaire, je ne dis pas d'accroître, je dis de fonder la matière médicale expérimentale. Or, sous ce nouveau rapport, on peut dire que Hahnemann a surpassé tous les observateurs dont les travaux ont successivement enrichi les diverses branches de la médecine pratique.

Enfin, l'application pratique a pu s'emparer de ces immenses ressources accumulées par le génie et la longue patience de ce grand homme, et, au déclin de sa vie, il nous a laissé le dernier résultat d'une expérience immense, en répondant lui-même à la question posée par le programme du Congrès. Vous connaissez le chapitre sur la nature des maladies chroniques qui sert d'introduction aux trois derniers volumes publiés par Hahnemann. Je n'en reproduirai que quelques lignes.

« Le fait que les maladies chroniques non vénériennes traitées homœopathiquement, même de la meilleure manière, reparaissent cependant après avoir été mises plusieurs fois de côté, qu'elles renaissent toujours sous une forme plus ou moins modifiée et avec de nouveaux symptômes, et qu'elles se reproduisent même chaque année avec un accroissement notable dans l'intensité de leurs accidents ; cette observation si souvent renouvelée fut la première circonstance qui me donna à penser que, dans les cas de ce genre, et même dans toutes les affections chroniques non vénériennes, on n'a point seulement affaire à l'état morbide qui se dessine actuellement, qu'il ne faut pas traiter cet état comme une maladie à part, puisque, si tel était son caractère, l'homœopathie devrait la

guérir en peu de temps et pour toujours, ce qui est contraire à l'expérience (1). »

Messieurs, je pense que personne d'entre nous ne s'inscrira en faux contre la sentence prononcée par Hahnemann lui-même. Nous pouvons et nous devons donc admettre que, dans l'état actuel de la science, l'individualisation absolue des maladies est insuffisante pour la pratique. Mais ce n'est pas assez de signaler une lacune. L'illustre vieillard ne s'est pas borné à une constatation froide et stérile comme celle du statisticien qui, après avoir additionné le nombre de ses malades, celui des morts, et enfin celui des guérisons, en conclut avec Barême que, si de tel nombre de malades on retranche tant de morts, il reste tant de vivants, et se frotte les mains de joie d'être arrivé à la fin de son addition et de sa soustraction. Non, messieurs, Hahnemann a demandé à la science, à l'expérience, à l'observation, la cause de ceux de ses efforts qui restaient impuissants. Son premier labeur a été la source de travaux considérables. Je n'ai pas besoin de vous exposer la doctrine des maladies chroniques ni les agents thérapeutiques qu'il leur a opposés. Il me suffira de vous signaler le point de la science qui lui a paru défectueux. Ce n'est point la thérapeutique dans sa loi générale, la loi de similitude. C'est le premier des deux termes qui constituent ce rapport, c'est la pathologie, c'est-à-dire la connaissance des états contre nature auxquels l'homme est soumis dès le sein de sa mère, de ces états morbides qui faisaient dire à Démocrite devant Hippocrate, d'après une belle légende : *Totus homo ex nativitate morbus est*, de ces états morbides qui inspiraient à Job cette parole d'éternelle vérité : *Homo, natus e muliere, brevi vivens tempore, multis adimpletur miseriis;* de ces états morbides, enfin, qui ont fait que l'homme, après sa chute, ne s'est plus appelé *Adam*, mais *Enos*, c'est-à-dire le malade.

C'est donc à l'étude plus approfondie des états contre na-

(1) Hahnemann, *Doctrine et traitement des maladies chroniques*, trad. par Jourdan. Deuxième édition, t. Ier, p. 8 et 9 Paris, 1846.

ture qu'il faut demander de nouvelles données applicables à l'art de guérir suivant la loi de similitude. C'est dans la pathologie qu'il faut chercher d'autres lumières, sans interrompre toutefois les travaux destinés au perfectionnement de la matière médicale.

Cette conclusion, conforme à celle de Hahnemann, me conduit naturellement à la seconde partie de la question proposée, à savoir : si le principe d'individualisation absolue est aussi opposé qu'on le croit à l'établissement d'une nosologie qui reposerait exclusivement sur les notions pathologiques contenues dans l'*Organon*.

Messieurs, si j'avais à répondre à une question plus générale : à celle de l'accord possible de l'individualisation avec une nosologie régulière, je n'hésiterais pas à répondre par l'affirmative. En effet, sur quel principe pathologique peut se constituer une nosologie scientifique ? sur ce principe que les maladies constituent des essences spéciales, distinctes et indépendantes les unes des autres, et sur ce fait que ces maladies sont assez connues dans leurs caractères pour qu'on puisse en former des groupes méthodiquement coordonnés, et basés sur ces caractères.

Mais que suppose une semblable nosologie ?

Elle suppose une théorie générale des divers états morbides, causes, maladies, symptômes, lésions, considérés en eux-mêmes et dans leurs rapports. Cela suppose, en un mot, une pathologie générale qui ait résolu ces problèmes.

Or, messieurs, la pathologie générale est à constituer ; vous vous souvenez que, depuis Hippocrate jusqu'à Paracelse, on a admis l'unité absolue des maladies, la réaction vitale ; le type de cette unité était le mouvement fébrile avec ses trois périodes de crudité, de coction, de crise ; ce type, qui d'abord ne s'appliquait qu'aux maladies aiguës, fut adapté par Bordeu aux maladies chroniques, qui ne furent plus que des maladies aiguës à longues périodes, la crudité faisant place à la prédisposition, la coction à la diathèse, la crise à la cachexie. Sur cette idée qu'il n'existe qu'un seul type de maladie, dont tous les cas particuliers ne seraient

que des différences accidentelles, dues à des circonstances accidentelles elles-mêmes, il est impossible de baser une classification; car on ne classe que des objets définis, et l'on ne peut définir ce qui varie sans cesse.

Vous savez tous que la nosologie est née du principe opposé émis par Paracelse, et que les *semina morborum* de cet illustre réformateur inspirèrent l'idée de classer les maladies; car, ainsi que le disent Linné et Sauvages : *Symptomata se habent ad morbos sicut folia et fulcra ad plantas.* De là toutes les nosologies que vous connaissez, depuis celle de Félix Platter jusqu'à celle de Pinel ou plutôt de Cullen. Or, messieurs, est-ce que les maladies forment chacune une espèce distincte, que l'on puisse ramener à son genre, en passant de celui-ci à l'ordre, et de ce dernier à la classe?

Malheureusement les essences morbides ne sont point toutes des espèces, dans l'acception scientifique de ce mot. Il y en a qui forment des genres, d'autres qui se comportent comme des accidents, tandis que certaines d'entre elles peuvent être assimilées aux espèces.

Comment alors baser une classification sur la spécificité des maladies? D'ailleurs, vous savez que, pour les spécificiens, ce qui constitue la maladie, ce ne sont pas ses caractères connus ou susceptibles de l'être, mais au contraire la nature intime de la maladie, c'est-à-dire l'inconnu et l'inconnaissable.

Les idées des spécificiens, mêlées aux hypothèses physiologiques, ont jusqu'à ce jour rendu les travaux nosologiques presque stériles.

D'un autre côté, les organiciens modernes, confondant la maladie et la lésion, ont classé les lésions anatomiques sous le nom de maladie, et ont cru qu'une nosologie n'était qu'un tableau d'anatomie pathologique. En niant les maladies, ils s'imaginent qu'ils les classent. On ne saurait pousser l'illusion plus loin.

C'est donc parce que la théorie générale des affections morbides est défectueuse que le problème de la nosologie est posé et non résolu. C'est donc par la pathologie générale qu'il faut

aborder la solution du problème. Je vous ai dit que, pour moi, la solution se trouvait dans le principe pathologique de l'essentialité des maladies. Celui-ci concorde parfaitement avec l'individualisation comme règle d'application de la loi de similitude. Mais ce n'est point ici le lieu de développer cette idée.

Je passe à la question elle-même, telle qu'elle est énoncée. On se demande, d'une part, s'il est possible de baser une nosologie sur les notions pathologiques contenues dans l'*Organon*.

A mes yeux, messieurs, une pareille nosologie est impossible, attendu que l'*Organon* renferme des principes contradictoires en pathologie générale. J'y vois, d'un côté, la négation des maladies nominales ; d'un autre côté, l'admission des maladies spécifiques sous le nom de miasmes aigus et de miasmes chroniques, etc.; enfin, l'idée hippocratique d'une réaction vitale qui serait le type de la maladie en général. Je n'y découvre point les bases d'une pathologie générale qui résolve le problème de la distinction réciproque des causes, des symptômes, des lésions et des maladies. Par conséquent, j'aimerais mieux une nosologie qui profiterait des découvertes pathologiques spéciales contenues dans l'*Organon*, une pathologie spéciale qui mettrait à leur place chacune des opinions importantes en étiologie et en séméiotique qui s'y trouvent, qu'une tentative pour faire de toutes pièces une nosologie avec ces opinions. S'il ne me paraît pas possible d'établir la nosologie exclusivement sur l'*Organon*, il est inutile, je crois, de me demander si l'individualisation s'accorderait avec cette nosologie.

1° Ma conclusion générale est donc qu'Hahnemann a résolu le problème traditionnel de la thérapeutique en réalisant la médecine des indications, en substituant des indications et des médications positives, corrélatives les unes aux autres, à des indications souvent arbitraires et à des médications hypothétiques ;

2° Le précepte de l'individualisation est la méthode d'application de cette thérapeutique positive ;

3° Les lacunes tiennent en grande partie aux *desiderata* de la pathologie.

Messieurs, une voie nouvelle est donc ouverte à nos travaux. Nous devons la suivre avec cette volonté, cette énergie dont Hahnemann et ses premiers disciples nous ont donné le noble exemple. Nous ne sommes donc plus seulement les représentants de la thérapeutique scientifique; nous devons comprendre l'art médical tout entier dans nos études médicales. Médecine générale, pathologie générale, médecine pratique, physiologie et anatomie, tout doit recevoir l'impulsion de notre zèle et de nos travaux.

Laissons, messieurs, à des adversaires qui demain peut-être deviendront nos émules, laissons-leur, tant qu'ils seront dans l'erreur, la séparation qu'ils établissent chez eux, entre les savants et les praticiens Ne reconnaissons jamais, entre nous, ces dégradantes catégories. Tout médecin digne de ce nom doit être un homme de science et un homme de pratique. L'art sans la science n'est que la routine et la science sans l'art n'est que de l'impuissance. Par conséquent, que personne d'entre nous ne recule devant les problèmes variés et difficiles que la médecine nous présente. On accuse l'homœopathie de nuire à la pathologie. Il n'y a qu'une réponse à faire à ces attaques, c'est de débrouiller le chaos formé par les sectes pathologiques des hippocratistes modernes, des spécificiens et des organiciens. C'est ainsi, messieurs, que nous continuerons l'œuvre de la réforme médicale, et que, passant incessamment d'une vérité à une autre, nous répondrons, avec Pascal, aux attaques sans mesure auxquelles nous sommes en butte : C'est plaisir d'être sur un vaisseau battu de l'orage, quand on est assuré qu'il ne périra point.

J.-P. Tessier.

QUELQUES MOTS SUR LA TROISIÈME QUESTION PROPOSÉE AU CONGRÈS,

Par le docteur C. Gueyrard.

Est-il vrai que la gale soit une maladie virulente, capable

d'engendrer des symptômes consécutifs ? Permettez-moi, messieurs, de fixer d'abord votre attention sur cette question importante, dont j'envisagerai quelques-uns des éléments, au double point de vue de la théorie et de la pratique.

Tandis que je n'ai à vous soumettre que des réflexions, en général, très-superficiellement tracées, ne m'accusez pas d'abuser de vos instants en donnant, néanmoins, un peu d'extension à des arguments en faveur d'un fait qui a été jusqu'à présent un article de foi pour tous les homœopathes ; qui, par conséquent, pour la plupart d'entre vous, n'a nul besoin de commentaires. Dernièrement, j'ai entendu un de nos confrères émettre, sur la nature de la gale, des doutes qui lui semblaient justifiés par l'étude des faits nouvellement acquis à la science. Pour ne pas laisser germer une opinion qui constituerait, selon moi, une hérésie funeste, je me crois obligé d'entrer dans quelques détails qui, je le crains, seront pour le plus grand nombre fastidieux ou tout au moins inutiles.

Peu de jours se sont écoulés, honorables confrères, depuis que ce sujet d'entretien s'est offert à ma pensée ; le temps m'a manqué, et la science sans doute aussi, pour traiter d'une manière convenable cette belle question de la psore, sur laquelle j'ai voulu du moins ouvrir la discussion. Laissant à de plus habiles le soin d'explorer ce point de la science dans ses régions élevées, d'étudier la psore dans son histoire, de la suivre dans le développement de ses accidents secondaires et tertiaires, etc., je me borne ici à saisir au passage quelques-uns des traits lancés par les adversaires de la psore, pour retourner contre eux-mêmes la pointe de leurs armes.

Entendons-nous d'abord sur la valeur réelle de deux expressions assez improprement usitées, et dont la signification rigoureuse donnerait à ma pensée un sens qu'elle n'a pas : quand je parlerai de *rétrocession*, de *répercussion*, je n'entendrai point par là que la gale a changé de place pour se porter de la peau à l'intérieur du corps ; mais que l'infection qui avait déjà envahi l'économie, la trouble d'autant plus qu'elle

se trouve privée de ses symptômes cutanés, qui, selon l'expression de Hahnemann, faisaient taire la gale interne.

De tout temps, des praticiens, en grand nombre, ont été conduits par leurs observations à attribuer certaines maladies à la rétrocession de la gale. Il en est cependant, depuis quelques années, qui doutent que ces faits soient aussi fréquents qu'on l'a pensé; d'autres vont plus loin, et croient trouver dans l'étude du développement et de la marche des acares une raison de considérer la gale comme une affection purement dermoïde.

« *A priori*, disent MM. Ed. Monneret et L. Fleury (*Compend. « de Med. prat.*, tom. V, p. 246), en ne tenant compte que de la « cause prochaine de la nature de la maladie, il n'est plus per- « mis aujourd'hui de croire à la possibilité de la rétrocession « de la gale; et l'observation vient ici confirmer la théorie. »

Nous examinerons plus tard la valeur de cette dernière assertion, en envisageant la question au point de vue pratique : voyons d'abord si la théorie conduit logiquement à nier les rétrocessions psoriques.

La gale présente une période d'incubation qui est, en général, de quatre ou cinq jours chez les enfants, et qui, chez les adultes, présente une durée moyenne de huit à quinze jours pendant l'été, et de douze à vingt jours pendant l'hiver. Comment se rendre compte de cette incubation? De deux choses l'une : ou il faut admettre que l'affection qui nous occupe est l'effet d'un virus infectant toute l'économie avant de se manifester par des signes extérieurs, ou bien il faut expliquer l'apparition de ceux-ci par la présence ou par la marche de l'acarus.

Dans la première hypothèse, cette maladie suit la même marche que les autres affections virulentes; l'incubation commence au moment où le virus est absorbé; elle cesse dès que, par un acte de réaction, une certaine quantité du virus est repoussée vers la surface cutanée. Moins active chez les vieillards et chez les individus atteints de maladies chroniques, la force vitale endure une incubation plus longue que chez les adultes et surtout que chez les enfants; la chaleur de l'été fa-

vorise l'apparition des signes extérieurs de la maladie, ainsi qu'il arrive dans les cas de syphilis et de gonorrhée.

Il est donc facile de se rendre compte de l'incubation de la gale, si l'on admet qu'elle s'est insinuée profondément dans l'organisme avant de se manifester à la peau.

La seconde hypothèse est-elle aussi fondée? Peut-on expliquer, par les accidents cutanés eux-mêmes, la fin de la période d'incubation? On a supposé que les sarcoptes pouvaient, directement, par leurs morsures, donner lieu au développement des vésicules; mais celles-ci apparaissent après un temps le plus souvent beaucoup moins long que ne mettent les sarcoptes à sortir de leurs *cuniculi ;* elles apparaissent, chez les enfants, quatre ou cinq jours après l'infection. Ce n'est qu'après un temps variable, il est vrai, mais qui s'étend parfois au delà de plusieurs semaines après l'apparition du sillon, que l'insecte, ayant acquis son entier développement, s'en échappe pour errer librement sur la peau. Il est même des vésicules qui apparaissent avant la formation des sillons.

On a dit encore que la présence des acares dans les points isolés et circonscrits où ils se trouvent donne peut-être lieu à une irritation cutanée spéciale; que, dans ce cas, les vésicules seraient non-seulement l'œuvre des insectes, mais encore le produit de cette irritation.

Bien que l'on voie souvent des vésicules se développer sur le trajet d'un sillon, elles se montrent ordinairement sur des parties du corps où l'on ne rencontre jamais de *cuniculi*, le tronc, les bras, les avant-bras, les cuisses; et, de même qu'il existe des vésicules loin des sillons, de même on voit des *cuniculi* sans vésicules. Comment admettre, contrairement aux lois ordinaires de la pathologie, qu'une irritation cutanée puisse être plus prononcée et plus caractéristique dans les points éloignés de son point de départ que dans ceux plus rapprochés de la cause qui la produit? D'ailleurs, que serait une irritation spéciale parcourant toute la surface du corps, sinon une modification occasionnée par la présence d'un virus?

L'incubation ne peut donc pas s'expliquer, si l'on ne voit dans la gale qu'une affection dermoïde.

« Si l'acarus est la cause essentielle de la gale, disent MM. Cazenave et Schedel (*Abrégé pratique des maladies de la peau*, 5e édit., p. 145), pourquoi ne le retrouve-t-on pas toujours? Il est facile, selon MM. Monneret et Fleury (*loc. cit.*, p. 245), de répondre à cette question. On ne retrouve pas d'acarus chez les galeux lorsque ceux-ci ont fait un traitement ou lorsque l'insecte, parvenu à son entier développement, a abandonné le *cuniculus* ou même le corps de l'homme. » L'acarus peut être détruit ou avoir abandonné spontanément le corps de l'homme, et la gale subsister encore; n'est-ce pas avouer évidemment que l'acarus n'est qu'un agent de transmission, et qu'il laisse après lui une cause occulte de maladie, en d'autres termes un virus?

Ainsi, de l'étude de cet animalcule et des autres accidents cutanés de la gale, on n'est réellement pas fondé à prétendre que cette affection est purement dermoïde. Voyons, maintenant, si les partisans de cette opinion peuvent, à meilleur droit, invoquer le témoignage de l'observation.

Je ne passerai pas en revue les cinquante et quelques maladies que de très-nombreux observateurs, cités par Hahnemann, ont vues succéder à la disparition des signes extérieurs de la gale. Il me suffit d'établir que, dans des lieux divers et à des époques différentes, des auteurs recommandables, des praticiens instruits et consciencieux, ont attribué, dans une foule de circonstances, des accidents morbides à une rétrocession, a une métastase psorique. J'ajouterai que, bien souvent, les sensations, les souvenirs et le simple bon sens des malades, se sont trouvés en harmonie avec le jugement du médecin.

J'établirai encore que le progrès de la science est impossible si nous ne tenons pas compte, avec une attention sérieuse et avec respect, des observations de nos devanciers, et que, pour être autorisé à combattre certaines opinions établies, certaines croyances, tout à la fois scientifiques et popu-

laires, il faut apporter à l'appui de son dire des faits probants, des arguments irréfutables.

« Rammazini, Testa et quelques autres observateurs, dit M. Rayer, assurent avoir vu l'hématurie, des affections du cœur et plusieurs autres maladies graves, survenir après la rétrocession de la gale; je n'ai point observé de faits semblables; ils sont très-rares. »

Moins circonspects, les auteurs du *Compendium* s'indignent de ce que M. Rayer puisse admettre la possibilité de pareils faits, et ils affirment d'un ton péremptoire qu'il n'existe, dans la science, aucune observation qui ait, sous ce rapport, la moindre valeur. (*Loc. cit.*, p. 250.) Ces messieurs prouvent-ils ce qu'ils avancent?

« Tantôt, disent-ils, on a confondu, sous le nom de gale, des eczéma, des impetigo, des prurigo, etc. » Avancer que cette confusion a eu lieu n'est pas le démontrer; il faudrait au moins établir que la gale ne peut changer de forme. Lorsque la maladie est longtemps abandonnée à elle-même, lorsque les malades se grattent avec violence ou qu'ils ont suivi un traitement long, infructueux ou trop irritant, les vésicules, les papules et les pustules perdent, en très-grande partie, leurs caractères pour revêtir la forme de l'impetigo, de l'ecthyma, du prurigo, etc. Or, si la maladie non répercutée peut changer d'aspect, comment peut-on nier qu'il en puisse être de même lorsque la gale, ayant déjà subi dans l'intérieur de l'organisme une ou plusieurs transformations, reparaît de nouveau à la surface cutanée?

Dès lors, est-il raisonnable d'accuser d'erreur de diagnostic ceux qui ont vu reparaître une gale rétrocédée, uniquement parce qu'ils ne démontrent pas qu'elle présentait tous ses caractères primordiaux?

« Tantôt, disent encore les auteurs que je cite (*ibid.*), l'on a rattaché à la rétrocession des symptômes qui appartiennent à la maladie elle-même; c'est ainsi qu'on a considéré comme des accidents de rétrocession des abcès formés à la marge de l'anus, à la cuisse, chez des sujets ayant été affectés de gale peu de temps auparavant. »

Quelle singulière contradiction! Vous dites (*loc. cit.*, p. 251) « que la guérison est la terminaison constante de la gale, et qu'au moyen d'un traitement convenable elle peut être guérie en quelques jours; » mais voici que des abcès peuvent, *un peu de temps après*, survenir chez l'individu guéri, et que ces accidents appartiennent à la gale elle-même! S'il en est ainsi, il est évident que la guérison des symptômes cutanés a laissé après elle un miasme virulent qui a pénétré plus ou moins profondément dans l'intérieur de l'organisme.

« Il arrive quelquefois, disent les mêmes auteurs (*loc. cit.*, p. 289), qu'une autre éruption se manifeste en même temps que la gale ou pendant sa durée et qu'elle persiste après elle; mais ce n'est pas là une transformation, ce n'est qu'une complication. »

Cela peut arriver sans doute; mais il n'est pas sans exemple, nous l'avons vu, que la gale primitive se transforme pendant la durée d'un traitement long et mal dirigé, et qu'elle revête les caractères d'une autre affection éruptive.

Je lis encore (*ibid.*) : « Les éruptions et les phlegmasies internes qui peuvent accompagner la gale, disent, avec raison, MM. Cazenave et Schedel, ne sont que des complications. »

Complication! Expression commode sans doute et grâce à laquelle on lève bien des difficultés; mot dont MM. les allopathes usent largement dans leur pratique; mot à l'aide duquel on peut traiter un malade pendant toute sa vie, en se persuadant une fois ou deux par mois qu'on vient de le guérir d'une maladie nouvelle!

Allopathes organiciens, vous qui gratifiez si souvent d'un dédaigneux sourire les travaux des temps passés; vous qui exigez qu'on vous démontre par A + B ce qui ne vous semble pas concorder en tous points avec vos propres observations; vous, enfin, qui avez la prétention illusoire de localiser et de toucher du doigt les maladies; expliquez, s'il vous est possible, le mystère de ces complications qui encombrent la marche de vos traitements, parce que vous ne voulez pas étudier la filiation des maladies!

Bateman admet une gale *cachectique;* pour vous, il confond

manifestement la gale avec l'*impetigo*, le *psoriasis*, etc., des maladies cutanées consécutives, ou toute autre affection, dans laquelle il vous conviendra de voir une *complication*. Il est bien simple cependant de penser que Bateman à voulu désigner l'état de certains malades chez lesquels la force vitale, assez puissante pour lutter contre une gale rétrocédée, l'obligeait à reparaître de temps en temps sous un aspect qui se rapproche plus ou moins de la forme primitive. Il en sera de même des *gales critiques*, dont parlent Fabrice de Hilden, Rivière, Pringle, éruptions se développant spontanément à la suite des couches, ou comme crises de fièvres de différentes maladies aiguës ou chroniques.

« Alibert, dites-vous, Biett, MM. Émery, Cazenave, Rayer, Gibert, ont vu des milliers de galeux, et jamais ils n'ont pu rencontrer un seul cas de rétrocession. » Alibert admet une *fausse gale* qui succède à la gale légitime lorsque la peau est exposée à la malpropreté ou à un contact irritant. Si une cause d'irritation extérieure fait apparaître une éruption chez une personne qui a eu récemment la gale, et non chez celle qui n'en a pas été infectée, comment peut-on voir, dans ce fait, autre chose qu'un virus rappelé à la peau après avoir été répercuté?

Que les médecins que je viens de nommer n'aient jamais constaté un seul cas de rétrocession, on le conçoit facilement: ils ont vu des milliers de galeux, mais ils les ont perdus de vue dès leur sortie de l'hôpital, c'est-à-dire alors que la rétrocession ne s'était encore manifestée par aucune affection consécutive; ou bien, ils ont vu dans celle-ci une complication. Si, plus tard, ils ont reconnu dans les rangs de l'hospice l'un des malades qu'ils ont guéris de la gale porteur de nouveau d'une maladie éruptive, ils l'ont dénommée gale papuleuse, prurigo, ecthyma, mais ils se seraient bien gardés de la considérer comme le retour d'une affection qu'ils avaient la prétention d'avoir guéri; à plus forte raison, ont-ils cru à une maladie nouvelle quand il s'est agi d'accidents internes succédant, après un temps plus ou moins long, à un traitement antisporique. Mais c'est aux médecins répandus çà et

là dans les divers quartiers de la capitale qu'il est réservé de suivre les malades sortis des hôpitaux ; c'est à vous surtout, homœopathes, qu'il appartient de délivrer ceux-ci des suites des aveugles traitements qu'ils ont subis.

Une demoiselle, âgée de trente-six ans, avait eu dans son enfance la gale, puis, en 1840, une petite dartre à la main gauche. En 1845, à la suite de la variole, elle devint sujette à la maladie pour laquelle elle se confia à mes soins le 19 octobre 1849.

Tous les jours, une ou plusieurs fois, à jeun ou après le repas, elle avait des vomissements d'eau glaireuse, précédés par un sentiment de nausées parfois de peu de durée ; mais celui-ci était très prononcé tous les matins au réveil, et il se prolongeait assez avant dans la matinée. Deux ou trois fois dans chaque semaine elle ressentait des tranchées, des tiraillements et des douleurs de torsion qui duraient pendant plusieurs heures ; ces jours-là elle vomissait ses aliments.

Le teint était très-pâle, la langue blanche, l'appétit presque nul ; les selles n'étaient jamais spontanées ; les règles, toujours faibles, retardaient quelquefois.

La malade prit *ars.* 30e (véhicule cent vingt grammes), une cuillerée tous les matins. Pendant cette semaine et la suivante elle se porta très-bien, sauf la constipation.

Un accès de vomissement, précédé de légères coliques, survint le 8 novembre. Le 10, une nouvelle potion fut commencée, contenant *ars.* 2e. Pendant trois semaines la malade vomit des glaires une fois, tous les mercredis. Les nausées du matin se faisaient sentir de temps à autre. Le 20, je prescrivis *china* 30e (même véhicule) ; le vomissement fut retardé de deux ou trois jours. Une dose d'*ipeca.* 12e fut suivie de vomissements quotidiens qui cédèrent à *nux vom.* 30e, que la malade commença à prendre le 15 décembre. Une fois ou deux dans la semaine, il y eut quelques douleurs abdominales, qui furent suspendues sous l'influence de *conium* 30e, prescrit le 8 janvier 1850, et qui reparurent vers la fin du mois ; la constipation avait persisté.

Ce fut le 2 février que j'appris que la malade avait eu la

gale. Je prescrivis *sulph.* 30e (véhicule cent vingt grammes), une cuillerée tous les matins. Le 14, toutes les parties du corps étaient couvertes de petits boutons acuminés, très-prurients, ayant, pour la plupart, la couleur de la peau, principalement dans les interstices des doigts et aux avant-bras; ceux de la jambe gauche étaient rouges; çà et là sur les épaules, l'abdomen, les cuisses, il y en avait de vésiculeux. Pas de vomissements ni de coliques; une selle spontanée.

Pendant huit ou dix jours la démangeaison fut très-pénible. Au bout de ce temps l'éruption diminua; trois semaines après son apparition elle avait cessé. L'appétit devint excellent, la langue nette, le teint un peu coloré, les règles plus abondantes.

Deux fois, durant le cours du premier semestre, il y eut de légers vomissements qui me firent administrer, une fois *ipeca.*, une autre fois *arsen.* Vers la fin de l'année je combattis par *merc.* et *sulph.* un léger prurit aux aines et à la vulve. Au mois de février dernier, *staphys.* a fait disparaître deux ou trois taches herpétiques, situées sur les parties latérales et internes des doigts, de couleur grisâtre, présentant un diamètre de deux lignes environ, faisant une légère saillie, et paraissant formées par l'agglomération de très-petits boutons. Depuis lors la santé de cette personne n'a point été altérée; elle a seulement conservé un peu l'inconvénient qu'elle avait eu toute sa vie.

Quel nom donner à l'éruption qui a suivi, chez cette malade, l'administration du soufre? Ce n'était pas l'impetigo; il n'est pas accompagné de prurit, il n'occupe presque jamais les mains; on n'y retrouvait pas les croûtes noirâtres du prurigo, dans lequel les boutons, plus rapprochés, sont moins nombreux à la partie interne qu'à la face dorsale de l'avant-bras. Ce n'était pas davantage le lichen simple, ni les vésicules agglomérées et aplaties de l'eczéma simple.

On ne serait pas mieux fondé à croire que cette éruption était un effet pathologique du soufre, car des symptômes concomitants se seraient manifestés en même temps et même avant les symptômes cutanés; et d'ailleurs le soufre n'avait pas été

donné à une dose plus forte que les médicaments qui l'avaient précédé, et dont aucun n'avait produit d'effets pathogénétiques. Je ne puis donc voir dans cette éruption autre chose que la psore, qui, latente pendant plusieurs années, a été réveillée par la variole, et enfin repoussée vers la peau par l'action curative d'un médicament bien approprié.

M. B..., maintenant âgé de quarante-sept ans, contracta la gale pendant l'été de 1840, et il se fit traiter à l'hôpital Saint-Louis.

Pendant les pluies froides du mois de novembre, il s'aperçut d'une facilité inaccoutumée à contracter des rhumes de poitrine: et, dans le cours de l'hiver, il devint sujet à une oppression asthmatique presque continuelle, qui diminua graduellement au printemps sans cesser entièrement, et qui, chaque année, au retour de la mauvaise saison, reprit une nouvelle intensité.

Le 5 janvier 1848, je fus consulté par M. B... pour une toux violente, accompagnée d'une forte oppression; il y avait céphalalgie, chaleur de la peau, plénitude et fréquence du pouls, douleur sous le sein gauche, constante, pongitive, gênant l'inspiration, et que le malade me dit ressentir habituellement, plus ou moins, depuis plusieurs hivers; pendant l'été cette douleur n'était qu'un sentiment de gêne. Sa respiration était sibilante surtout à gauche; les quintes de toux se renouvelaient fréquemment; la langue était blanche et chargée, il y avait soif, inappétence, constipation. Cet état disparut en trois ou quatre jours sous l'influence de la *bryone*.

Pendant tout le mois de mars, une oppression asthmatique, accompagnée de sifflement bronchique et de la douleur pongitive du côté gauche, fut combattue avec succès par le *phosphore* et le *soufre*.

Au mois de juillet, il survint une bronchite présentant des caractères identiques à ceux de la première; elle fut combattue par les mêmes moyens. Au mois de septembre, le retour de l'oppression me fit administrer le *phosphore*.

Vers le milieu du mois de novembre, M. B. . vit apparaître sur sa poitrine une éruption faiblement pruriante, de laquelle

il ne dit rien, et qui, après une quinzaine de jours, disparut subitement sous l'influence présumée d'un léger refroidissement. Dès le lendemain il se sentit malade, mais il ne me consulta que le 12 décembre.

Il y avait de l'inappétence, de la soif, de la constipation; la langue était saburrale, l'épigastre sensible à la pression; la toux, par quinte, s'exacerbait le soir et la nuit: la respiration était difficile et gémissante; le sentiment de gêne du côté gauche était devenu, comme d'autres fois, une douleur pongitive.

Je prescrivis *bellad.* 50e une goutte (véhicule cent vingt grammes), à prendre par demi-cuillerées à bouche, trois fois par jour. Le 17, tous les symptômes avaient disparu.

Le 2 janvier 1849, c'est-à-dire cinq jours après la guérison de la bronchite, M. B... se plaignait d'un prurit violent et d'une éruption de petites ampoules, ayant en général la couleur de la peau, qui occupaient toute la poitrine, les bras, une portion de l'abdomen et le côté interne des cuisses; il y avait çà et là quelques boutons acuminés, que le malade excoriait en se grattant violemment; deux de ces boutons étaient situés dans les intervalles des doigts de la main droite, quelques autres sur la partie antérieure des avant-bras, dans le sens de l'extension.

J'abandonnai pendant quelques jours cette éruption à elle-même, la considérant comme une crise favorable provoquée par le dernier traitement. Le 10 janvier, j'administrai *sulph.* 50e (véhicule cent vingt grammes), une cuillerée tous les matins. L'éruption et le prurit diminuèrent graduellement; il n'en restait rien à la fin du mois.

Depuis lors, M. B... n'a eu d'autre affection que deux amygdalites; il n'a plus ressenti ni oppression, ni toux, ni douleur de côté.

Madame de T..., âgée de soixante ans, avait eu la gale à trente-six ans. Quatre ans après, elle avait ressenti les premières atteintes d'une affection rhumatismale, pour laquelle je fus consulté le 22 novembre 1842.

Je la trouvai étendue sur une chaise longue, la position assise aggravant les douleurs qui occupaient les lombes et le trajet

sciatique droit Il y avait douleurs déchirantes et lancinantes dans l'articulation coxo-fémorale, de l'ardeur et des tiraillements aux lombes et à la partie postérieure de la cuisse jusqu'au-dessous du jarret; douleur le long du fémur, comme si on râclait le périoste; fourmillement et douleurs d'engourdissement dans les muscles de la cuisse, et s'étendant jusqu'au calcaneum. Quand la malade faisait un effort pour se lever et qu'elle s'aventurait, à l'aide du dossier des fauteuils, à faire quelques pas, elle disait que les tendons des jambes étaient raccourcis; elle fléchissait le genou, mais elle évitait les mouvements de l'articulation tibio-tarsienne, la douleur de la jambe empêchant le talon de se soulever. Un feu un peu trop vif. et surtout la chaleur du lit, aggravait le plus souvent les symptômes; le reste de la santé était dans un état normal.

Le *rhus toxic.* était indiqué. Cependant, en raison des antécédents psoriques, je préférai débuter par le *soufre*, à tort peut-être, car il est fort possible que le *rhus* se fût trouvé, dans ce cas, le meilleur antipsorique.

Je prescrivis *spir. sulph.* 30^{e} (véhicule cent vingt grammes), une cuillerée tous les matins.

Le 30, je remarquai un léger soulagement, la malade souffrait moins de fourmillements et de douleurs rongeantes; elle se levait de son siége avec un peu moins de difficulté, et elle en faisait plus souvent la tentative; je laissai agir le médicament.

Le 5 décembre, madame de T... me fit voir qu'elle pouvait aller sans appui de la fenêtre à son lit, c'est-à-dire parcourir un espace de dix huit à vingt pieds; elle avait ressenti pendant deux ou trois jours un peu de démangeaison aux épaules et aux bras. Huit jours après, l'amélioration était restée stationnaire.

Le 15, je fis prendre *rhus toxic.* 30^{e} (véhicule cent vingt grammes), une cuillerée tous les matins. Le 20, je la trouvai assise auprès du feu; elle se leva sans trop de difficulté, et se mit à parcourir plusieurs fois de suite la longueur de la chambre; elle me fit remarquer qu'elle pouvait soulever le talon en marchant et supporter la chaleur d'un feu de houille; elle

ajouta que, depuis trois nuits, elle n'avait plus été privée de sommeil.

Le progrès fut rapide. Le 3 janvier, madame de T. n'attendait qu'un jour de soleil pour tenter une sortie, mais depuis deux jours une urticaire la tourmentait horriblement; les bras, le dos et les cuisses étaient couverts d'ampoules blanchâtres, quelques petits boutons envenimés surgissaient en outre, isolés, sur quelques points des bras, des épaules et de la poitrine; les uns secs, et de la couleur de la peau, d'autres se terminant par une petite vésicule rouge d'abord, et purulente à leur déclin.

Je laissai agir indéfiniment le médicament, dont la malade ne prenait plus depuis quinze jours. Le 18, l'éruption avait disparu, et madame de T. ne s'était pas mal trouvée de deux ou trois promenades en voiture.

Le 3 février, il fallut une nouvelle prescription; ce fut *bryonia* 30e, une goutte (véhicule cent vingt grammes); l'effet en fut favorable.

Le 20, j'administrai *rhus* 24e, et je conseillai à madame de T. de rester sous son influence, tant que le mieux ferait des progrès.

Le 6 mars, je fus appelé : ma cliente avait eu la malheureuse pensée de prendre un bain de barége, afin d'utiliser un cachet qui lui restait, car, d'après l'avis de son médecin, elle avait fait usage de ces bains avant de se confier à mes soins. Depuis ce malencontreux essai, sa douleur sciatique se faisait sentir assez vivement, et madame de T. se trouvait de nouveau condamnée à garder la chambre.

Merc. solub. 30e (véhicule cent vingt grammes), pris par cuillerée soir et matin, procura un prompt soulagement; je renouvelai une fois la potion et je laissai la malade sous cette influence.

Le 25, madame de T., depuis une semaine, ne ressentait aucune souffrance habituelle; mais elle avait remarqué que tous les changements de temps étaient suivis du retour de quelques douleurs. *Rhododendron* 30e (véhicule cent vingt grammes) éloigna ces accidents; je revins une fois au *sou-*

fre, une fois au *mercure soluble;* à la fin d'avril, madame de T. ne ressentait plus aucun malaise.

J'ai perdu de vue cette dame, j'ignore même si elle vit encore; mais, en 1845, je la rencontrai dans la rue, marchant librement, et elle me dit qu'elle n'avait plus ressenti de son rhumatisme que de très-rares et fugitives réminiscences.

Prétendra-t-on ne voir dans l'éruption survenue pendant le cours de ce traitement qu'une fortuite *complication?* il faudrait avouer que certaines complications arrivent fort à propos; un effet pathogénétique du *rhus?* un effet primitif de ce médicament se serait, je le crois, manifesté un peu plus tôt; et d'ailleurs le *rhus*, à l'action duquel on pourrait attribuer l'urticaire, ne paraît pas produire de petits boutons acuminés ressemblant à ceux de la gale; je n'hésite donc pas à attribuer cette éruption à la réapparition de la psore.

Je me contente, pour ne pas être trop long, de citer ces trois faits; mais, si la nature de cet opuscule comportait un recueil d'exemples, ceux-ci pourraient, avec peu de recherches, se présenter en grand nombre.

Du reste, de telles observations n'entraînent pas, j'en conviens, une conséquence rigoureuse, par cela même que la gale secondaire ne se présente pas avec tous les caractères réputés essentiels de l'infection primitive. Il appartient donc au temps et à l'observation attentive de faits pratiques multipliés de modifier l'opinion de ceux à qui n'est point attribuable cette parole du psalmiste : *Oculos habent et non videbunt.* Je pense que tout médecin qui voudra observer avec soin l'enchaînement des maladies reconnaîtra bientôt ces transformations psoriques; cette filiation, dont le génie de Hahnemann nous a tracé un si admirable et, selon moi, un si fidèle tableau!

Que penser néanmoins de la théorie de la psore? Est-elle le résultat de l'observation, ou tout au moins confirmée par elle? ou bien peut-on, sans injustice, adresser au père de l'homœopathie une partie des reproches qu'il fait, à bon droit, aux divers systèmes qui tour à tour ont égaré la médecine? S'est-il laissé entraîner à l'exagération, cette pente où nous pousse l'enthousiasme et à l'extrémité de laquelle se trouve l'erreur?

De prime abord, il semble permis, raisonnable peut-être, de supposer que, en considérant la psore comme indispensable à la genèse des sept huitièmes des maladies chroniques, Hahnemann s'est aventuré, jusqu'à un certain point, dans une hypothèse. D'un côté, en effet, ce chiffre ne peut être qu'approximatif; d'un autre, l'organisme humain est sans cesse environné d'agents capables de vicier, pour un temps plus ou moins durable, le jeu des fonctions, et même d'altérer organiquement sa texture. La privation ou l'excès de nourriture, la mauvaise qualité des aliments, le manque d'air et les miasmes fétides qui encombrent nos cités, les logements bas et sombres où se succèdent des générations étiolées et abâtardies, l'insalubrité des ateliers, les passions tumultueuses, l'abus de nos forces ou des plaisirs de l'amour, les chagrins prolongés dont l'aiguillon s'enfonce sans relâche dans la plaie qu'il a faite, etc., voilà sans doute des causes incessantes de maladies qui peuvent, chez quelques-uns, durer autant que la vie.

Mais que ces causes puissent, à elles seules, donner lieu à de véritables maladies chroniques, je ne le pense pas; ou bien, ce sera dans des cas rares et exceptionnels que jusqu'à présent il est impossible de déterminer. Je m'explique :

En général, les maladies, développées sous l'influence des causes que je viens d'énumérer, perdent bientôt de leur force et disparaissent par degrés, si l'on parvient à soustraire le malade aux mauvaises conditions hygiéniques ; elles ne sauraient donc constituer, à proprement parler, des affections chroniques, mais bien des accidents aigus, sans cesse reproduits ou prolongés indéfiniment, aussi longtemps enfin que durent les agents ou les circonstances qui les ont produites. Telle constitution, d'apparence chétive, semblera dépérir victime d'une cause inévitable de destruction, qui renaîtra à la santé par l'inspiration salutaire de l'air des champs ou de l'air natal ; de même qu'un enfant, privé du sein de sa mère, devient chétif et souffrant par le fait d'une alimentation artificielle, jusqu'à ce que le lait d'une bonne nourrice lui ait rendu les éléments de la viabilité.

Certains éléments de souffrance et de destruction, plus redoutables encore, peuvent, sans l'intervention d'un virus qui leur soit étranger, produire des affections durables. Ainsi les émanations de certains matériaux qu'on travaille dans nos fabriques, celles du tabac, des pierres calcaires, du mercure, du plomb, etc., donnent lieu à des maladies graves, et peuvent hâter quelquefois de beaucoup le terme de la vie ; mais ce sont là de véritables intoxications, ayant pour résultat la mort, si leur action est exagérée, une affection purement dynamique, si leur affection est légère et suspendue à temps, puis une affection de longue durée, si cette action délétère est longtemps maintenue

Dans les cas de cette nature, comme lorsqu'il s'agit d'affections à étiologie moins pernicieuse, je ne vois rien que de rationnel à supposer, avec Hahnemann, que l'état morbide ne résiste à l'éloignement de l'agent destructeur que s'il y a intervention d'un miasme chronique; et cette supposition me paraît chaque jour confirmée par l'expérience.

S'il y a exagération dans la théorie de la psore, qui pourra dire où elle commence? En considérant le nombre immense des individus directement infectés par voie de contagion, et en tenant compte de la transmission par voie d'hérédité, le nombre des personnes entachées de vice psorique devient incalculable, et, dès lors, presque partout où il y a maladie chronique, on peut admettre que la psore a dû contribuer à son développement, soit comme étiologie principale, soit associée à une autre cause ou à plusieurs causes différentes.

J'ai dit que des cas rares et exceptionnels d'affections chroniques existent peut-être dans l'intervention des miasmes connus, et l'immortel fondateur de notre doctrine, moins dominé par l'orgueil systématique de l'inventeur qu'éclairé par le génie, s'exprime en ces termes, dans le fragment intitulé : *La médecine de l'expérience.*

« Il se peut que quelques maladies auxquelles nous ne saurions alléguer de miasme, comme la goutte *noueuse*, la fièvre intermittente des marais, et plusieurs autres endémiques dans certaines contrées, *dépendent également d'une seule cause*, qui

reste toujours la même, ou d'un concours identique de plusieurs circonstances déterminées, et dont l'association a lieu très-facilement, etc.

« Ces maladies, en petit nombre, peuvent être considérées comme des maladies à part, et recevoir, au besoin, des noms spéciaux. »

Hahnemann paraît pressentir ici qu'un jour peut venir où le progrès de la science découvre quelque miasme chronique étranger aux trois virus radicaux admis jusqu'à présent par son école.

De ce que la psore joue le plus grand rôle dans la genèse des maladies chroniques, suit-il la nécessité de diviser les médicaments en apsoriques et en antipsoriques? Si, dans l'enfance de l'homœopathie, cette division a pu être de quelque utilité pour le praticien, en facilitant ses recherches, elle n'en est pas moins entachée d'erreur : tel médicament, dit antipsorique, peut s'approprier à un état aigu, tel autre, réputé apsorique, convient à une affection chronique; dans l'un comme dans l'autre cas le choix du spécifique consiste dans l'application rigoureuse de la loi de similitude. D'ailleurs, conserver la dénomination d'antipsoriques aux médicaments qui conviennent surtout aux affections chroniques non vénériennes, serait, en quelque sorte, nier qu'il puisse exister à notre insu quelque virus étranger aux miasmes connus. N'enchaînons pas la science dans les limites étroites du présent, et tenons-nous prêts à recevoir les rayons de lumière que l'avenir peut nous envoyer.

Un doute s'est élevé depuis plusieurs années dans mon esprit, relativement aux moyens propres à détruire la gale à l'état aigu. En avançant qu'il est facile d'en obtenir la guérison complète en administrant à l'intérieur un ou quelques globules imprégnés d'alcool soufré, Hahnemann s'est-il appuyé sur l'expérience, ou bien a-t-il cédé à l'impulsion de l'enthousiasme?

A priori, même en tenant compte des découvertes de l'école moderne concernant l'acarus, il n'y a rien d'étrange, rien d'irrationnel à supposer que l'animalcule, agent de reproduction, puisse périr ou abandonner le corps de l'homme par le

seul fait des modifications apportées dans l'économie par un traitement interne; c'est ainsi que l'on voit, sous l'influence de doses miasmatiques, s'opérer la destruction de la vermine du cuir chevelu et l'expulsion des vers intestinaux.

La pratique confirme-t-elle cette heureuse hypothèse? c'est à chacun de nous à apporter ici le fruit de son expérience. Pour mon compte, j'ai cru, dans quelques circonstances, avoir obtenu ce résultat; mais je dois avouer que des réflexions ultérieures m'ont porté à croire que les cas traités ainsi par moi appartenaient à la gale secondaire, ou que j'avais agi sur des malades que les sarcoptes avaient spontanément abandonnés. En général, je dois le dire, après un traitement interne assez longtemps prolongé pour que j'aie vu diminuer sensiblement le prurit et le nombre des vésicules, et que j'aie cru la psore interne suffisamment combattue, je me suis vu forcé de recourir à deux ou trois bains sulfureux, quelquefois à un seul; l'effet du bain était, dans ma pensée, la destruction des sarcoptes qui pouvaient reproduire la maladie. Cela fait, je continuais encore pendant quelques jours la médication interne, pour m'opposer autant que possible à l'incarnation du vice psorique.

Toutefois, les cas de gale à l'état aigu ne sont pas tellement fréquents, que nous puissions, je crois, quant à présent, asseoir un jugement certain, formuler une règle à suivre. Pour ma part, je me sens disposé à attendre le résultat de tentatives plus réitérées, et à me tenir dans une prudente réserve, avant d'accuser d'exagération l'illustre fondateur de l'homœopathie.

C. Gueyrard.

MÉMOIRE SUR LA TROISIÈME QUESTION,

Que faut-il penser de la théorie de la psore? Est-il vrai que la gale soit une maladie virulente capable d'engendrer des accidents consécutifs? Sur quels faits et sur quelles raisons peut-on s'appuyer pour soutenir la doctrine de Hahnemann? Quels faits, quels arguments peut-on lui opposer?

Par le docteur Léon Simon fils.

Messieurs,

La question posée par le programme, au sujet de la théorie de la psore, a déjà suscité, parmi les homœopathes, tant de discussions animées, qu'il pourrait paraître au moins inutile d'y revenir aujourd'hui. Mais l'importance pratique de ce sujet, la divergence des opinions émises, l'étendue que Hahnemann avait donnée à la diathèse psorique, sont des motifs assez puissants pour justifier ce nouvel examen, et nous permettre de demander une fois de plus ce qu'il convient de penser de la théorie hahnnemannienne.

Lorsqu'on aborde l'étude des maladies chroniques, la doctrine de Hahnemann se présente tout d'abord comme doctrine étiologique; c'est ainsi qu'il convient de l'examiner en premier lieu : « Les véritables maladies chroniques naturelles, dit-il (1), sont celles qui doivent naissance à un miasme chronique; qui font incessamment des progrès lorsqu'on n'oppose pas des moyens curatifs spécifiques contre elles, et qui, malgré toutes les précautions imaginables par rapport au régime du corps et de l'esprit, accablent l'homme de souffrances toujours croissantes, jusqu'au terme de son existence. » Parmi ces maladies se trouve en premier lieu la syphilis, dont le caractère virulent est admis de tous; la sycose, et enfin la psore, dont le miasme chronique est *incomparablement plus important que les deux premiers* (2).

(1) *Organon*, § 78.
(2) *Loc. cit.*, § 79, 80.

Pour Hahnemann, chacune de ces trois maladies est virulente, et possède dans sa forme primitive des caractères tranchés : l'ulcération chancreuse, pour la syphilis, les végétations de formes diverses, pour la sycose, et enfin une éruption vésiculeuse accompagnée de la présence d'un insecte appelé *acarus scabiei hominis*, pour la gale, forme primitive de la psore.

Ce dernier caractère, la présence de l'acarus, sur lequel la science a été pendant longtemps dans un doute légitime, semble le plus grand argument que l'on puisse opposer à la doctrine de Hahnemann. Il semble que cet acare soit la cause même de l'éruption vésiculeuse, signe caractéristique de la gale ; et qu'ainsi cette dernière affection doive être absolument considérée comme étant une maladie locale ou, comme on le dit : « une inflammation cutanée de cause externe, produite par la présence, sur le corps de l'homme, d'un insecte spécial, appelé *acarus scabiei hominis*. (Monneret et Fleury, *Compendium de médecine pratique*, t. V, p. 246.)

Cette dernière assertion, conséquence d'observations microscopiques, n'est cependant pas au-dessus de toute contestation. C'est ici, surtout, que l'expérience peut être trompeuse, *experientia fallax;* et même, alors qu'elle a prononcé, nous pouvons faire appel à la raison et demander si le microscope a tout vu, s'il n'y aurait pas, au delà de l'insecte, un principe plus subtile, un virus, un venin. Nous sommes ainsi amenés à l'examen de la seconde partie de la question qui nous est posée : La gale est-elle une maladie virulente et, comme le pensait Lorry, le produit d'un virus spécifique : *venenum sui generis?* (*Tract. de morb. cutaneis*, p. 250.)

Tout à l'heure, notre honorable collègue, M. le docteur Gueyrard, a examiné la valeur de cette objection, et il a montré son peu de fondement. Sans doute l'acarus existe; sans doute, ce sarcopte est la cause de l'éruption psorique ; mais rien ne prouve qu'il l'engendre plutôt comme agent irritant extérieur qu'en vertu d'un venin dont il serait porteur. Je dirai plus : c'est qu'il est impossible de soutenir que la présence seule de l'insecte soit capable de produire une éruption. Un homme

qui s'est spécialement occupé de cette étude, M. Albin Gras, avait émis, dans un travail qu'il soumit à l'Académie de médecine en 1856 ou 1857, l'opinion que l'acarus était un insecte venimeux qui infectait l'organisme d'un poison spécial. La marche de l'éruption, son apparition, qui a lieu seulement après une période d'incubation parfois fort longue; l'absence du sarcopte, qui est toujours logé loin de la vésicule elle-même; le grand nombre de vésicules secondaires, dont l'apparition ne peut être expliquée par les piqûres d'un acare relégué loin du lieu où elles existent, sont des faits concluants en faveur de cette opinion en tout conforme à la doctrine homœopathique; celle-ci peut donc parfaitement s'accorder avec les découvertes modernes; elle ne redoute rien de ces épreuves.

Du reste, messieurs, quelque précieux que soient les résultats obtenus par les micrographes, l'observation directe sera encore plus puissante pour le médecin. Or, combien rencontrons-nous de malades ayant eu la gale traitée par des frictions, et qui peuvent indiquer le moment de l'infection comme le début des souffrances pour lesquelles ils nous consultent?

Il serait vraiment futile d'insister plus longtemps sur cette partie de la question. Évidemment, la gale est, même dans sa forme primitive, le résultat de l'infection de l'organisme par un virus. Mais celui-ci peut-il engendrer tous les accidents secondaires et tertiaires que Hahnemann a cru devoir lui attribuer? Là se trouve pour nous la véritable difficulté du problème. Il faut bien le dire, en effet, il y a nombre de formes morbides que notre maître à rangées dans cette classe et qui ne semblent pas reconnaître une telle origine. Certaines espèces de dermatoses, bon nombre de symptômes scrofuleux, etc., se rencontrent chez des sujets qui n'offrent aucune trace de psore acquise ou héréditaire; et, parmi les formes morbides qu'engendre le plus ordinairement le vice psorique, il en est qui reconnaissent parfois une autre cause. Sous ce rapport, les limites de la diathèse psorique sont encore à poser; mais il n'est point impossible de le faire.

Et, s'il est juste de mettre en doute l'étendue des assertions de Hahnemann, on ne peut s'autoriser d'exagérations souvent plus apparentes que réelles pour envelopper dans une même négation les principes fondamentaux de la doctrine et l'application qui en a été faite.

N'oublions pas non plus que les circonstances où se trouvent les observateurs influent sur les résultats de l'expérience; et qu'ainsi l'on ne peut retrouver dans tous les pays et dans tous les temps des résultats identiques. Si Stoll eût vécu dans notre temps et sous notre climat, il n'aurait pas donné une si grande place à la pneumonie bilieuse. La doctrine des plegmasies chroniques et du principe de l'irritation n'aurait peut-être jamais vu le jour, si Broussais, au lieu d'observer au milieu des camps, eût pratiqué dans quelque grande ville, où le luxe et la débauche causent la plupart des maladies. Or, au temps où Hahnemann découvrait la théorie de la psore, l'Europe venait d'être accablée du fléau de la guerre; et des armées victorieuses ou vaincues avaient répandu partout les maladies qui les accablaient : le typhus et la gale. A cette époque, les sujets psoriques étaient donc nombreux, plus nombreux que de nos jours, où l'on rencontre bien plus d'hommes ayant eu la syphilis que d'hommes ayant eu la gale. Sans aucun doute si Hahnemann eût conçu sa théorie sous le poids des révélations qu'apportent la pratique dans l'état présent de notre civilisation, il n'eût pas dit que les sept huitièmes des maladies chroniques appartenaient à cette origine; mais, s'il avait dû en diminuer le nombre, il aurait toujours rencontré assez de sujets psoriques pour maintenir la réalité de cette diathèse.

Au surplus, qu'importe le nombre? Lorsqu'il s'agit de données aussi générales, il ne faut pas toujours s'arrêter aux termes qui les expriment, il faut aller chercher bien plutôt la pensée de l'auteur que les expressions dont il s'est servi. Or en disant que les maladies chroniques relevaient de trois causes : la psore, la sycose, la syphilis, Hahnemann n'a pu vouloir poser les dernières limites de la science; il n'a pas voulu s'arrêter à un nom et à un chiffre. Aussi, en avançant que *les*

véritables maladies chroniques naturelles sont celles qui doivent naissance à un miasme chronique, a-t-il eu surtout en vue le caractère virulent de ces affections. Et c'est là, en effet, le point essentiel de sa théorie, celui que nous devons retenir. Toutes les maladies chroniques sont, en effet, virulentes : 1° parce qu'on peut les rattacher à une ou plusieurs formes primitives contagieuses, dont le développement est toujours précédé d'une période d'incubation ; 2° parce que les formes secondaires de ces maladies ne se communiquent plus par le contact, mais se transmettent par voie de génération ; 3° parce que ces maladies, abandonnées à elles-mêmes, ne guérissent pas spontanément, se transforment, revêtant des formes de plus en plus menaçantes, jusqu'au moment où l'organisme est détruit.

La syphilis, maladie essentiellement virulente, possède tous ces caractères ; elle est contagieuse dans sa forme primitive, héréditaire lorsqu'elle arrive à l'état constitutionnel ; enfin, elle ne guérit jamais par les seuls efforts de la force vitale. Mais cette affection n'est pas seulement virulente, elle est en outre générale et spécifique. Si elle n'était générale, on ne pourrait concevoir le développement des accidents constitutionnels ; si elle n'était spécifique, elle n'existerait pas avec des caractères constants que seule elle peut revêtir. Ces trois caractères lui appartiennent donc ; et tous trois se retrouvent dans les autres maladies chroniques, qui sont ainsi, non-seulement des affections virulentes, mais aussi des maladies générales et spécifiques.

Ces deux derniers caractères, autrefois admis dans notre science, mais niés aujourd'hui, ont été remis en honneur par Hahnemann. Ce sont eux qui rattachent sa théorie de la psore à toutes les autres parties de la doctrine homœopathique, et qui la séparent en même temps des principes professés aujourd'hui en allopathie.

Il est inutile d'insister longuement sur ce premier point, puisque, pour Hahnemann, toutes les maladies sont dynamiques de leur nature et en même temps spécifiques ; deux principes essentiels en homœopathie : car ils séparent nettement

notre école de celles qu'on pourrait appeler à juste titre organo-pathologiques. Pour celles-ci, les organes sont les premiers atteints par la maladie. Dans cette hypothèse, les dermatoses sont des maladies locales, le cancer lui-même est une affection primitivement organique, laquelle réagit plus tard sur l'organisme tout entier. Pour Hahnemann et pour nous, messieurs, ces prétendues maladies ne sont que des groupes de symptômes dépendants des effets d'un trouble général qui a d'abord atteint la vie, et qui domine, précède et accompagne ces manifestations matérielles. Ainsi, se trouvent distinguées deux périodes des maladies chroniques, leur état diathésique et leur période de cachexie.

Ce caractère de généralité nous explique pourquoi les maladies chroniques sont héréditaires, et pourquoi elles se transforment, tandis que leur virulence nous rend compte de leur incurabilité sans le secours d'agents médicamenteux.

Ces maladies sont de plus spécifiques, c'est-à-dire spéciales, c'est-à-dire encore essentielles. Il ne faudrait pas croire qu'en admettant ce nouveau caractère Hahnemann ait voulu pénétrer une fois de plus dans le monde des abstractions et des hypothèses. Il savait bien que le trouble dynamique fondamental de ces états nous échappera toujours; mais il n'ignorait pas que de tous les *changements morbides invisibles* qui surviennent dans l'intérieur du corps, et dont on peut opérer la guérison, il n'en est aucun que des signes et des symptômes ne fassent reconnaître à l'observateur attentif. Ainsi, ajoutait-il, l'a voulu la bonté infiniment sage du conservateur de la vie des hommes (1).

Nous ne pouvons donc répéter ce fâcheux adage : *specificus item occultius*. Non, ce qu'il y a de spécifique dans une maladie, ce n'est pas seulement ce qui nous échappe en elle, *ce changement invisible qui survient dans l'intérieur du corps*, c'est bien plus ce qui la caractérise, c'est-à-dire sa cause, ses symptômes fondamentaux, et les médicaments qui peuvent en procurer la guérison.

(1) *Organon*, § 14.

Et encore ces trois termes n'ont pas tous une égale valeur. Les médicaments sont choisis d'après l'ensemble des symptômes, d'après leur universalité. Ce sont les symptômes qui nous les indiquent et nous déterminent dans leur choix. Quant aux symptômes eux-mêmes, c'est à la cause qui les engendre qu'ils doivent ce qu'ils ont de fondamental, d'essentiel, de spécifique.

En résumé : si l'on veut envisager la partie étiologique de la théorie de la psore dans ce qu'elle a de plus général, on ne peut se défendre de la reconnaître fondée à tous égards; et, en tenant compte des grands caractères qui appartiennent aux maladies chroniques, on est forcé d'admettre que ces affections, comme le disait Hahnemann, doivent naissance à un miasme chronique, à un virus; c'est-à-dire qu'elles sont à la fois dynamiques, spécifiques et virulentes, et l'on est fondé à diriger leur traitement de ce point de vue.

Mais l'on cesserait d'être dans la vérité si l'on tenait à circonscrire toutes ces affections aux trois classes reconnues aujourd'hui en homœopathie : car rien ne prouve qu'il n'y ait pas d'autres virus, dont un jour il faudra reconnaître l'existence. Les syphiliographes, par exemple, pensent sérieusement à séparer la blennorrhagie virulente de la syphilis chancreuse; peut-être sera-t-il prouvé bientôt que le virus gonorrhéique a, lui aussi, puissance d'engendrer des accidents secondaires et tertiaires; qu'il peut être l'origine d'une diathèse nouvelle (1).

La teigne faveuse est aussi une affection éminemment contagieuse; rien ne prouve qu'elle ne soit pas virulente.

Enfin, messieurs, la lèpre, maladie terrible, qui était jadis un motif de réclusion pour les malheureux qui en étaient atteints; la lèpre, que nous retrouvons encore aujourd'hui sous les latitudes les plus opposées, en Orient et sur le littoral de la Norwége, ne serait-elle pas l'origine d'un certain nombre

(1) V. le *Traité des maladies de la peau*, de Cazenave et Shédel, art. Syphilides.

de maladies chroniques, dont les formes primitives seraient perdues ou modifiées?

Pour Hahnemann il en était ainsi; la psore se présentait comme étant une dégénérescence de la lèpre adoucie dans ses symptômes extérieurs par certains moyens de propreté.

Ce sont là seulement des probabilités, et il nous serait impossible de dire si la lèpre et la psore sont une même affection. Au point de vue de l'histoire, cette assertion est au moins douteuse; car le mot *lèpre* est loin d'avoir eu un sens toujours précis, et le mot *psore* ne représente pas une maladie bien caractérisée. Il y a loin, en effet, de la lèpre dont Moïse donne les caractères, et qui semble avoir été une affection plutôt squameuse ou pustuleuse, et qui cependant était d'une haute gravité, à l'éléphantiasis des Grecs décrit par Arètée et l'éléphantiasis des Arabes, dont Rhazès en particulier a donné une description. Il y a loin aussi de ces dernières formes à la lèpre vulgaire des modernes, laquelle n'est guère plus grave que le psoriasis à côté duquel on la décrit.

Que de différence ne trouvons-nous pas entre les lèpres (λεπραι) dont Hippocrate fait une affection bénigne, et la lèpre du moyen-âge, cet éléphantiasis qui était, au dire de Schilling, plus horrible que la mort même, *horridior morte*, lèpre qui afflige encore les côtes de la Norwége, où elle se retrouve sous le nom de *spedalskhed* (1), avec ses formes repoussantes.

Cependant toutes ces formes semblent pour quelques auteurs ne constituer que des variétés. C'est ainsi que Cullen distingue l'éléphantiasis des Grecs, l'éléphantiasis des Arabes et la lèpre des Hébreux, tandis que Sauvages (2) va jusqu'à reconnaître huit espèces différentes de ces affections (3). Il est vraiment impossible, en dehors de l'observation directe, qui

(1) V. le beau Traité publié sur la Spedalskhed par MM. Danielssen et Boëck.

(2) V. sa *Nosographie*.

(3) Ces huit espèces sont : l'*elephantiasis orientalis*, *legitima*, *leonina*, *tyria*, *alopecia*, *syphilitica*, *javanensis*, *indica*.

nous fait absolument défaut, de reconnaître dans toutes ces variétés les traces d'une maladie unique, modifiée dans ses formes seulement. La question reste douteuse, et se présente tout aussi difficile au sujet de la signification du mot *psora*.

Pinel, il est vrai, regarde ces mots : psore, scabies et gale comme synonymes. Malheureusement les auteurs anciens ne semblent pas les avoir employés indistinctement. Ainsi, l'on trouve une psore ulcérée, *psora elcodes*, et une psore sèche, squameuse, *psora lepra*. Tandis que Celse décrit cette maladie comme une affection pustuleuse, « *durities cutis rubicundior ex qua pustulæ oriuntur.* » Les uns la regardent comme contagieuse, les autres ne parlent pas de ce caractère, qui est cependant essentiel pour caractériser la gale des modernes.

L'assertion de Hahnemann ne peut donc être prouvée historiquement. Privé des ressources de l'observation directe, nous ne pouvons en appeler à l'expérience pour dissiper ces obscurités; il faut donc rester, à cet égard, dans un doute raisonnable. C'est une question posée, mais non pas résolue.

Mais c'est assez suivre la théorie de la psore dans sa partie étiologique, où nous trouvons des principes positifs à retenir et des *desiderata* à élucider; faisons la part des uns et des autres, mais gardons-nous de les réunir tous dans une même réprobation.

La doctrine des maladies chroniques n'est pas, il faut le reconnaître, exclusivement étiologique; elle nous donne encore quelques préceptes précieux au sujet de la symptomatologie et de la thérapeutique. On ne peut nier que la pathologie des maladies chroniques, telle qu'on nous l'enseigne aujourd'hui, est essentiellement incomplète et réduite, pour ainsi dire, à la connaissance des altérations organo-pathologiques qui les accompagnent. Son défaut essentiel est de négliger l'étude des manifestations dynamiques et de séparer des états différents par leurs formes, mais analogues et souvent identiques par leur dynamisme, c'est-à-dire par leur essentialité. Rien n'est moins conforme à l'observation que cette méthode; aussi Hahnemann s'est-il élevé contre elle

avec raison, en combattant cette pathologie nominale et la thérapeutique qui en découle, c'est-à-dire, la cure du nom. Il savait qu'en observant un malade, « on n'a jamais sous les yeux qu'une portion d'un mal primitif profondément situé, dont la vaste étendue se trahit par les accidents nouveaux qui se développent de temps en temps; qu'on ne doit donc pas espérer, en pareil cas, comme on le fait dans l'hypothèse admise jusqu'à présent d'une maladie à part et bien distincte, procurer une guérison durable, garantissant soit du retour de l'affection elle-même, soit de l'apparition d'autres symptômes nouveaux et plus graves; que, par conséquent, il est nécessaire de *connaître l'étendue entière de tous les accidents et symptômes propres au mal primitif inconnu*, avant de pouvoir se flatter de découvrir un ou plusieurs médicaments homœopathiques à ce dernier qui soient capables de le couvrir, de le vaincre et de le guérir dans toute son étendue, et, par suite, aussi, dans tous ses embranchements, c'est-à-dire dans celles de ses parties qui donnent lieu à tant de maladies diverses. » (*Mal. chron.*, Introduction.)

Passant aussitôt du précepte à son application, Hahnemann a essayé de grouper ces différents états morbides, décrits ordinairement comme des affections distinctes, et ainsi il est arrivé à tracer les tableaux de la sycose, de la syphilis et celui de la psore incomparablement plus étendu que les deux premiers.

Sans aucun doute, cette dernière diathèse est trop vaste; elle comprend des états morbides qu'il faudra en retrancher; mais ce travail ne peut être le résultat que d'une observation minutieuse. Ce doit être le sujet d'une discussion de détails qui ne peut trouver place ici. Mais, si l'application est fautive, le principe reste posé; l'exemple même peut nous guider dans l'application de la méthode; en suivant celle-ci, on pourra modifier les tableaux que Hahnemann a donnés, préciser davantage les limites qui circonscrivent chacun de ces grands groupes, et donner les caractères généraux qui accompagnent, dominent et caractérisent les altérations locales. Alors se trouveront classées, avec plus d'ordre, cette

multitude de maladies chroniques, dont on méconnaît encore et les analogies et les différences; alors on pourra mieux saisir la marche de ces affections si insidieuses au premier abord, et, par là, en mieux fixer le diagnostic et le pronostic; et donner une base plus certaine à leur traitement.

Le traitement des maladies chroniques dérive, en effet, de la manière dont elles sont envisagées. Lorsqu'on les considère comme des maladies primitivement locales, les moyens locaux sont ceux qui se présentent les premiers au thérapeutiste; on sait combien ils sont nuisibles ou insuffisants. Regarde-t-on, au contraire, ces maladies comme des affections dynamiques et spécifiques, on doit chercher pour les combattre des agents dynamiques dont la spécificité soit reconnue. Ce sont là les deux bases sur lesquelles repose en dernier ressort la thérapeutique homœopathique; c'est-à-dire que, pour traiter avec succès une maladie de cet ordre, il conviendra de tracer un tableau complet des symptômes présentés par le malade au moment où on l'observe et de ceux qui ont précédé. Individualisant ainsi l'état morbide que l'on traite, on cherchera, d'après l'ensemble des symptômes, le médicament qui est réellement et absolument spécifique en pareil cas.

Cette marche, tout analytique, est la seule que nous puissions suivre avec certitude tant que l'on n'aura pas tracé l'étendue entière de tous les accidents et symptômes propres au mal *primitif*. Ce dernier travail une fois accompli, la distance qui sépare la pathologie de la matière médicale sera diminuée, et l'application de l'une à l'autre deviendra plus certaine et plus constamment heureuse.

Quoi qu'il advienne, nous devons reconnaître que tous les médicaments n'ont pas une égale valeur dans le traitement des maladies psoriques. Les uns, qui correspondent souvent en apparence à la forme de la maladie, ne répondant pas aussi exactement à l'état diathésique, soulagent, mais ne guérissent pas. Ils peuvent être des intercurrents utiles, ils ne sont pas des agents curatifs; c'est-à-dire,

capables de détruire le mal sans retour dans sa cause et dans ses effets. Ce fait nous donne la raison de la division des médicaments en *antipsoriques* et en *apsoriques;* division trop exclusive si l'on entend par le mot *antipsorique* des substances qui ne conviennent qu'aux maladies psoriques; distinction fondée si l'on donne à cette expression la signification qui lui convient, en reconnaissant qu'il existe un certain nombre d'agents thérapeutiques plus particulièrement appropriés aux maladies dont la gale semble être l'origine.

Nous reconnaissons donc des antipsoriques comme nous admettons des antisyphilitiques, sans nous croire plus autorisés à rejeter la première de ces expressions, parce que le soufre a des propriétés plus étendues que la diathèse psorique, que nous ne le sommes à nier que le mercure soit un antisyphilitique, parce qu'il convient dans certains cas d'inflammation du péritoine ou des méninges.

Si nous tenons compte des détails qui précèdent, ne sommes-nous pas fondés à revenir au premier terme de ce travail et à répondre à cette partie de notre question qui résume toutes les autres, et qui consiste à demander ce qu'il faut penser de la théorie de la psore. Permettez-moi, messieurs, de formuler, à cet égard, les conclusions suivantes:

1° La théorie de la psore n'est pas seulement une doctrine étiologique, c'est un ensemble de préceptes rigoureusement enchaînés, répondant à toutes les questions qui touchent aux maladies chroniques: à leur origine (étiologie), à leurs manifestations (symptomatologie), à leur traitement (thérapeutique);

2° Ces préceptes, considérés dans leur acception la plus générale, sont conformes à l'observation;

3° Mais leur application a été trop généralisée quant à la diathèse psorique; et peut-être trop restreinte quant au nombre de causes qui a été admis par Hahnemann;

4° Il nous appartient donc de reprendre avec plus de rigueur les détails de cette application; ce que nous pouvons

faire avec d'autant plus d'avantage, que la méthode nous est tracée. Ce sera continuer l'œuvre de Hahnemann, tâche assez utile pour que nous ne cherchions pas à modifier la vaste doctrine qu'il a formulée.

Dr Léon Simon fils.

OBSERVATION D'ALBUMINURIE,

Par M. le docteur Panthin (de Genève).

Dans le courant de novembre 1850, après avoir été exposé à la pluie pendant plusieurs heures, j'éprouvai divers malaises, dont les principaux étaient des frissons, de la fièvre par moments, de la faiblesse, anorexie, perte du sommeil, etc. Je fis peu attention à ces symptômes, et je continuai mes courses comme à l'ordinaire. Le 5 décembre suivant, je me transportai, avec la justice de Gex, dans un endroit très-élevé du Jura, pour faire l'autopsie d'un garde forestier, que l'on avait trouvé assassiné dans une forêt. La température était froide, humide, et la montagne était couverte d'un brouillard très-épais. Je marchai pendant plusieurs heures pour arriver dans l'endroit où gisait le cadavre. Nous restâmes assez longtemps dans cet endroit, autant pour examiner toutes les circonstances environnantes qui pouvaient nous mettre sur les traces du crime, que pour faire faire un brancard de branches et de feuilles, afin de transporter le cadavre à Crozet, village situé au pied de la montagne. En descendant de celle-ci, le guide qui m'accompagnait mit le pied sur une pierre roulante, faillit tomber, et, dans un effort violent qu'il fit pour se retenir, me donna un coup de coude très-fort dans le flanc gauche. J'éprouvai une douleur très-vive dans cet endroit. Cependant, après quelques minutes, je pus

continuer à marcher, et j'arrivai à Crozet, où je passai plusieurs heures, dans un endroit peu abrité, pendant une nuit froide et humide, pour faire l'autopsie du cadavre.

Dès ce jour, je commençai à souffrir dans le côté gauche du ventre; quelques glandes de l'aine de ce côté s'engorgèrent et devinrent douloureuses; un peu de gonflement, d'empâtement dans cette région; en même temps, un peu d'œdème se manifesta dans le pied et la jambe gauches, surtout le soir. Perte d'appétit, selles plus molles et plus fréquentes, moins colorées; insomnie, sueurs la nuit sans aucun soulagement; moral devenu irritable; lassitude dans les reins, surtout en montant. L'œdème de la jambe s'étendit peu à peu jusqu'à la cuisse gauche. Je n'avais pas le temps de me soigner; et, d'ailleurs, j'avais pour principe de supporter les épreuves qui m'étaient envoyées jusqu'à ce qu'elles me missent dans l'impossibilité de remplir les devoirs de ma profession. Je continuai mes courses, quoique l'œdème ne diminuât pas même la nuit. Je pris de mon chef *merc.* 4,000e. Mes nuits devinrent un peu meilleures ainsi que mon appétit, mais sans autre bénéfice. Je répétai ce remède quatre jours après. Aucun résultat sensible. J'étais arrivé au point d'être obligé de garder le lit. Alors, je fis appeler mon ami, le docteur Panthin, qui constata les symptômes indiqués ci-dessus, et me fit prendre *calc.* 6,500e (19 décembre). La diarrhée et la perte des forces augmentèrent; l'autre jambe commença alors à s'œdématier. L'enflure monta assez rapidement et envahit successivement le scrotum, le ventre et même les parties supérieures du corps. La nuit, j'éprouvais de l'angoisse, de l'oppression, surtout quand j'étais couché sur le côté gauche. Ce n'est qu'alors que je commençai à examiner mon urine; elle était rougeâtre foncée, trouble, peu abondante. Étant livré à moi-même et me rappelant que, quelques mois auparavant, j'avais observé une épidémie de scarlatine, dont sept ou huit cas s'étaient terminés par un anasarque avec oppression et urines présentant les caractères que j'ai signalés ci-dessus, lesquels symptômes avaient disparu après *phosp.* 8,000e, je pris ce médicament. Pas d'autre changement appréciable que la diminution de

la dyspnée que j'éprouvais. Ce fut alors (24 décembre 1850) que je me fis transporter à Genève, chez le docteur Panthin. La figure était fortement boursouflée; œdème des paupières supérieures; teint pâle, jaunâtre; je ne pouvais rester un peu longtemps levé sans éprouver une grande faiblesse et un sentiment de demi-défaillance; ma vue avait baissé; ma mémoire avait diminué d'une manière sensible; je ne pouvais lire un peu longtemps et même entendre une conversation un peu prolongée, sans voir renaître ce sentiment de défaillance dont j'ai parlé. Je pris *china* 30°, un globule, puis en gouttes, pendant quelques jours. Je repris un peu de force; l'œdème diminua sensiblement pendant quelques jours. Je pouvais rester plus longtemps levé, sans éprouver de demi-défaillances. Ma maladie avait encore ce caractère que j'étais mieux au lit et après avoir mangé. Puis, sans cause bien appréciable, l'œdème des membres inférieurs et supérieurs, du scrotum, l'ascite et l'enflure des parties supérieures du corps recommencèrent aussi forts que jamais. L'enflure présentait cette particularité que, le matin, la face était très-enflée, tandis que les jambes l'étaient moins, et que, le soir, c'était précisément le contraire qui avait lieu. A ces symptômes vinrent se joindre, pendant quelques jours, une dyspnée très-forte quand j'étais couché, de l'angoisse, de l'agitation, un sentiment comme si j'allais étouffer et qui m'obligeait à changer à chaque instant de position, une voix très-rauque, éteinte par moments. Je crus une nuit que tout cet appareil de symptômes allait se terminer par un œdème de la glotte. Mon urine, qui était devenue beaucoup plus abondante, était noirâtre, et laissait déposer un sédiment très-abondant, ayant l'aspect d'un pus rougeâtre. Quelques gouttes d'acide nitrique faisaient précipiter des flocons semblables au sédiment ci-dessus, et ce précipité se dissolvait dans un excès d'acide. L'urine était aussi très-écumeuse. Une certaine quantité de cette urine, soumise à l'ébullition, donnait un précipité très-abondant d'albumine. Salivation très-abondante pendant plusieurs jours. M. Panthin me fit prendre *merc.* 200e, puis *ars.* 200e. Les symptômes du côté de la poitrine diminuèrent assez rapi-

dement. Mais ce changement ne se manifesta pas d'une manière aussi frappante dans l'urine et l'anasarque. Ce fut alors que je pris *kali carb.* 500e (29 janvier 1851). Cette dose fut suivie d'un amendement notable des phénomènes hydropiques. Mais, au bout de quelques jours, se manifestèrent quelques symptômes propres au médicament, tels que douleurs dans la poitrine, surtout autour de la région précordiale, augmentant par l'inspiration; déchirement dans l'articulation de l'épaule gauche, toux fréquente qui me mettait hors de moi, surtout la nuit; à la fin, toux avec expectoration semblable à celle de certains phthisiques. Puis survinrent, pendant quelques jours, et presque à la même heure, des accès ayant le caractère de fièvre intermittente. Ils se terminèrent par des sueurs abondantes. Je pris quelques doses d'*aconit* pour modérer la période de réaction trop vive de ces accès. — 5 mars, nouvelle dose de *kali carb.* 500e. L'anasarque et les autres symptômes disparurent peu à peu presque complétement. Il me restait toujours de l'œdème dans les jambes, le soir; l'urine, même à froid, laissait déposer un faible sédiment légèrement rougeâtre, et l'ébullition faisait précipiter dans ce liquide un dépôt assez abondant d'albumine. J'avais repris des forces, je pouvais même faire des promenades à pied assez longues. Il me restait une assez vive impressionnabilité au froid. Dans le courant d'avril et mai, je repris de temps en temps quelques doses de *kali carb.* Le 12 avril, j'ai pu reprendre mes occupations, et, malgré les variations brusques de température, fréquentes dans notre pays, j'ai pu les continuer sans éprouver d'autre ressentiment de ma maladie qu'une très-faible quantité d'albumine qui se manifestait dans mon urine par l'ébullition. Et encore, depuis cinq ou six semaines, j'ai répété assez souvent cette expérience, et je n'ai plus trouvé la moindre trace de ce précipité. — Il est à remarquer que, pour les dernières doses de *kali carb.* que j'ai prises, je me bornais à faire dissoudre un globule de la 500e dans un verre d'eau et à en prendre une seule cuillerée à café. J'ai eu lieu de constater plusieurs fois que cette faible dose agissait chez moi pendant plusieurs semaines.

La même dose de *phosphore*, à la 8,000e dilution, m'a fait plusieurs fois gonfler les os et tomber les cheveux par places, etc.

Dr PANTHIN.

DE L'ANALGÉSIE

ET DE L'EMPLOI THÉRAPEUTIQUE DES MÉTAUX A L'EXTÉRIEUR,

Par le docteur J. PERRY.

Messieurs,

Deux faits se sont produits depuis peu dans la science qui m'ont paru dignes de vous être signalés. Le premier est la constatation qui a été faite d'une insensibilité plus ou moins complète, plus ou moins étendue, de la peau, et souvent des membranes muqueuses dans la plupart des affections nerveuses. Or, vous voyez de suite que ce fait appartient à la pathologie et rentre de droit dans le champ des symptômes que le médecin homœopathe peut avoir intérêt à observer. Le second est l'application des métaux à la peau pour combattre cette insensibilité et les affections nerveuses dont elle dépend. J'espère vous montrer, messieurs, par les détails dans lesquels j'entrerai tout à l'heure, les liens étroits qui rattachent ce nouveau procédé curatif à l'homœopathie, et quel parti nous en pouvons tirer, tant au point de vue de l'expérimentation pure qu'à celui de la thérapeutique homœopathique.

Il y a cinq ans environ (1), le docteur Gendrin, dans une lettre à l'Académie de médecine, établit la preuve que l'*anes-*

(1) Le 11 août 1846.

thésie est un symptôme constant de l'hystérie ; idée qui fut développée par un élève du docteur Gendrin, le docteur Henrot, dans sa thèse inaugurale (en 1847). Un an après (en 1848), le docteur Beau, dans un intéressant Mémoire intitulé : *Recherches cliniques sur l'anesthésie*, démontra que l'*anesthésie* se lie, non-seulement à l'hystérie, mais aussi à l'hypocondrie, aux coliques saturnines, à certaines lypémanies, au délire nerveux qui complique les fièvres traumatiques ou qui survient à la suite des grandes opérations chirurgicales, et il en a admis comme probable l'existence dans le scorbut, la pellagre, la *colique de Madrid*, la *colique végétale* et le *béribéri de l'Inde*.

Allant plus loin que le docteur Beau, et se fondant sur une observation attentive poursuivie pendant plusieurs années dans les hôpitaux de Paris, le docteur Burq, dans une thèse remarquable qu'il a soutenue l'année dernière à l'école de Médecine, a établi l'existence de l'*anesthésie*, non-seulement dans les maladies où elle avait déjà été admise par M. Beau, mais encore dans toutes les névroses, telles que la migraine, la gastralgie, les diverses névralgies rhumatismales ou autres, et peut-être dans toutes les affections auxquelles se lient quelques symptômes nerveux bien marqués. Il excepte cependant l'épilepsie et la chorée, dans lesquelles l'*anesthésie* n'est ordinairement que passagère.

Le mot *anesthésie* n'est pas nouveau dans la science ; il y en a dans le grand *Dictionnaire des sciences médicales* une définition donnée par notre respectable président, le docteur Pétroz, lequel indique en même temps les causes qui peuvent la produire, telles que la compression des nerfs, une commotion, etc. Mais l'auteur n'avait en vue, dans cette définition, que l'insensibilité d'une partie ou de la totalité du corps constituant à elle seule un état pathologique. Ce n'est pas de celle-là que veulent parler les deux médecins que j'ai cités, mais de cette insensibilité générale ou partielle de l'enveloppe cutanée et muqueuse qui était demeurée inaperçue jusqu'ici, bien qu'elle existe à un degré quelquefois extraordinaire dans un nombre considérable de maladies, souvent même dans

des cas où les sujets croient jouir d'une santé parfaite. Cette insensibilité elle-même se présente sous deux aspects qu'il importe de connaître.

Les recherches de M. Beau et de M. Burq démontrent l'existence à l'état physiologique de deux sortes de sensibilités : la sensibilité de tact, c'est-à-dire celle qui fait que l'on sent le contact des corps, leur température, leur degré de sécheresse et d'humidité, et cette autre sensibilité qui fait percevoir la douleur lorsqu'on pique, qu'on incise, qu'on brûle, etc., la peau et les tissus plus profonds. Ces deux sensibilités que l'on avait confondues jusqu'ici et considérées comme identiques, sont parfaitement distinctes, ainsi que le montre l'observation clinique par laquelle on reconnaît que l'une de ces deux sensibilités peut s'affaiblir et s'éteindre même complétement, tandis que l'autre reste intacte.

La sensibilité qui disparaît toujours la première est, contrairement à ce que l'on aurait pu présumer, la *sensibilité de douleur;* l'autre, la *sensibilité de tact*, ne s'éteint qu'en dernier lieu. De sorte que l'on voit cet étrange phénomène d'un sujet que l'on pique profondément, que l'on pince, que l'on brûle sans qu'il éprouve la moindre douleur, tandis qu'on ne peut promener une barbe de plume sur les mêmes points de la peau sans qu'il le sente parfaitement.

La *sensibilité de tact* finit elle-même par s'éteindre lorsque l'*insensibilité de douleur* est arrivée à son plus haut degré et a envahi toute la profondeur des parties qu'elle atteint ; c'est alors, comme le dit M. Burq, qu'on peut voir un membre tout entier devenu si complétement insensible, qu'il paraît comme étranger au corps, à ce point qu'on le brûle ou le déchire sans que le sujet auquel il appartient en soit averti autrement que par ses yeux, et que, si ses yeux sont bandés, il ait la plus grande peine à retrouver avec sa main la place qu'occupe ce membre lorsqu'on le change d'attitude.

La première insensibilité, l'insensibilité à la douleur, a reçu de M. Beau le nom d'*analgésie* ; la seconde, qui n'intéresse que le tact, conserve le nom d'*anesthésie.*

J'emprunte à la thèse du docteur Burq les détails suivants

sur la marche, les caractères et les conséquences physiologiques et pathologiques de ces deux insensibilités.

« L'*analgésie* et l'*anesthésie* s'avancent toujours des parties superficielles vers les parties profondes, à peu près uniformément pour une même région. Au lieu de s'étaler et de gagner de proche en proche, comme une inflammation, tant qu'elles ne sont pas devenues générales, elles laissent entre les parties qu'elles affectent, non-seulement des surfaces, mais même des points extrêmement sensibles à côté d'autres qui ne le sont plus.

« Elles ne respectent aucune des régions des corps directement accessibles à nos moyens d'exploration, et peuvent, à n'en pas douter, atteindre tous les viscères qui reçoivent des nerfs du sentiment.

« On les remarque d'abord aux membres supérieurs, à la région externe des avant-bras, beaucoup moins souvent aux jambes, et exceptionnellement sur le tronc; nous ne les avons jamais vues débuter par les muqueuses.

« Leur disposition peut être telle qu'il existe une *hémi-analgésie* ou une *hémi-anesthésie* simple ou croisée, ou qu'il existe une *paranalgésie* ou une *paranesthésie*. Mais ce qu'on remarque le plus souvent, c'est une *analgésie* ou une *anesthésie* des deux bras indistinctement, plus forte à droite ou à gauche. Des bras, l'insensibilité se porte aux jambes; mais alors, si le tronc et les muqueuses avaient été épargnés, ils ne tardent pas à cesser de l'être; la face ne se prend ordinairement que plus tard.....

« L'*analgésie* a de la tendance à se généraliser; mais ce n'est qu'en face des progrès incessants de la névrose, qui a donné lieu à son altération, que la sensibilité, après avoir longtemps lutté, se décide enfin à quitter certaines parties du corps; ses derniers refuges sont : 1° le creux épigastrique; 2° les angles inférieurs des omoplates; 3° la plante des pieds et la paume des mains.

« Les caractères essentiels de l'*anesthésie*, dit encore M. Burq, sont une mobilité extrême qui n'est égalée que par celle de la maladie, hystérie, hypocondrie, etc., dont elle est

le symptôme; de procéder par places, de la périphérie au centre; de n'affecter le plus souvent qu'une partie de la sensibilité, et de laisser ordinairement des lacunes et des anomalies qui ne permettent de la rapporter à aucune affection organique; d'exister avec un cortége de symptômes (les troubles du système nerveux) dont elle mesure et règle la marche de concert avec un autre signe l'*amyosthénie* (ou faiblesse musculaire), et de partager avec celle-ci la propriété remarquable de faire disparaître entièrement souvent l'influence de l'application répétée de certains métaux. »

Comme conséquences physiologiques de l'*analgésie* et de l'*anesthésie*, M. Burq indique la diminution et jusqu'à l'abolition de la sensibilité aux qualités des divers agents chimiques ou physiques capables de produire la sensation de douleur ou de plaisir; par conséquent, l'abolition du goût, de l'odorat, de la vue, et même du sentiment des besoins naturels dont les diverses parties sont le siége, tel que le besoin de la défécation, de la miction, etc.

Comme conséquences pathologiques directes, il indique, dans toute la partie où règne une *analgésie* très-prononcée, un abaissement de température assez considérable, une transpiration souvent très-abondante, une diminution dans la circulation périphérique des plus marquée qui fait que les piqûres, même profondes, ne donnent quelquefois que peu ou pas de sang.

Nous avons dit tout à l'heure qu'un autre phénomène qui se liait constamment à l'*analgésie* était la faiblesse musculaire, à laquelle M. Burq propose de donner le nom d'*amyosthénie*, nom qui a déjà eu cours dans la science. Elle s'offre, en effet, dans les mêmes conditions que l'*analgésie*. « Comme celle-ci, dit M. Burq, elle peut manquer ou occuper seulement un membre, ou exister seule. Lorsqu'elles sont toutes deux réunies, c'est l'*amyosthénie* presque toujours qui s'est montrée la première. Plus souvent que l'*analgésie*, elle débute par les membres pelviens, et, dans un certain nombre de cas, elle paraît les affecter de préférence.

« Les caractères essentiels de l'*amyosthénie* sont à peu

près les mêmes que ceux de l'*anesthésie*; mais elle est moins mobile, et a une tendance à la fixité de laquelle peut résulter quelquefois une difficulté pour le diagnostic. »

Vous le voyez, messieurs, ces données sont neuves ; elles établissent des rapports inaperçus jusqu'ici entre les affections nerveuses et un groupe de symptômes qui n'avaient pas été non plus suffisamment remarqués. La sensibilité de la peau se trouve par là transformée en signe pathognomonique des névroses, et permet d'en mesurer l'intensité comme les battements artériels permettent de mesurer la réaction fébrile; la sensibilité devient ainsi, suivant l'heureuse expression du docteur Burq, *le pouls des affections nerveuses.*

Il convient d'indiquer par quels moyens on arrive à constater sûrement les divers degrés d'altération de la sensibilité et de la motilité.

L'*anesthésie*, ou défaut de sensibilité de tact, se constate en appliquant légèrement un corps mousse, le bout du doigt, par exemple, ou en promenant une barbe de plume sur les points de la peau qu'on veut explorer. Il faut avoir soin alors de faire détourner la tête au sujet, ou de lui couvrir les yeux pour que, en ne le supposant pas de mauvaise foi, il ne confonde pas la sensation de la vue avec celle du tact, et ne croie pas sentir les attouchements qu'il ne ferait que voir. Sur la muqueuse oculaire ou sur celle de l'arrière-gorge, l'anesthésie peut être démontrée lorsque, en promenant une barbe de plume sur la conjonctive, ou en y déposant un grain de tabac, on ne provoque ni clignotement, ni larmoiement, ou lorsque, en titillant de diverses manières la luette, on n'excite aucune contraction du pharynx.

Pour constater l'*analgesie*, on se sert d'une aiguille, autant que possible longue et fine, soit en acier, soit en platine ou en or. On l'enfonce dans la peau un peu obliquement, comme si on voulait en coudre un pli. Quand l'épaisseur du derme est traversée, on continue de plonger l'aiguille jusqu'à ce que la pointe se porte de l'autre côté, en traversant de nouveau le derme de dedans en dehors. On appelle piqûre du *premier pli* lorsque la pointe de l'aiguille traverse le derme de dehors en

dedans, et piqûre du *second pli* lorsqu'elle le traverse de dedans en dehors. Le premier pli peut être insensible à la piqûre, tandis que le second pli conserve toute sa sensibilité, cela se voit lorsque l'*analgésie* est encore peu marquée, au moins dans le point qu'on explore. A un degré plus avancé, les deux plis sont insensibles, et alors on peut littéralement coudre la peau, même profondément, sans produire la moindre douleur. Il faut bien distinguer, quand on se livre à ce genre d'exploration, les différentes sensibilités qui peuvent être mises en jeu par la piqûre. Pour cela, il ne faut pas se contenter de demander au sujet s'il sent la piqûre, mais bien si elle est douloureuse, car, ainsi que je l'ai exposé plus haut, l'*analgésie* est loin d'entraîner toujours l'*anesthésie*, de sorte que l'on peut très-bien sentir qu'une aiguille pénètre dans la peau, sans en éprouver pour cela une douleur. Ceci explique un phénomène qui a beaucoup étonné dans les premiers temps où l'on a mis en usage l'éthérisation : des sujets éthérisés, soumis à une opération chirurgicale, entendaient qu'on leur parlait, sentaient le bistouri crier sur leurs chairs, et ne souffraient cependant point de l'incision. Il y avait, dans ce cas, abolition de la sensibilité de douleur, *analgésie*, mais pas encore abolition de la sensibilité de tact : l'*anesthésie* n'était pas complète.

Il y a plus : j'ai vu des sujets chez lesquels la piqûre et le pinçon, même le plus vigoureux, produisaient une sensation plutôt agréable que désagréable. J'ai même rencontré un homme qui éprouvait une sensation toute voluptueuse à se faire arracher les cheveux, et même les poils de la barbe.

Si l'on se rappelle que l'*analgésie* se prononce d'abord aux avant-bras, et que, en général, elle est très-irrégulièrement répandue à la peau ; que, à côté de points insensibles, il y en a souvent qui jouissent d'une sensibilité parfaite, on comprendra qu'il ne faut pas se contenter d'une ou deux piqûres pour juger si un sujet est *analgésique*, mais qu'il faut avoir soin de piquer çà et là, aux avant-bras d'abord, puis sur le dos des mains, puis aux bras, etc., en observant avec soin l'effet qui en résulte. Si le premier contact de la pointe

de l'aiguille produit la sensation normale de la piqûre, il n'est pas nécessaire de l'enfoncer davantage, on passe outre, et l'on reconnaît très-rapidement ainsi l'existence des points *analgésiques* dans lesquels seulement on a besoin de plonger l'aiguille pour reconnaître si l'*analgésie* existe au premier pli de la peau ou aux deux plis à la fois, et si elle est complète ou incomplète. Tout cela peut paraître compliqué et délicat au simple énoncé, et se réduit en définitive à une opération extrêmement prompte et facile, sans nul inconvénient pour celui qui la subit. Quand on a affaire à des sujets pusillanimes, ou qui pourraient être disposés à exagérer leurs sensations, il est prudent de leur faire détourner la tête pour qu'ils ne soient point avertis par la vue, du moment où l'aiguille pénètre dans la peau.

J'ai conseillé d'introduire l'aiguille obliquement dans la peau, c'est-à-dire dans une position telle qu'elle fasse un angle très-aigu avec la surface du membre, parce que cette piqûre est celle qui excite le moins de douleur, tandis que l'aiguille enfoncée perpendiculairement à la peau en produit une beaucoup plus vive. Il convient donc, pour graduer l'exploration, de commencer par le premier mode, et de ne recourir au second que quand on veut s'assurer que l'*analgésie* est complète ou très-prononcée. Il y a encore pour cela une autre raison, c'est que si l'on excite brusquement la sensibilité de la peau en un point, elle peut s'éveiller instantanément dans toutes les parties voisines, de sorte que l'*analgésie* y disparaisse pour quelques moments; l'exploration peut donner alors des résultats erronés.

J'ai dit que le pinçon peut s'employer aussi pour constater l'insensibilité; mais, comme il produit souvent une plus forte douleur que la piqûre, il vaut mieux, par les raisons que je viens d'exposer, le réserver pour les cas où l'*analgésie* est prononcée.

Quant à la brûlure avec le cautère transcurrent dont on n'a pas craint de faire usage, je n'ai pas besoin de dire qu'il est pour le moins inutile d'y avoir recours.

L'*amyosthénie*, ou faiblesse musculaire, lorsqu'elle est con-

sidérable, se constate aisément : nous savons tous comment on s'assure du plus au moins de force de la main d'un paralytique. Mais, lorsqu'il s'agit de reconnaître des différences moins tranchées, ce moyen ne saurait plus suffire. Le docteur Burq a imaginé, pour cela, un petit dynamomètre très-commode, qui permet de mesurer des différences de deux cent cinquante grammes, dans la pression de l'une ou l'autre main. Quoique le rapport de la force d'un sujet avec sa stature et le développement apparent de ses muscles soit bien loin d'être régulier et constant, on peut toujours du moins l'évaluer approximativement, et, si le degré de pression qu'il fournit est de beaucoup au-dessous de celui qui semblait probable, on peut assurer qu'il y a de l'*amyosthénie*, surtout quand il existe une *analgésie* plus ou moins marquée, ces deux phénomènes marchant presque toujours ensemble.

Maintenant, messieurs, que je vous ai entretenu de l'*analgésie*, de sa valeur séméiotique, de ses rapports avec l'*amyosthénie*, et des moyens de constater l'une et l'autre, il me reste à vous apprendre quels moyens thérapeutiques nouveaux ont été proposés, quels résultats ils ont donnés jusqu'ici, ce que j'en ai observé moi-même, et à faire ressortir les rapports que je vous ai annoncés entre cette thérapeutique et l'homœopathie.

M. Burq, se fondant sur un grand nombre d'expériences, a proposé, pour combattre l'*analgésie* et l'*amyosthénie*, et, par suite, les affections nerveuses qui en dépendent, l'application sur la peau de plaques de métal. « Le meilleur agent, dit-il, qui paraisse exister, celui dont l'action ne manque presque jamais, est un métal, bon conducteur de l'électricité, qui, suivant certaines affinités mystérieuses et inconnues, se trouve être tantôt du cuivre, tantôt de l'acier, d'autres fois de l'argent, de l'or, etc., moins souvent du platine, et quelquefois un alliage défini de deux ou trois métaux. » Dans une note, remise à l'Académie des sciences le 4 février 1850, M. Burq entre dans les détails suivants sur les effets produits par les applications métalliques :

« *Premier phénomène.* Au bout d'un temps variable pour

une première fois, peut être d'une heure, mais qui, à mesure qu'on renouvelle les applications, va toujours en diminuant jusqu'à ne plus être que de quelques minutes ou de quelques secondes, le malade ressent un *fourmillement* sous l'anneau. Les *fourmis*, pour nous servir d'une expression habituelle aux malades, ne restent que rarement bornées, même une première fois, à la partie touchée par le métal ou à son voisinage; le plus souvent elles gagnent le reste du membre, de celui-ci vont à la tête, et quelquefois s'irradient vers le tronc.

« 1° Le fourmillement n'est pas constant, il peut manquer, et cependant le second phénomène dont nous allons parler peut être observé. Cela se rencontre surtout lorsque les modifications de la sensibilité sont légères, ou même profondes, mais passagères; par exemple, dans la fièvre typhoïde;

« 2° D'autres fois le fourmillement est peu sensible à la première épreuve; mais il ne tarde pas à le devenir aux épreuves suivantes;

« 3° Au lieu d'être partiel, il devient général, lorsque, dans les cas de paralysie générale, on multiplie les surfaces métalliques.

« *Deuxième phénomène.* Retour de la sensibilité. L'apparition des fourmis nous a toujours annoncé jusqu'ici le retour de la sensibilité; nous avons pu toujours, en effet, la constater partout où cette sensation devenait manifeste.

« Toutefois, il est rare de voir la sensibilité reparaître complétement dès le premier jour; le plus souvent alors on rencontre encore des points *anesthésiques* à côté d'autres points qui ont cessé de l'être, ou des parties sur lesquelles la sensibilité est encore assez obtuse pour qu'il soit nécessaire d'appuyer fortement l'épingle exploratrice pour en déterminer la manifestation.

« Quelquefois le sentiment du tact reparaît seul, et il reste l'*analgésie*.

« Mais bientôt l'obscurité du phénomène cesse, et, après cinq ou six applications faites pendant plusieurs heures à un ou deux jours d'intervalles, ordinairement la sensibilité redevient normale.

« *Troisième phénomène.* Chaleur. Quelque temps après le retour de la sensibilité, on observe un troisième phénomène non moins intéressant que les deux autres, et qui consiste dans une sensation de chaleur qui, comme les fourmillements et la sensibilité, s'irradie du métal vers les parties voisines, et a, comme elle, son maximum d'intensité sous le métal.

« Cette sensation est quelquefois telle, que quelques malades nous ont accusé de les toucher avec un corps chaud. Du reste, les malades ne sont pas les seuls à ressentir la chaleur, l'observateur peut souvent en constater les effets à la main et au thermomètre.

« Nous avons vu des hystériques qui, après avoir gardé quelques heures toute une armature, éprouvaient une sueur abondante en même temps qu'une faiblesse générale...

« Disons aussi que cette faiblesse n'est pas particulière aux malades dont nous venons de parler ; on l'observe encore, accompagnée le plus ordinairement d'un *brisement des membres*, chez la plupart de ceux qui, malades ou bien portants, s'appliquent une armature pendant huit à douze heures de suite. »

Tels sont les effets généraux que M. Burq a consignés, et, dans les expériences déjà nombreuses auxquelles je me suis livré sur ce sujet depuis plusieurs mois, je les ai vérifiés tous ; je puis dire qu'ils sont à peu près constants, quoiqu'à des degrés divers. Le phénomène qui ne manque jamais, quand le métal est approprié au sujet, c'est la chaleur, et une transpiration plus ou moins abondante sous le métal, parfois au delà sur le membre qui porte le métal, quelquefois même à tout le corps. Les fourmillements sont beaucoup moins fréquents ; j'ai vu le métal produire tout ce qu'on en pouvait attendre sans que ce phénomène se fût montré. En revanche, j'ai observé maintes fois, soit des picotements, soit un prurit très-vif, non-seulement sous le métal, mais aux alentours ; du reste, on retrouvera tout à l'heure, dans les quelques observations que je vais rapporter, les principaux faits de ce genre.

Le premier sujet sur lequel j'ai expérimenté a été moi-

même. Étant souvent incommodé par des migraines et quelques autres symptômes de nature névralgique, je fus curieux d'explorer ma sensibilité : ma surprise fut grande de me voir traverser la peau des avant-bras, des bras, des épaules, sans éprouver la moindre douleur, sauf en quelques points où la piqûre était un peu sensible. Je me trouvais même au nombre de ceux dont je vous parlais tout à l'heure, sur lesquels la piqûre produit une sorte d'agacement ou de frissonnement chatouilleux qui se répand jusqu'à la racine des cheveux et cause une sensation plutôt agréable que désagréable. Il en était de même du pinçon. Les piqûres même profondes n'amenaient pas une goutte de sang. L'*amyosthénie* était en rapport, je ne donnais au dynamomètre que 19 kilog. par la pression de la main droite et 17 kilog. par celle de la main gauche ; pression médiocre même pour mon apparence extérieure, et qui était de beaucoup au-dessous de celle que je devais atteindre, ainsi qu'on va le voir.

Nous procédâmes à la recherche du métal qui devait me convenir. Pour cela, afin de pouvoir essayer plusieurs métaux à la fois, on se sert de petites lames minces et flexibles de six à sept centimètres de long sur un et demi à deux centimètres de large. Les métaux le plus usités sont le cuivre rouge, le cuivre jaune (qui est, ainsi que chacun sait, un alliage de cuivre et de zinc à des proportions qui varient et qui constituent autant de variétés de cuivre jaune), l'acier d'Allemagne, l'acier anglais, la tôle, le melchior, le zinc, l'argent et l'or à divers titres, le platine (1). On entoure la première phalange de chaque doigt avec un anneau différent ; on tient les mains légèrement couvertes, à moins que la température ambiante ne soit assez élevée. Au bout d'un temps qui varie

(1) Il est évident que là ne se borne pas la liste des métaux ni des combinaisons dont on peut faire usage; j'indique seulement les plus usités; on peut les multiplier beaucoup, et il y a certainement intérêt à le faire. Il y a, en effet, un alliage qui rend parfois de très-grands services, c'est le métal des cloches, qui est très-complexe. Les *gros sous* de la première République sont composés de ce métal, et deviennent par là un moyen à la portée de tous pour essayer cette combinaison.

entre quelques minutes et une demi-heure à une heure, si l'un des métaux qui entourent les doigts se trouve approprié au sujet, il doit produire un développement de chaleur plus ou moins marqué, et l'exploration faite en piquant légèrement la face dorsale des doigts au-dessus des anneaux doit faire reconnaître une sensibilité plus vive au doigt qui est le siége du développement de chaleur.

Des divers anneaux qui me furent appliqués, le melchior et l'acier d'Allemagne produisirent seuls et à peu près au même degré un développement de chaleur et de sensibilité. Sur cette donnée, le 6 mai au soir, nous appliquâmes à l'avant-bras gauche le melchior, et à l'avant-bras droit l'acier d'Allemagne (1).

Au bout d'un quart d'heure, la force de pression de la main droite, mesurée au dynamomètre, s'était élevée de 19 kilog. à 24, et celle de la main gauche de 17 à 19 1/2. En même temps, la sensibilité avait notablement augmenté à droite; en plusieurs points elle était devenue normale. A gauche, il n'y avait pas eu d'augmentation marquée dans la sensibilité.

Au bout d'une heure d'application des deux métaux, les piqûres faites au bras droit causaient, sous l'acier, une cuisson assez vive, celles sous le melchior restaient indolentes.

Je conservai les mêmes plaques toute la nuit. La transpiration fut plus abondante sous l'acier que sous le melchior.

L'acier d'Allemagne paraissait donc plus approprié que le melchior, puisque l'action en avait été beaucoup plus marquée.

Je suspendis les applications pendant trois jours, et interrogeai dans cet intervalle la force musculaire et la sensibilité.

Le 8, la force du bras droit restait un peu plus considérable qu'avant l'application de l'acier, elle était de 20 kilog., et

(1) Pour appliquer le métal aux membres, on se sert de plaques de neuf à dix centimètres de haut sur une largeur proportionnée au volume du membre, de façon que le métal s'applique assez exactement sur toute la portion du membre qu'il embrasse. Ce sont ces plaques circulaires que nous appelons aussi anneaux, bracelets.

la sensibilité restait presque normale en plusieurs points; à gauche, au contraire, la force était redescendue au point de départ, 17 à 17 kilog. 1/2 ; l'analgésie était complète.

Le 9 au matin, sans nouvelle application, la force à droite s'était élevée à 23 kilog., tandis qu'à gauche elle était à peine au-dessus du chiffre de la veille, 17 kilog. 1/2. Même état de la sensibilité que le 8.

Le 9 au soir, je fis l'application d'un bracelet d'acier d'Allemagne à chaque avant-bras, et les conservai toute la nuit. Le lendemain et le jour suivant, j'éprouvai dans les deux bras une sensation de plénitude, de chaleur généreuse et de force. La pression donnait 21 kilog. à droite et 20 kilog. 1/2 à gauche. La sensibilité faisait aussi des progrès marqués.

Le 14, sans cause appréciable, l'analgésie revint en partie, et, en même temps, la force musculaire baissa notablement, il n'y eut plus que 21 kilog. à droite et 15 kilog. à gauche.

Puis, le 15, une nouvelle application d'une demi-heure seulement fit monter la pression à 27 kilog. à droite et à 25 kilog. à gauche, et ranima la sensibilité.

Je ne vous fatiguerai pas, messieurs, du détail de toutes les oscillations que j'observai chez moi, dans la force et la sensibilité, pendant cinq semaines que je continuai cette expérimentation, en variant de diverses manières le mode et la durée des applications de l'acier. Ces détails trouveront leur place ailleurs, je me bornerai à vous dire que, à partir du 6 mai, jour où je commençai les expériences, jusqu'au 14 juin, la force de pression s'était élevée graduellement de 19 kilog. à 31 pour la main droite, et de 17 à 30 pour la gauche; et que des deux côtés la sensibilité était redevenue presque normale. Aujourd'hui encore, bien que je n'aie fait depuis lors aucune application, j'ai conservé presque entier le bénéfice acquis dans la force musculaire, qui ne varie que entre 27 et 30 kilog. pour l'une et l'autre main ; mais la sensibilité a beaucoup diminué, et quelques applications seront nécessaires pour la ramener.

En outre de ces effets, le métal a développé chez moi différents symptômes que je ne ferai qu'indiquer ici pour ne pas

abuser de votre attention. De tous ces effets, les plus saillants ont été l'agitation nocturne avec chaleur, vive surtout à la face, aux oreilles et aux extrémités, où se firent même sentir des pulsations artérielles; l'aggravation de l'hémicranie frontale droite dont je suis parfois tourmenté, et que le métal avait paru d'abord faire cesser; la reproduction de tiraillements d'estomac, auxquels je suis sujet, mais qui étaient devenus très-rares, depuis près d'un an, avant l'emploi du métal; de l'inappétence; des douleurs lancinantes pulsatives peu prolongées, une fois dans le trajet du nerf sciatique, une autre fois au front, une autre fois à la face interne de la cuisse droite; des pollutions nocturnes fréquentes; et, plus que tout cela, un état général de malaise, une sorte d'aggravation de toutes les tendances douloureuses de l'organisme lorsque j'avais conservé le métal trop longtemps ou que j'en avais réitéré les applications plusieurs jours de suite. Ce fut au point que j'en pris une sorte d'aversion, et que je renonçai pour quelque temps à en faire usage. Mais je dois dire que ces inconvénients tinrent à l'abus que je fis des applications métalliques, dont j'ignorais la puissance pathogénétique. Depuis, j'ai pu me convaincre, sur un grand nombre de sujets, que ces métaux produisent des effets primitifs, même énergiques, et que la promptitude et l'intensité de leur action sont incomparablement plus grandes chez les sujets qui ont été soumis, pendant un certain temps, au traitement homœopathique. M. Burq, qui n'est point homœopathe, qui était même fort éloigné d'attribuer à nos médicaments la moindre puissance, n'a pas tardé à reconnaître que, tandis qu'il pouvait impunément appliquer des *armatures* complètes pendant six ou même douze heures de suite, à ses malades ordinaires, il ne pouvait, sur ceux qui avaient été soumis au traitement homœopathique, prolonger les applications au delà d'une demi-heure à une heure. Il en a même rencontré un petit nombre, une dame entre autres, que lui avait adressée le docteur Pétroz, qui, au bout de deux ou trois minutes, était agitée outre mesure par le métal. Cette particularité me paraît digne d'être signalée; et les praticiens homœopathes qui voudront

essayer sur leurs malades l'emploi des métaux devront ne point la perdre de vue s'ils ne veulent s'exposer à produire des perturbations fâcheuses, ou des aggravations pour le moins inutiles. Ces inconvénients seront faciles à éviter si l'on a soin de n'appliquer les métaux que pendant quelques minutes, et de diminuer les surfaces des plaques ou bracelets, que je crois, tels que nous les employons, beaucoup trop considérables.

Le second sujet que je soumis à l'expérimentation fut un jeune homme de vingt-deux ans, d'une constitution lymphatique, nerveuse, délicate, qui était sujet à une gastralgie et à des migraines.

Il nous offrit une analgésie complète à la piqûre sur la face externe de l'avant-bras, incomplète sur la face interne; sensibilité normale aux doigts; analgésie complète au pinçon. La force de la main gauche (il est gaucher) était de 24 kilog.; celle de la main droite de 17 kilog.

Nous lui appliquâmes le cuivre jaune à l'avant-bras droit, rien au côté gauche. Au bout d'un quart d'heure, la force du côté droit était montée de 17 kilog. à 22. Celle du côté gauche n'avait pas varié. La sensibilité, à l'avant-bras droit, était devenue normale en plusieurs points, et même, sur la partie de la peau que le métal avait recouverte, la sensibilité était excessive.

Nous transportâmes l'anneau de cuivre sur l'avant-bras gauche, et, une demi-heure après, celui-ci reprenait de la sensibilité; en même temps, la force de la main gauche s'élevait de 24 à 32 kilog.; la main droite conservant le bénéfice de 5 kilog. qu'elle avait acquis précédemment.

Au bout de huit jours, pendant lesquels les applications n'eurent lieu que deux ou trois fois pendant quelques heures à peine, la sensibilité était devenue normale, et la force variait de 25 à 27 kilog. pour la main droite, au lieu de 17 qu'elle avait avant le traitement, et de 33 à 35 kilog. pour la main gauche, au lieu de 24.

Nous n'observâmes, du reste, aucun symptôme primitif un peu saillant.

Messieurs, ces deux observations, auxquelles j'en pourrais ajouter bien d'autres, montrent avec quelle rapidité les applications métalliques agissent pour ramener la sensibilité et la force musculaire, lorsque le choix du métal a été convenablement fait. Dans celle qui m'est propre, vous avez aperçu en outre quelques symptômes primitifs, mais peu tranchés. Dans celles qui vont suivre, les symptômes primitifs se produiront d'une manière beaucoup plus tranchée, les uns partiels, les autres généraux.

Une demoiselle de quarante et quelques années était en traitement pour des crampes d'estomac et quelques accidents nerveux, caractérisés surtout par des spasmes avec tendance à la syncope. Il y avait une analgésie complète des deux membres supérieurs, et une faiblesse musculaire notable. J'essayai inutilement divers métaux avant d'arriver à l'acier d'Allemagne, dont j'appliquai un anneau à chaque avant-bras.

Au bout d'une demi-heure, la pression avait augmenté de 3 kilog. au côté droit et de 1 1/2 au côté gauche; la sensibilité était devenue extrêmement vive aux avant-bras et aux mains. En même temps, il y avait dans la main gauche des picotements qui furent en augmentant, à mesure que se prolongeait l'application; il s'y joignait une chaleur vive et une sueur abondante qui perlait et ruisselait sur toute la main, à partir d'un peu au-dessus du poignet. Dans toute la face interne du petit doigt et dans celle de la première phalange de l'index se faisaient sentir des douleurs crampoïdes très-vives; ces deux doigts étaient turgescents et très-douloureux à la pression. A ces symptômes de la main se joignait une grande agitation, un besoin de se lever de sa chaise, d'aller, de venir; de la sécheresse et un goût acide dans la bouche, et une sensation de rudesse de la langue.

Il est à remarquer que rien ne se fit sentir au côté droit, où la force musculaire augmenta beaucoup plus que de l'autre côté.

A une seconde épreuve, peu de jours après, l'acier d'Allemagne ayant été appliqué au bras droit, l'action fut beau-

coup moins intense; mais il y eut cependant de la chaleur, des fourmillements et de la sueur à la main de ce côté.

Je fis appliquer alors les anneaux tous les soirs, au lit, pendant deux heures. Mademoiselle X... ressentit chaque fois, mais seulement après qu'elle avait enlevé les anneaux, des fourmillements picotants, comme une sorte d'engourdissement dans toute la main et un peu dans l'avant-bras gauches, à un moindre degré du côté droit. Ces symptômes persistaient jusqu'au lendemain soir, où elle recommençait l'application. La force musculaire était montée, à droite, de 11 kilog. 1/2 à 20 1/2, et à gauche, de 11 1/2 à 14. La sensibilité était redevenue normale. Mais, ce qui me surprit, c'est que néanmoins l'état général devenait de moins en moins satisfaisant; les maux de tête, dont la malade avait cessé de souffrir sous l'influence du traitement homœopathique, revenaient; les spasmes avec syncope se reproduisaient avec plus de fréquence, et elle éprouvait de grands malaises. Je fis cesser l'application du métal, et, depuis, cette demoiselle a été promptement soulagée; elle jouit même, depuis quelques semaines, d'une santé parfaite que je ne puis considérer que comme une réaction salutaire de l'organisme après une aggravation dûe au métal.

M. L..., âgé de quarante et un ans, blond, lymphatique, recevait mes soins, depuis longtemps, pour des symptômes gastriques et des migraines avec congestion des yeux. Ces migraines avaient, par leur fréquence, amené une diminution considérable des forces; la moindre fatigue du corps ou de l'esprit jetait le malade dans une extrême prostration, ramenait les migraines, et l'obligeait à garder le lit pendant plusieurs jours. Les améliorations obtenues par le traitement homœopathique avaient été quelquefois très-marquées; mais elles ne se soutenaient pas, et je craignais beaucoup d'avoir affaire à une affection du cerveau qui dégénérât en un ramollissement. Je voulus essayer, quoique sans beaucoup d'espoir, les applications métalliques.

L'analgésie était complète aux membres supérieurs et très-marquée aux membres inférieurs. La pression était de 18 ki-

log. à droite et de 14 à gauche. Après quelques tentatives que je passe sous silence, je lui appliquai le cuivre jaune aux bras, aux avant-bras, aux cuisses et aux jambes. Au bout d'un quart d'heure, développement de chaleur à la tête, sueur sous les anneaux aux membres inférieurs, moindres aux membres supérieurs. Sensation de chaleur aux deux bras, surtout au gauche et à la jambe droite.

Les applications furent continuées chaque jour pendant une demi-heure à trois quarts d'heure; les effets constants étaient les suivants: dès que le métal était appliqué, il se développait une chaleur agréable aux pieds, une chaleur croissante sous les plaques de cuivre, laquelle variait d'intensité, tantôt aux membres inférieurs, tantôt aux supérieurs, tantôt d'une manière croisée: ainsi à la jambe du côté gauche et au bras du côté droit; une sueur parfois très-abondante et qui variait aussi comme la chaleur; parfois, des fourmillements aux pieds; enfin, de la chaleur à la tête. Puis, si l'application se prolongeait au delà d'une demi-heure, de l'embarras à la tête, comme une menace de migraine, et une agitation croissante qui l'obligeait à ôter le métal.

Dans l'espace d'un mois, la force musculaire s'était élevée, à travers bien des oscillations, de 18 kilog. à 26 pour la main droite, et de 14 à 25 pour la main gauche. L'état général s'était également amélioré, d'abord d'une manière très-marquée, surtout à partir du jour où j'avais ajouté à l'*armature* une plaque de cuivre que je faisais appliquer sur l'épigastre. Mais, au bout de quelques semaines, le mieux, loin d'augmenter, diminuait; les forces générales baissaient de nouveau, et les migraines revenaient. Je soupçonnai, d'après les faits du même genre que j'avais déjà vus, que le métal pouvait bien être la cause de cette aggravation; j'en fis suspendre les applications. Depuis ce moment, les forces se sont graduellement relevées, il n'y a pas eu de migraines, et M. L... est mieux qu'il n'a été depuis longtemps. Dès que cette amélioration cessera de se soutenir, je ferai appliquer de nouveau le cuivre, mais avec beaucoup plus de ménagements.

Si les effets primitifs du métal sont évidents dans les deux

observations qui précèdent, et si l'aggravation des symptômes existants déjà, puis leur cessation lorsque le métal cesse d'être appliqué, semblent dès à présent établir un rapport homœopathique entre l'action du métal et l'état pathologique des sujets, ce rapport va devenir bien autrement manifeste dans les observations qui suivent.

Une dame de trente-deux à trente-trois ans, d'une constitution maladive, extrêmement nerveuse, mais pleine de réaction vitale, fut soumise à l'expérimentation. Chez elle, l'analgésie était considérable; elle s'étendait jusqu'au tronc, à l'épigastre même, que M. Burq indique comme le dernier refuge de la sensibilité : on y enfonçait impunément une aiguille à un ou deux centimètres de profondeur. La force de pression était de 13 kilog. 1/2 à la main droite et de 11 à la gauche.

Quelques anneaux de divers métaux ayant été appliqués aux doigts des deux mains, nous reconnûmes, au bout d'une demi-heure, une sensibilité vive à la piqûre sur le doigt médius droit, qui portait un anneau de cuivre jaune. L'anneau ayant été conservé pendant la nuit, il se développa dans ce doigt une vive chaleur et une douleur de brûlure qui s'étendait de bas en haut sur le dos de la main et remontait le long de la face externe de l'avant-bras; elle était assez vive pour troubler le sommeil, et obligeait la personne à étendre le bras hors du lit pour se soulager.

Le surlendemain de ce premier essai nous appliquâmes un bracelet de cuivre jaune à l'avant-bras droit. La pression musculaire, qui était, comme l'avant-veille, de 13 kilog. 1/2 à droite et de 11 à gauche, s'éleva, au bout d'un quart d'heure, à 19 kilog. à droite et à 13 à gauche. La sensibilité était redevenue normale à la face interne des avant-bras, elle restait encore obtuse à la face externe.

Nous continuâmes les applications chaque soir, en ne nous bornant plus à un seul anneau. Il en fut mis aux avant-bras, aux bras, aux jambes et aux cuisses. Cette *armature* était conservée toute la nuit. Les choses allèrent bien pendant quelques jours : la sensibilité redevenait normale, et la force

musculaire monta graduellement à droite jusqu'à 22 et même 26 kilog., au lieu de 13 1/2 qu'elle avait d'abord, et à gauche jusqu'à 19, puis 22, au lieu de 11 ; ainsi la force avait doublé.

Madame X... se plaignait bien que le métal lui causait, pendant la nuit, une extrême agitation, de fortes chaleurs, une sorte de fièvre, des rêves anxieux et des coliques, surtout vers le point du jour. Mais, séduit par les progrès de la sensibilité et de la force musculaire, nous ne prenions pas garde à ces perturbations, qui acquirent bientôt une certaine gravité. Madame X... éprouvait de fortes coliques, des selles liquides irrégulières, des borborygmes continuels, de la dyspepsie, des spasmes ; elle était poursuivie d'anxiété, de terreurs soudaines, de pressentiments de mort, et en même temps par moments d'un dégoût profond de la vie. En un mot, son état était tellement semblable à celui dont elle avait été tourmentée pendant la durée du choléra, et qui avait offert au plus haut degré tous les caractères de la gastrose et de l'hypocondrie cholérique, qu'elle se persuada que le choléra était de nouveau à Paris. (Or, c'était en mai dernier, alors qu'il n'y avait encore aucune constitution médicale épidémique qui pût rendre compte de son état.) Nous fîmes cesser les applications du cuivre, et peu à peu les symptômes cessèrent sans que nous ayons eu recours à aucune médication.

Peut-être avez-vous fait déjà, messieurs, le rapprochement qui se présenta alors à mon esprit : le *cuivre*, que nous voyons dans cette observation provoquer tous les phénomènes qu'avait développés autrefois, chez le même sujet, l'influence du choléra, est en homœopathie l'un des principaux médicaments pour combattre le choléra, dont il produit, pris à l'intérieur, la plupart des symptômes. N'est-ce pas aussi en se fondant sur cette homœopathicité que Hahnemann a conseillé, comme moyen préservatif, à l'époque de la première épidémie du choléra, une pratique déjà populaire dans certaines contrées, et qui consistait à porter sur l'épigastre une plaque de cuivre ? Ajoutez à cela, messieurs, que, dans un Mémoire à l'Académie, M. Burq a établi, par des observations nombreuses et authentiques recueillies dans les hôpitaux

de Paris et sous les yeux de plusieurs chefs de services qui les ont confirmées de leurs témoignages, a établi, dis-je, que les applications du cuivre sur les membres sont un moyen certain de faire cesser immédiatement les crampes des cholériques, et souvent avec elles tous les symptômes graves qui les accompagnent.

Je termine ces observations en en citant brièvement deux que j'emprunte à la thèse du docteur Burq, et qui confirment de tous points la donnée que nous fournissent les trois précédentes. La première a été recueillie dans le service de M. Tardieu ; c'est celle d'une fille de vingt-six ans, atteinte de divers accidents hystérico-névralgiques ainsi que d'une métrorrhagie, et qui fut soumise aux applications du cuivre. Peu à peu tous les accidents disparaissent, les règles se reproduisent en quantité beaucoup plus modérée. La sensibilité et la motilité reviennent à leur degré normal. Mais, pour consolider la cure, on continue les applications de métal ; voilà que les symptômes commencent à reparaître, les étouffements, la roideur des membres, le gonflement de l'épigastre, le sentiment de strangulation, etc.; il n'y a pas encore néanmoins de convulsions.

On suspend pendant vingt-quatre heures l'application du métal, tout rentre dans l'ordre.

On applique de nouveau le métal ; nouvelle explosion des symptômes, avec plus d'intensité que l'avant-veille. — On suspend encore le traitement, la jeune fille redevient calme et se trouve bien. Enfin, une dernière application ramène tous les accidents précédents, et, de plus, les convulsions. On renonce alors à l'emploi du métal, et la santé n'est plus troublée.

La dernière observation, moins frappante que la précédente, est celle d'une dame, hystérique depuis longues années, qui fut délivrée d'hallucinations étranges et d'un commencement de folie avec *tendance au suicide* par l'application de l'*acier*, puis de l'*or*.

Je ne sais si je me fais illusion, messieurs, mais, dans les observations que je viens de vous rapporter, je ne puis voir

autre chose qu'une action homœopathique exercée par les métaux qui ont été appliqués aux divers sujets. Sur chacun de ceux-ci, en effet, nous voyons ou une aggravation de leurs symptômes pendant l'application du métal, ou une réaction salutaire quand on a suspendu l'application, tout comme lorsque nous administrons à l'intérieur les agents homœopathiques. Ici, enfin, c'est l'or qui, appliqué à la peau, guérit une mélancolie avec tendance au suicide; là, c'est le cuivre qui développe les mêmes symptômes que l'épidémie cholérique. Résultats inverses en apparence, mais pour nous identiques au fond, et qui se servent les uns aux autres de contre-épreuve.

Mais, en même temps que ces effets constituent de véritables aggravations et réactions homœopathiques, plusieurs d'entre eux, et j'aurais pu en citer un bien plus grand nombre, sont bien manifestement des effets primitifs produits par les métaux. On pourrait donc, par cette méthode des applications à la peau, rechercher les effets purs des métaux, et compléter de ce nouveau point de vue les pathogénésies obtenues par l'ingestion de ces mêmes substances dans les voies digestives. Du reste, ce ne serait pas seulement aux métaux que cette méthode pourrait s'appliquer: une foule d'autres substances gagneraient sans doute à être ainsi étudiées (1), car

(1) Des faits nombreux montrent quelle influence sur l'économie peuvent avoir des corps même inertes en apparence portés soit sur la peau, soit seulement dans les vêtements. Les divers préjugés populaires qui font attribuer des vertus préservatrices ou curatives à des médailles, des anneaux, des colliers, ou à des substances portées en sachets, à la couleur de certains vêtements, etc., ne sont pas toujours aussi erronés qu'ils nous paraissent. La plupart reposent sur des faits d'observation exacts, mais que l'ignorance a faussés en les interprétant ou en les généralisant trop. Le docteur Burq a exprimé, dans sa thèse, une opinion analogue.

Je ne puis m'empêcher de rappeler, comme se rapportant à ce sujet, les observations curieuses du docteur Alexandre Gérard, rapportées dans le tome IV de la *Revue de la médecine spécifique*, et relatives à la guérison d'une *maladie nerveuse de forme convulsive*, d'une autre affection nerveuse indéterminée et de crampes dans les membres par l'application de colliers d'*ambre jaune* autour des membres et surtout autour du cou.

la manière dont agissent sur l'organisme les médicaments, suivant qu'on les met en rapport avec la muqueuse des voies digestives, avec celle des voies respiratoires ou avec la peau, présente des différences qu'il serait important de connaître. A ne considérer que la manière dont agissent immédiatement les métaux sur la sensibilité, la colorification et la circulation de la peau, puis très-promptement sur le système nerveux, et sur la circulation générale, il y a là des différences bien évidentes entre ce *processus* et celui qu'on observe lorsqu'ils sont ingérés dans l'estomac.

Je sais bien que quelques médecins n'ont voulu voir, dans les effets des métaux sur la peau, qu'une action *électrique* ou *magnétique*. Mais cette opinion a été réfutée suffisamment par le docteur Burq, lorsqu'il a montré que les métaux agissaient encore sensiblement à travers un corps isolant comme la soie, et qu'ils cessaient d'agir aussitôt qu'on les faisait communiquer avec l'un ou l'autre pôle d'une pile, ou lorsqu'on superposait, par exemple, une plaque de zinc et une de cuivre. Quant à l'action *magnétique*, elle n'est pas plus admissible, puisque, dans des cas où l'acier avait une action très-marquée, il a suffi d'aimanter les plaques d'acier pour que l'action cessât de se produire. Du reste, si l'état électrique des métaux déterminait leurs effets pathogénétiques et curatifs, il n'y aurait pas de différences entre ces effets, pourvu que l'état électrique fût le même; et les métaux se diviseraient simplement en deux classes, les *négatifs* et les *positifs*, de sorte que ceux d'une même classe pourraient être employés indistinctement, ce qui n'est pas.

N'oublions pas toutefois, pour ne rien omettre de ce qui peut nous éclairer dans cette question, que les métaux qui produisent le plus souvent des effets ne sont pas des métaux simples : le cuivre rouge, le zinc, le fer, l'or et l'argent vierge, trouvent rarement leur emploi; au contraire, le cuivre jaune, mélange de zinc et de cuivre rouge, l'acier, où le fer se trouve uni au charbon, le melchior, qui se compose de cuivre rouge, de zinc et de nickel, enfin le métal si compliqué des *cloches*, sont ceux qui sont le plus souvent en rap-

port avec les sujets. L'électricité pourrait donc jouer là un rôle, mais tout autre que celui qu'on lui a attribué; elle agirait peut-être comme favorisant la dissolution des molécules métalliques ou leur absorption par la peau.

M. Burq attribue tous les effets des métaux à une propriété particulière qu'ils auraient d'exciter l'irradiation du fluide nerveux vers les surfaces de contact, de soutirer ce fluide, et par là de débarrasser les centres, ou certain point du système nerveux, des congestions de ce fluide auxquelles il attribue tous les désordres nerveux de l'hystérie, de l'hypocondrie, et même des névroses les plus limitées. Cette explication a l'inconvénient de se fonder sur une hypothèse qui, bien qu'elle puisse être satisfaisante en ce qui touche les questions physiologique et pathologique de l'innervation et de ses désordres, aurait cependant besoin d'être démontrée préalablement. Ensuite, en admettant l'irradiation du fluide nerveux comme fait physiologique et la soustraction de ce fluide par les métaux, il resterait à expliquer les symptômes primitifs produits par ceux-ci, et pourquoi les métaux, ayant la propriété de soutirer le fluide par les extrémités des nerfs, produisent néanmoins des congestions nerveuses vers les centres, quand on en prolonge l'application, et pourquoi, dans des cas fréquents, les métaux même appropriés, au lieu d'exciter tout d'abord la sensibilité et la force, au lieu d'attirer par conséquent le fluide nerveux, commencent par produire l'effet inverse d'une manière très-marquée.

Je reviens à l'expérimentation pure des métaux par les applications à la peau. C'est une voie, messieurs, que Hahnemann lui-même nous a ouverte lorsqu'il a fait sur les *aimants* les expérimentations qu'il a consignées dans le premier volume de la *Matière médicale pure*, et lorsque, pour combattre les symptômes trop énergiques d'un *aimant*, il conseille d'appliquer pendant une demi-heure une main à plat sur une large plaque de zinc. Hahneman n'a pas hésité non plus à consigner parmi les effets purs des médicaments ceux qui avaient été obtenus par le simple contact à la peau, comme on le voit en maint endroit, dans le *rhus toxicod.*,

par exemple, et notamment, pour ne pas sortir des métaux, dans l'*arsenic*, le *mercure* et le *fer*.

Je me résume, messieurs, et de tout ce que je viens d'avoir l'honneur de vous exposer, je crois pouvoir tirer les conclusions suivantes, que je soumets à votre appréciation :

1° La sensibilité de la peau et des muqueuses, et la force musculaire subissent, dans un grand nombre d'affections nerveuses, peut-être même dans des affections différentes de celles-là, des modifications qu'il importe de rechercher et de déterminer, parce qu'elles constituent un ensemble de symptômes toujours apparents qui peuvent fournir le moyen d'apprécier les états pathologiques parfois obscurs auxquels elles se rattachent. D'ailleurs, constituant par elles-mêmes un état anormal, elles rentrent de droit dans le domaine de la pathologie;

2° Ces modifications de la sensibilité et de la motilité, que nous voyons liées à certaines maladies naturelles, doivent se produire également dans les maladies médicinales qui leur ressemblent, comme cela a lieu entre autres dans les intoxications saturnines et mercurielles. De là résulte qu'il serait nécessaire, dans les expérimentations pures, d'interroger la sensibilité et la force musculaire, et de constater les altérations qui peuvent s'y produire, ce qui ne s'est jamais fait jusqu'ici, et constitue une lacune regrettable dans notre matière médicale;

3° Les métaux appliqués à la peau jouissent de la propriété de ramener au degré normal la sensibilité et la motilité lorsqu'ils sont appropriés au sujet atteint d'analgésie ou d'amyosthénie. Cette propriété ne résulte ni d'une action physique, de l'électricité ou du magnétisme, comme quelques-uns l'ont cru, ni (comme le docteur Burq le présume) d'une propriété particulière aux métaux, d'une sorte de conductibilité à l'égard du fluide nerveux, mais bien d'une action purement médicinale sur l'organisme, action qui ne se manifeste que lorsqu'il y a *similitude* entre les propriétés médicinales du métal et les conditions pathologiques du sujet, et qui appartient par conséquent à la thérapeutique homœopathique;

4° Les métaux non-seulement peuvent, par leur action médicinale, réveiller la sensibilité et la motilité ; mais, par suite de cette même action, ils peuvent aussi produire dans l'organisme une foule de perturbations qui rentrent dans l'histoire de leurs effets primitifs. La matière médicale pure a donc besoin de connaître ces perturbations. De là une branche nouvelle de l'expérimentation pure qui sera le complément de l'autre, et qui, si j'en juge par le peu de faits qu'elle a fournis déjà, pourra jeter de vives lumières sur l'étude des médicaments, voire même sur certaines questions de physiologie, entre autres sur l'irradiation du fluide nerveux et sur l'absorption cutanée.

Disons, enfin, que, tant que l'expérimentation pure des divers métaux n'aura pas été faite, l'emploi de ces agents à l'extérieur restera ce qu'il est en ce moment, une médication purement empirique.

J. PERRY.

ÉTUDES DE CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE,

Par le docteur TURREL (de Toulon).

L'homœopathie est encore dans une période de lutte. Elle ne compte pas des adversaires, mais des ennemis ; elle ne se discute pas, elle s'impose; elle n'enseigne pas encore, elle éclate aux yeux comme le soleil ; elle domine les esprits les plus prévenus par la force irrésistible des faits. Le devoir des médecins qui ont accueilli la vérité nouvelle est donc d'apporter le plus de faits possible bien observés, entourés de toutes les garanties qui procèdent d'un diagnostic solidement établi; c'est à ce besoin de la situation que nous avons cru devoir obéir.

Nous ne nous exagérons pas la valeur des faits, nous ne devons pas non plus trop en déprécier l'importance. Nous

savons que, pour servir à l'avancement de la science, les faits doivent être coordonnés, reliés par une pensée dominante, qu'ils doivent pivoter autour de l'idée mère, de l'axiome fondamental de toute science. Si à ce point de vue l'analyse est le levier du progrès, si nous faisons une œuvre utile et profitable en groupant autour du monument de Hahnemann tous les faits qui viennent incessamment confirmer la vérité de sa doctrine et ajouter un nouveau rayon à sa lumineuse auréole, n'est-il pas intéressant de rechercher quelle importance l'allopathie attache aux faits, aux observations qui nous semblent, à nous homœopathistes, si dignes de tout l'intérêt des médecins, si capables de concourir pour une large part au triomphe de la vérité?

« Les faits ne prouvent rien, » avons-nous entendu dire à un médecin de l'ancienne école. Cette formule, qui peut paraître paradoxale au premier abord, est cependant empreinte d'un profond caractère philosophique. Nous allons essayer d'en dégager la partie vraie, irréfutable, qui probablement n'existait pas dans la pensée de celui qui l'énonçait, et qui constate d'une manière écrasante, pour la vieille médecine, son impuissance et sa stérilité.

Les archives de l'allopathie regorgent de faits observés avec tout le soin, tout le scrupule désirables. Les livres, les recueils périodiques, enregistrent journellement des histoires de maladies étudiées avec cette supériorité d'observation qui distingue l'école anatomo-pathologique. Pas une altération n'est négligée, pas un symptôme n'est laissé dans l'équivoque; toute manifestation morbide est soigneusement rapportée à l'organe d'où elle doit émaner. Par conséquent ces faits ont un caractère d'authenticité qui les rendrait précieux s'il était possible de les utiliser pour la thérapeutique. Ces matériaux se coordonnent pour l'étude de la maladie dont ils enrichissent la partie graphique ou purement descriptive, mais ils sont inutiles pour la thérapeutique, nous irons même plus loin, nous dirons qu'ils sont *embarrassants!* De cette trop grande accumulation de matériaux est résulté un chaos indigeste dans lequel le chercheur le plus intrépide ne s'engage

qu'avec répugnance ; de cette multitude de faits observés est née une méthode inintelligente réprouvée par les esprits vraiment philosophiques, nous avons nommé la méthode numérique, la statistique médicale.

Avec des chiffres habilement groupés on peut, au moyen des mêmes éléments, arriver à des conclusions contraires ou différentes ; on fait dire aux choses tout ce que l'on veut, et les mêmes observations servent à prouver le pour et le contre, d'où la justification de cette proposition qui a été formulée plus haut : « Les faits ne prouvent rien. »

Mais, si c'est là une désolante vérité pour l'ancienne médecine, c'est plus qu'une erreur grave pour l'homœopathie ; c'est un déni de justice, c'est le subterfuge indigne d'une mauvaise foi qui n'ose pas regarder en face, c'est le ridicule équivoque d'un enfant qui met la main devant ses yeux dans l'espoir de ne pas être vu dès qu'il a cessé lui-même d'y voir.

La science, en effet, ne gît pas tout entière dans les faits. Si l'on a pu dire cette phrase prétentieuse *ars tota in observationibus*, c'est que l'art n'est que l'habileté du métier ; ce n'est pas la science qui s'appuie sur une vérité démontrée, ce n'est pas la pratique sûre d'elle-même, éclairée qu'elle est dans sa route difficile par une révélation du génie.

Avant que Newton eût déterminé les lois de la gravitation, les corps tombaient à la surface de la terre en vertu des lois préexistantes, contemporaines de la création. Avant que Hahnemann eût écrit l'axiome qui constitue la médecine sur des bases impérissables, des guérisons avaient été obtenues par voie d'homœopathicité. *Les faits existaient :* il fallait les dégager de leur gangue ; les corps se mouvaient, il fallait étudier les lois de leur attraction. Le génie s'en est servi pour déterminer leur raison d'être ; il a déduit les lois primordiales des phénomènes précédemment étudiés, mais il a fallu un trait de lumière, une émanation reçue directement de Dieu, pour grouper, autour d'un fait principe, tous les éléments recueillis par d'obscurs travailleurs, par les architectes involontaires du monument de l'avenir.

Donc « les faits ne prouvent rien » pour l'allopathie ; parce

que l'allopathie, n'ayant pas de règles certaines pour l'application des médicaments, n'ayant pas une science des indications thérapeutiques, ne peut pas utiliser les éléments qui surabondent dans son école; parce que l'allopathie, se bornant à déduire des résultats obtenus par les propriétés des médicaments, ne peut arriver, sur ce point, à aucune donnée absolue. Essayons, encore une fois, de le démontrer en quelques mots :

L'art de guérir les maladies, la médecine, se compose de la connaissance de deux termes indivisibles dont nous allons déterminer analytiquement le rapport. Ces deux termes sont: la connaissance de la maladie et la connaissance du remède. Le rapport entre ces deux termes, ou l'application du remède à la maladie, constitue la thérapeutique.

Comment connaît-on le remède? Comment connaît-on la maladie? Quels sont les rapports possibles entre le remède et la maladie?

On appelle remède tout agent qui, mis en communication avec un organisme, le sollicite à accomplir des actes qui s'écartent plus ou moins de ceux qu'il exécute habituellement dans l'état de santé.

Cette puissance, que possède un agent quelconque, de développer dans un organisme sain des actes ou des effets anormaux, constitue les propriétés du remède, lui donne un cachet particulier qui le différencie de tous les autres agents. L'école homœopathique appelle du nom de pathogénésie cette puissance génératrice de symptômes qui constitue l'individualité du médicament.

Pour apprécier les phénomènes anormaux développés par un médicament, il faut observer quels sont les effets produits par une substance donnée sur un organisme fonctionnant normalement.

Les propriétés des remèdes seront dès lors observées directement sur une individualité saine. L'observation sera faite avec toute la rigueur des méthodes qui sont adoptées pour les sciences physiques, c'est-à-dire qu'un fait ne sera accepté, d'une manière définitive, que lorsqu'il aura été observé dans les

conditions les plus favorables pour écarter les chances d'erreur, et lorsqu'il aura été contrôlé par un certain nombre d'expérimentations différentes.

L'allopathie conclut des guérisons obtenues aux propriétés des remèdes; elle procède par voie de déduction, et, de ce qu'une substance a fait taire certaines maladies, elle lui attribue des propriétés générales d'antidotes. Ainsi, le quinquina est un antipériodique; le mercure un antisyphilitique; l'éther un antispasmodique; le tartre stibié un antiphlogistique. D'autres fois, ce sont les propriétés chimiques qui sont le critérium des vertus attribuées au médicament. L'alun sera un astringent; le quinquina un tonique; le tartre stibié un purgatif. Mais, en présence de ces termes si vagues, si mal définis, si variables, que chaque siècle enfante, pour presque tous les remèdes, une classification nouvelle, qui ne comprend qu'il est impossible d'obtenir dans l'appréciation du remède une certitude suffisante pour l'appliquer dans des conditions bien définies? De quel avantage sera-t-il pour les médecins qui viendront après nous de savoir que le quinquina guérit *presque toutes* les fièvres intermittentes, si la science des indications thérapeutiques ne vient pas nous révéler, d'après une loi constante, quels sont les caractères de la fièvre intermittente qui réclame l'emploi du quinquina?

L'allopathie ne connaît donc pas le remède dans ses véritables propriétés, dans ses effets pathogénétiques, et en eût-elle la notion dans toutes les nuances des manifestations anormales qu'il provoque, elle ne saurait pas les utiliser pour l'indication thérapeutique, parce qu'elle méconnaît la vérité principe *similia similibus curantur*. C'est tout au plus si elle essayerait de produire, au moyen de ces propriétés définies, des effets perturbateurs.

Le médecin ne doit pas procéder à l'étude de la maladie d'une autre manière qu'à celle du remède; c'est toujours aux sciences exactes, aux sciences d'observation, qu'il doit emprunter son critérium.

La maladie est, en effet, une déviation de l'état physiologique dans laquelle, sollicité par des causes variables, l'orga-

nisme est entraîné à développer certains phénomènes différents de ceux qu'il accomplit dans l'état de santé.

Ces phénomènes anormaux prennent le nom de *symptômes*. L'étude de la maladie se composera donc de l'appréciation des causes et de l'observation directe des symptômes. Ceux-ci seront étudiés dans toutes leurs circonstances fonctionnelles ou organiques et rapportés avec soin à l'organe d'où ils émanent, pour devenir les éléments d'un bon diagnostic et d'un pronostic intelligent.

Nous ne comprenons pas qu'on ait pu dire qu'il y a dans la maladie à étudier autre chose que des causes et des symptômes. Nous ne voyons, au delà de ces termes, que théories nuageuses et arguties subtiles qui ont pour beaucoup contribué à la naissance des écoles ou des doctrines dont le monde médical a été si longuement tourmenté au grand détriment de l'art de guérir.

La maladie est, en effet, connue par ses symptômes ; le remède, par les effets qu'il produit et auxquels nous pourrions donner aussi le nom de symptômes. Une seule chose reste à faire au médecin : chercher le rapport le plus naturel entre le remède et la maladie pour arriver à une science précise d'indications thérapeutiques.

Trois rapports seulement sont possibles entre deux termes de comparaison : rapport de contraire, rapport de différence et rapport de similitude.

Le rapport de contraire s'établit en utilisant, pour développer des effets opposés à ceux observés dans l'organisme, certaines propriétés connues du médicament. Appliquer le calorique à un corps glacé, donner des boissons chaudes et sudorifiques pour provoquer la transpiration dans une peau sèche, des boissons glacées pendant l'orgasme fébrile, des substances styptiques, toniques ou astringentes, pour arrêter une diarrhée séreuse ou une hémorragie passive, des substances purgatives pour détruire une constipation ; tels sont les procédés de cette méthode si habituelle de l'allopathie.

Pouvons-nous trouver ici une règle certaine pour l'application du remède? Y a-t-il une solidarité quelconque entre

les symptômes observés et le remède choisi? Une méthode sûre conduit-elle par voie d'exclusion ou de comparaison à telle substance ou tonique, ou astringente, ou excitante, ou purgative? En aucune façon, et il nous serait facile de démontrer, si nous voulions nous laisser entraîner dans les détails, que la plupart des effets obtenus par voie de contrariété sont suivis, par une loi de réaction vitale, d'un état directement opposé à celui que l'on a artificiellement obtenu. Mais cette démonstration ne demande qu'à être énoncée pour convaincre les esprits intelligents, et nous devons nous borner à faire ressortir ce fait: que la méthode que nous critiquons ne peut, en aucune manière, conduire à des applications rigoureuses, à des indications scientifiques.

Le rapport des différences est-il plus facile à établir? Ici s'ouvre devant nous l'interminable série des agents thérapeutiques employés par les méthodes révulsive, substitutive, dérivative, altérante; vaste champ ouvert à la sagacité du médecin, arsenal inépuisable où chaque doctrine trouve un argument, chaque médecin une autorité, chaque praticien une apologie. Les procédés de cette méthode sont, encore plus que ceux de la précédente, dépourvus de rigueur scientifique. En effet, s'il est jusqu'à un certain point possible de limiter à un petit nombre d'agents thérapeutiques le rapport de contrariété, cela devient tout à fait impraticable pour le rapport de différence, car tout ce qui n'est pas l'image fidèle de l'objet de comparaison en est différent. Aussi, c'est à l'emploi de ces deux méthodes que l'ancienne médecine doit l'arbitraire, la divergence, l'anarchie, qui éclatent à chaque instant dans son sein.

Le rapport de similitude est toujours possible et toujours facile à établir, car il procède directement des méthodes d'observation auxquelles nous avons demandé la révélation des propriétés des remèdes et des symptômes de la maladie.

Quels que soient, en effet, les symptômes observés, il sera toujours possible de trouver un agent doué de la propriété de développer des phénomènes morbides les plus semblables à ceux de la maladie que l'on doit traiter; la comparaison, par voie de similitude, est non-seulement possible,

mais elle est encore, comme nous croyons l'avoir démontré, la seule praticable. Dès lors, la question qui reste à résoudre est celle-ci : Peut-on, à l'aide d'un agent, dont les effets pathogénétiques représentent le plus fidèlement les symptômes d'une maladie, arriver sûrement, promptement et sans dangers pour l'organisme, à guérir cette maladie? Nous n'hésitons pas à répondre *oui*, théoriquement et expérimentalement.

Théoriquement : car, s'il est vrai que l'on doive rapporter à un organe ou à un appareil d'organes les symptômes des maladies, il n'est pas moins vrai que les effets pathogénétiques des remèdes, semblables aux symptômes de la maladie, émanent précisément des organes souffrants ; le remède a donc une action élective sur le foyer des symptômes, il ira donc directement au mal, et il provoquera, dans l'organe malade, une action thérapeutiqne favorable.

La médication est ici directe, positive, débarrassée des incertitudes et des probabilités. Une maladie étant donnée, l'indication est précise, impérieuse. Il faut, une fois que l'étude des symptômes par lesquels elle se manifeste est faite avec tout le soin, toute l'attention désirables, rechercher quel est le remède dont la pathogénésie représente le plus fidèlement les symptômes observés. Ici, nulle hésitation, nul artifice de raisonnement, nul subterfuge de théorie, nulle divergence d'ergoteries, nulle dissidence également dangereuse pour le malade et pour la dignité de la profession. Si donc il était démontré que, par l'appropriation homœopathique du remède à la maladie, la guérison arrive sûre, prompte et sans nouvelles souffrances pour les malades, le *desideratum* serait atteint, la médecine se serait établie sur un piédestal inébranlable.

Eh bien! c'est là précisément le rôle que jouent les observations recueillies par les médecins de notre école, c'est à cette démonstration éclatante que tous apportent leurs preuves et que je veux essayer de donner aussi quelques arguments.

Première observation.— *Croup.*— Marie Carlovari, âgée de deux ans, tempérament à prédominance lymphatique, constitution délicate, habite, avec sa famille, le quatrième

étage d'une de ces petites maisons malsaines des vieux quartiers de Toulon, rue Pomme-de-Pin, 11. Elle est malade depuis le 16 novembre, et toussait déjà quinze jours auparavant. Le jour où les parents commencèrent à s'en préoccuper, l'enfant avait été gaie et jouait sous les yeux de sa mère, lorsqu'elle fut prise d'une toux rauque suivie d'un sifflement et accompagnée d'un peu de suffocation. La mère conduisit l'enfant chez un pharmacien, qui conseilla du sirop d'ipéca. La toux conserva son caractère de raucité, et les accès de suffocation devenant plus longs et plus rapprochés, le pharmacien donna une potion émétisée qui provoqua des vomissements. Mais l'état de la petite malade s'aggravait, et la famille se décida à me faire appeler le 21 novembre 1850, au cinquième jour de la maladie.

L'enfant est couchée dans son berceau, pâle, le visage bouffi, affaissée, indifférente à ce qui se passe autour d'elle ; respiration haute, sifflante, précipitée, comme convulsive, cinquante-cinq par minute ; à cette prostration succède une agitation inquiète. L'enfant se relève brusquement sur son séant, et, d'une voix éteinte, demande à aller sur les genoux de sa mère, puis à être couchée dans son berceau ; accès de toux croupale : quintes se prolongeant quelquefois pendant une demi-heure, avec rougeur de la face, saillie des yeux qui s'injectent, renversement de la tête en arrière, évacuation de quelques mucosités filantes et imminence de suffocation. Pouls petit et précipité, sueurs profuses alternant avec le refroidissement des extrémités. Soif, avec impossibilité d'avaler les boissons.

Mon pronostic était très-grave, il y avait urgence d'agir; comme il m'était possible de surveiller l'état de la malade pendant toute la journée, ayant été appelé le matin, je crus pouvoir débuter par une potion d'*aconit.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Deux heures après, aucune rémission des symptômes graves que j'ai énumérés n'avait été obtenue. N'avant pas eu à me louer, dans un cas analogue, quelques mois auparavant, de la thérapeutique recom-

mandée par nos pathologistes, je voulus essayer d'une médication nouvelle préconisée comme infaillible par le docteur Teste dans son *Traité homœopathique des maladies des enfants*. Je jugeais l'enfant perdue, et je n'eus aucun scrupule, n'ayant plus l'espoir de l'arracher à la mort qui paraissait imminente, d'essayer une médication nouvelle qui pourrait devenir une ressource précieuse dans des cas anologues à celui que j'avais six mois auparavant inutilement combattu, et dont je donnerai l'histoire plus loin.

Je prescrivis donc *ipeca.* 6e, deux gouttes, soixante grammes de véhicule, *bryon.* 12e, deux gouttes, même dose d'eau distillée, à prendre par cuillerées à café, alternativement de deux en deux heures, dans l'intervalle des accès de suffocation, et à doses plus rapprochées pendant les accès, qui se reproduisaient fréquents et menaçants, surtout la nuit.

Le 22, au matin, je trouvai l'état de l'enfant singulièrement amélioré. Elle renaît à ce qui l'entoure et s'intéresse à ce qui se passe autour d'elle. Sa respiration, toujours difficile, est moins haletante, et le sifflement qui l'accompagne moins aigu. L'enfant me voit pour la première fois, et se débat en pleurant au moment où je veux lui tâter le pouls, ce qui provoque un accès de toux rauque et sifflante; la mère me rapporte qu'il n'y a eu cette nuit que deux accès d'oppression qui, chacun, ont duré une demi-heure, tandis que la précédente nuit les quintes se succédaient rapidement, et lui faisaient craindre que sa fille ne succombât avant le retour de la lumière. Le pouls est encore fréquent et bat cent quarante fois à la minute, mais il n'a pas la précipitation presque tremblante de la veille. Heureux d'un résultat aussi inespéré, car j'avais pronostiqué la mort prochaine aux parents, je prescris deux nouvelles potions d'*ipeca.* 6e, trois gouttes, *bryon.* 12e, trois gouttes, dans cent cinquante grammes de véhicule à continuer de deux en deux heures encore par cuillerées à café, la petite malade ne pouvant que difficilement avaler les liquides, et ne se décidant, malgré une soif ardente, à avaler à la fois qu'une petite quantité d'eau, parce qu'elle est, alors qu'elle l'ingère, menacée de suffocation.

Le 23, j'apprends que la nuit a été bonne, à part un accès de quintes avec suffocation qui a duré pendant deux heures après minuit. Par les efforts de la toux, il s'est détaché quelques parcelles de fausses membranes. L'enfant est gaie et commence à me reconnaître, elle avale les liquides sans difficulté, le pouls est à cent vingt pulsations. La respiration est presque normale, il ne se manifeste un peu d'oppression avec pleurs que pendant les quintes de toux.

Le 24 et les jours suivants, l'amélioration se prononce de jour en jour; je permets des bouillons froids, puis des potages, et la continuation des remèdes alternés de quatre en quatre heures. Le 28, la malade était complétement rétablie, sauf encore un peu de caractère rauque et croupal de la toux, symptôme dont la persistance m'a étonné.

Le 2 décembre, contre la toux qui persiste, je prescris *hepar sulphuris* 12e, dans cent grammes de véhicule. La malade était déjà si entièrement remise, que sa mère me l'avait apportée dans mon cabinet.

Cette observation m'a paru assez intéressante pour être rapportée au début de mon travail, avant d'autres observations de croup qui auraient dû la précéder par ordre de date. Comme gravité de symptômes et comme résultat de la médication recommandée par M. le docteur Teste, elle m'a paru digne d'attirer l'attention des médecins.

Deuxième observation.— *Croup.* — Thouron (Françoise), âgée de cinq ans, demeurant rue Pomme-de-Pin, 19, au premier étage, est malade depuis quatre jours. Elle avait toussé une semaine avant l'invasion de la maladie, mais sa mère ne se préoccupa de son rhume que lorsque la toux prit un caractère rauque et convulsif. Elle courut alors, suivant la funeste habitude des femmes de son quartier, de pharmacien en pharmacien, acceptant pour sa fille, de l'un un emplâtre, de l'autre un vésicatoire, du troisième une fiole de sirop d'ipéca. La maladie grandissait, et cependant la mère était encore dans une sécurité aveugle lorsqu'elle se décida à me faire

appeler le 27 mai 1850. Il ne me fut pas difficile de reconnaître le croup avec ses symptômes les plus graves. L'enfant était pâle, immobile dans son berceau et la poitrine haletante, puis s'agitant tout d'un coup, et, d'une voix éteinte, demandant à aller sur les genoux de sa mère. La respiration devenait alors sifflante, la toux éclatait brève et rauque, les traits s'injectaient de teintes congestives, l'oppression parvenait à son comble, et la scène se terminait par le vomissement de mucosités filantes. La mère, éplorée en apprenant la maladie de sa fille, me dit qu'elle lui avait administré le matin même, de l'avis de l'un des pharmaciens qu'elle avait consultés, une potion émétisée, qui avait fait rendre des fragments de fausses membranes qu'elle me montra. Mon pronostic était très-grave, et je dus avertir la famille de l'issue funeste que je prévoyais. Je prescrivis une potion de *spongia* 12^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à soupe de deux en deux heures. Je fis suspendre l'emploi d'un cataplasme émollient dont on avait commencé, dans la matinée, l'application autour du cou, et je recommandai d'aérer largement la pièce où se tenait la famille, et où l'on craignait de renouveler l'air. Le lendemain, 28, il n'y avait pas d'amélioration, mais l'enfant n'était pas plus mal. Je crus devoir, pour agir plus énergiquement sur la disposition du larynx à sécréter de fausses membranes, prescrire une potion avec *iod.* 6^{e}, deux gouttes, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. L'emploi de ce remède fut suivi d'une amélioration remarquable ; les crises s'éloignèrent, la respiration devint moins convulsive, moins sifflante, et l'enfant revenait au sentiment de l'existence. Elle souriait à sa mère. Je fondais sur cette amélioration les plus grandes espérances, lorsque dans l'après-midi, en revenant voir la malade pour la troisième fois, mon odorat est vivement impressionné par des émanations camphrées. La mère, obéissant aux fatales inspirations des commères du voisinage, avait cru bien faire en frictionnant largement le cou et le haut de la poitrine de l'enfant avec une couche épaisse de pommade camphrée, dont elle avait fait l'application depuis près de deux heures. Dès ce

moment, l'amélioration du matin s'était arrêtée, et le mal avait fait de nouveau des progrès rapides. Je fis enlever cette pommade, mais il fut impossible, même en lavant les parties avec un jaune d'œuf, de faire disparaître l'odeur pénétrante du camphre. Inutilement une deuxième potion fut prescrite avec *iod.* 5e, deux gouttes, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. La nuit fut affreuse, et dans la matinée du 29 la malade agonisait. Elle succomba dans la journée victime de l'aveuglement de sa mère, qui reconnut trop tard quelle responsabilité elle avait assumé sur sa tête.

Nous avons cru devoir signaler cette conduite avec quelques détails, parce qu'elle est chose commune parmi les classes non éclairées, et qu'elle est quelquefois la cause ignorée des mécomptes du médecin.

Troisième observation. — *Croup.* — L'enfant Bouzin, âgé de six ans, demeurant rue des Riaux, 42, est né d'une mère qui plus tard a succombé avec des symptômes de phthisie pulmonaire. Il est d'une constitution délicate et a eu des accidents scrofuleux (croûtes de lait, engorgements glandulaires) dans sa première enfance. Il est malade, depuis cinq jours, d'une toux rauque, sans avoir pour cela interrompu ses jeux de la rue. Le 9 décembre 1849 il est pris de fièvre avec oppression, la toux devient sifflante et aboyante avec rougeur de la face et imminence de suffocation. Un voisin, ami de l'homœopathie, qu'il pratique même pour les pauvres avec des résultats bien encourageants pour sa philanthropie, est consulté sur l'état de l'enfant, qu'il juge grave; il prescrit l'*aconit.*, et demande qu'on fasse appeler un médecin. On me mande auprès du malade, le 10 décembre au soir. J'apprends que l'*aconit*, administré depuis la veille, a paru produire une amélioration notable, que l'enfant a dormi une partie de la nuit, et que les quintes de toux ont été plus rares et moins suffocantes; mais, vers le soir, il s'était produit une nouvelle aggravation qui ne permettait pas de laisser agir plus longuement l'*aconit.*, ce remède, étant évidemment insuffisant pour enrayer les symptômes graves qui se manifes-

taient au moment de ma première visite; le malade était, en effet, dans l'état suivant :

Assoupissement comateux dont le malade ne sort qu'au moment des quintes de toux, qui s'annoncent par une injection rouge vif de la face, par l'agitation, et s'accompagnent d'oppression anxieuse pendant laquelle l'enfant veut, à chaque instant, être changé de place, des bras de sa mère à son lit. La toux est caractéristique, elle est suivie parfois de vomissement d'une grosse glaire visqueuse au milieu de laquelle on retrouve des mucosités blanchâtres, provenant des fausses membranes. Chaleur humide à la peau, surtout pendant les quintes. Pouls petit, serré, très-fréquent, de cent vingt à cent trente pulsations.

Cet état était grave, et le pronostic fut peu favorable. Je prescrivis *hepar sulph.* 12e, une goutte, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alternée d'heure en heure par cuillerées avec *spongia* 6e, une goutte, dans cent cinquante grammes d'eau triturée, avec injonction d'espacer davantage les doses s'il y avait amélioration.

Le 11 au matin, j'apprends que la nuit a été mauvaise, que les quintes ont été rapprochées avec menace de suffocation, et que l'agitation ne cessait, à part quelques heures où la lucidité était complète et où l'enfant jouait avec les personnes qu'il aime, que pour faire place à un assoupissement profond. Au moment où je visite le malade, sa respiration est sifflante et précipitée; le visage est rouge, et les jugulaires gonflées témoignent de la difficulté de l'introduction de l'air dans la poitrine. La toux est sèche, sifflante et d'un timbre voilé. Elle est accompagnée de vomissements de mucosités visqueuses quelquefois striées de sang rouge vif. Les quintes sont moins rapprochées depuis quatre heures du matin, mais l'absence presque complète de connaissance, la faiblesse et la précipitation du pouls, la gêne croissante de la respiration pendant les quintes, me font juger que l'action des remèdes administrés, depuis la veille au soir, a été nulle. Je les fais suspendre et je prescris *hyoscyamus* 12e, une goutte, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à café toutes les heures.

Le soir, aucune amélioration ne s'est manifestée; le malade est d'une pâleur cadavérique qui contraste avec l'injection de la face pendant les quintes de toux. La respiration est de plus en plus sifflante et embarrassée, et l'agitation du matin a fait place à une prostration presque complète. L'enfant ne se plaint plus, on n'entend que le souffle rauque de sa respiration. Je prescris *phosphore* 6e, une goutte, dans cent grammes d'eau distillée, en pronostiquant une fin prochaine. Les symptômes, en effet, vont croissant, l'asphyxie est de plus en plus complète, et la mort survient vers cinq heures du matin.

Dans cette observation, nous devons remarquer une inefficacité absolue des médicaments administrés, bien qu'ils fussent indiqués par l'ensemble des symptômes, et que leur choix fût justifié par de nombreux résultats cliniques fournis par les traitements homœopathiques du croup. Cette impuissance a-t-elle tenu à un vice constitutionnel ou au degré trop avancé de la maladie? La première hypothèse est difficile à admettre, car les remèdes administrés étaient précisément de puissants antipsoriques, et nous avons de la peine à admettre qu'un remède n'agisse point lorsqu'il couvre bien exactement l'ensemble des symptômes. Il est probable aussi que ce n'est pas un degré trop avancé de la maladie qui a frappé la médication de nullité, c'est plutôt dans l'insuffisance des agents thérapeutiques qu'il nous faudrait chercher la raison de notre mécompte. La lecture du traité du docteur Teste sur les maladies des enfants et le succès du traitement qu'il préconise dans deux cas de croup, dont un fort grave (voir l'observation première), nous fait opiner pour cette hypothèse. Le fait que nous allons citer sera pour nous une nouvelle confirmation de la bonté de la méthode thérapeutique du docteur Teste dans le traitement de cette redoutable maladie.

Quatrième observation. — *Croup.* — Brown (André), âgé de trois ans, demeurant rue Trabuc, n° 6, est enrhumé depuis deux ou trois mois. C'est un enfant pâle et bouffi par un embonpoint de mauvais aloi. Le 18 mars 1851, la mère m'apprend que la toux, que son enfant a depuis le commence-

ment de l'année, était par fois quinteuse, sèche et violente, se manifestant la nuit, pendant le sommeil et dans la journée, mais ne l'empêchant pas de jouer dans la rue. Appartenant à des parents pauvres, l'enfant a été longuement négligé, et on ne se décide à me l'amener que parce que depuis deux jours il est triste, abattu, sans entrain pour le jeu; il ne mange plus, et la toux, devenue rauque et sifflante, s'est accompagnée d'oppression, ce qui a enfin éveillé la sollicitude des parents.

La veille au soir, les quintes de toux sont devenues plus intenses; l'enfant se roidissait, renversait sa tête en arrière; sa respiration était devenue anxieuse et comme convulsive, la face s'injectait, et, à la fin de la quinte, il vomissait des glaires épaisses. La nuit a été agitée, l'enfant s'assoupissait après les quintes, et s'éveillait en criant et en pleurant, comme par un sentiment d'angoisse et un commencement d'oppression qui lui annonçait l'imminence de la toux. Au moment où il était dans mon cabinet, l'enfant eut une quinte de toux sifflante et rauque, qui ne me laissa aucun doute sur la nature du mal. L'occasion me parut excellente pour prescrire d'emblée le traitement préconisé par le docteur Teste, et j'ordonnai *bryonia* 12^{e}, trois gouttes, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alterné d'heure en heure avec *ipeca.* 6^{e}, trois gouttes, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, par cuillerées à café. Je recommandai d'espacer les doses de plus en plus, à mesure que les quintes s'éloigneraient, et je dis à la mère de me faire appeler si les symptômes conservaient leur gravité actuelle.

Trois jours après, la mère revint, m'annonçant que la toux avait complétement cessé lorsque les potions étaient à peine à moitié, que l'enfant avait repris son sommeil, sa gaieté, son appétit, et qu'il avait recommencé, depuis le matin, à jouer dans la rue avec ses petits camarades.

Il est hors de contestation que c'était là un véritable croup, et que la maladie a été enrayée presque instantanément par la médication du docteur Teste. Bien que la maladie ne fût pas arrivée à un degré très-avancé, elle avait cependant déjà revêtu

un certain caractère de gravité qu'il est impossible de méconnaître. La durée de la toux, depuis trois mois, exclut du reste l'idée de la possibilité d'une guérison spontanée, à plus forte raison des accidents croupaux survenus depuis trois jours.

CINQUIÈME OBSERVATION. — *Asthme.* — M. Verlaque, fabricant de chandelles, demeurant sur le grand chemin de Toulon à la Valette, est âgé de trente-trois ans. Il est malade depuis l'âge de dix-neuf ans, et il retrouverait par le souvenir des traces antérieures de sa maladie, occasionnée en grande partie par les bains de mer, le corps étant en moiteur. Étant encore enfant, il a ainsi contracté facilement des rhumes qui se reproduisaient tous les hivers; et, dès l'âge de dix-neuf ans, il fut pris d'accès d'asthme, une ou deux fois par an. A mesure que le malade avançait en âge, les accès devinrent plus fréquents et plus intenses, et enfin il a fini par en avoir un violent, au moins une fois par semaine.

Habituellement les accès ont lieu la nuit, et sont annoncés par un violent coryza. Une fois couché, le malade éprouve une oppression qui le force à s'asseoir, puis va croissant, et l'oblige à se lever du lit et à s'accouder immobile devant sa fenêtre ouverte, où il attend, quelle que soit la rigueur de la saison, que l'accès soit passé. Peu à peu, il s'établit une expectoration abondante et l'accès se calme, mais il reste de l'oppression, et le malade ne peut pas se livrer à ses travaux habituels, ni même monter quelques marches d'escalier sans éprouver de la suffocation. Il vient me consulter sur son état le 8 juillet 1850.

Le malade m'apprend qu'il a beaucoup maigri, ce qu'explique facilement son état habituel de souffrances. Il a consulté tous les médecins et employé inutilement tous les remèdes, aussi, en désespoir de cause, a-t-il mis de côté tout régime. Il fume beaucoup, boit habituellement du café et ne se prive d'aucun mets. Il fait mal ses digestions et sent toujours un poids sur l'estomac; il a des selles faciles et régulières. La respiration est haletante et suspirieuse au moindre mouvement ascensionnel; à l'auscultation, on entend dans la

poitrine des sifflements bronchiques, des soufflets d'orgues, des bruits de ronflement. Les battements du cœur sont bien rhythmés, et les bruits des valvules sont normaux. Aucune donnée particulière n'est fournie par la percussion, mais il reste bien démontré pour moi que l'asthme est idiopathique et ne dépend pas d'une maladie organique du cœur ou des gros vaisseaux. Je porte donc un pronostic favorable, malgré l'ancienneté de la maladie, et je prescris une prise de *nux vom.* 12e, comme antidote des effets du café, puis une potion d'*arsenic.* 30e, une goutte, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées, matin et soir.

Je revois M. Verlaque le 22 juillet. Il me dit, tout joyeux, qu'il n'a plus eu d'accès depuis qu'il a commencé le traitement homœopathique, et qu'il peut maintenant dormir dans son lit, la tête posée sur un oreiller ordinaire, alors qu'il avait besoin précédemment d'une pile de coussins. Je prescris *arsenic.* 200e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins. Le 30 juillet, l'appétit est revenu, le sommeil est excellent, il n'y a plus ou presque plus de toux, j'engage le malade à continuer le régime et je le laisse sans remède pendant une semaine.

Le 8 août, il me fait appeler, en proie à un violent accès d'asthme. J'apprends que, séduit par l'apparence de santé qu'il a recouvrée, mon client a fait un écart de régime : il a mangé l'*ayoli* et pris du café noir. Je prescris un potion de *nux vom.* 12e, dans cent grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées, de deux heures en deux heures L'accès se calme, mais ne se dissipe complétement que le 10, par une potion avec *arsenic.* 30e. Il ne reste plus qu'une diarrhée débilitante qui cesse sous l'influence d'*ipeca.* 6e, et la pesanteur épigastrique habituelle, qui avait reparu, se dissipe par une prise d'*opium* 6e. Le malade se porte bien désormais jusqu'au 6 octobre, époque où il a une nouvelle crise provoquée par des excès de tabac à fumer et à priser, laquelle est dissipée par *nux vom.* 12e, suivie de *arsenic.* 30e. Un nouvel accès, moins violent, se manifeste encore le 25 octobre, et se calme par *arsenic.* 200e. Depuis cette époque, aucun accès ne s'est montré.

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

Aujourd'hui, 25 juillet 1851, neuf mois après la dernière crise, le malade a repris de l'embonpoint, de la gaieté; il se croit à l'abri de toute atteinte et ne s'inquiète guère, avec l'aide de l'homœopathie, des crises qui pourraient encore troubler sa quiétude et altérer sa belle santé.

Sixième observation. — *Asthme.* — Madame Verlaque, mère du précédent, est âgée de soixante-six ans, d'une constitution sèche et débile, d'un tempérament bilioso-nerveux. Madame Verlaque a été souvent enrhumée, surtout depuis la ménopause.

Elle tousse sans interruption depuis treize mois, et assez souvent elle est prise de diarrhée, avec vomissements, pendant lesquels la toux s'aggrave. Cette toux a lieu par quintes, surtout la nuit, s'accompagne d'oppression, d'orthopnée, et provoque une expectoration abondante, blanchâtre, écumeuse. L'oppression est quelquefois telle, vers le matin, qu'elle force la malade à quitter son lit et à chercher de l'air devant la fenêtre ouverte. Lorsqu'elle monte un escalier ou qu'elle marche un peu rapidement, elle est essoufflée et tousse avec violence; elle m'apprend qu'elle a de la constipation, due probablement à l'usage du café; qu'elle a peu d'appétit, et qu'elle a habituellement de la chaleur au creux de l'estomac et de la soif; enfin, qu'elle a perdu de ses forces et maigri beaucoup depuis quelques années.

L'examen de la poitrine fait entendre des râles sibilants et de gros râles muqueux dans les bronches. Je diagnostique un asthme catarrhal, et j'annonce une guérison possible. Je prescris, le 17 juillet 1850, *nux vom.* 12e, s. l. q. s., à prendre le soir, en une seule fois, et, deux jours après, *arsenic.* 12e, dans cent grammes d'eau, par cuillerées à soupe, tous les matins, à jeun.

Le 5 août, la malade vient m'annoncer qu'elle a pu dormir dans son lit pendant toute la nuit; bien que la toux continue à être violente et humide, elle ne s'accompagne pas d'orthopnée et elle est moins fréquente le jour. J'insiste sur *arsenic.*, que je

prescris à la 30e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée le matin.

Le 10 septembre, la toux n'a plus lieu que pendant la nuit. L'expectoration a notablement diminué, et les quintes de toux sont aussi souvent sèches qu'humides. La sensation de brûlure épigastrique et la soif morbide ont disparu. L'appétit renaît. La malade reprend des forces, et me manifeste son espoir d'une guérison prochaine et définitive. A cause d'un état psorique qui se révèle par les traits de sa constitution, et par les circonstances héréditaires développées chez son fils, je donne *sepia* 30e, dans cent grammes d'eau distillée.

Le 24 septembre, la malade m'apprend qu'après avoir continué à éprouver du mieux pendant les premières cuillerées de sa dernière potion, qu'elle a achevée seulement depuis deux jours, elle a eu une aggravation considérable des phénomènes morbides et réapparition des symptômes d'orthopnée qui avaient disparu. Effrayée, elle a cru devoir suspendre pendant quelques jours le remède, et le calme avait reparu; en reprenant la potion, elle avait vu de nouveau s'aggraver les symptômes.

Cette exacerbation était donc bien évidemment produite par la *sepia*, et il m'a été donné depuis d'observer de nouveaux faits d'aggravation déterminée par le même médicament trop longtemps continué; aussi, je comprends les scrupules de mon maître et ami, le docteur Chargé, qui ne le prescrit qu'avec une extrême prudence et n'en continue jamais l'usage au delà d'une amélioration produite.

Du reste, l'aggravation médicamenteuse se dissipa d'elle-même par quelques jours d'expectation, et une nouvelle prise d'*arsenic.* 12e, dans soixante grammes d'eau triturée, emporta les derniers symptômes de catarrhe qui persistaient encore.

Septième observation. — *Asthme.* — Madame Bourges, âgée de trente ans, a été réglée à quinze ans et a continué à l'être tous les mois régulièrement. Avant d'être mariée, elle avait des oppressions et s'enrhumait facilement pendant l'hiver. Le père avait eu la gale. Mariée à vingt-deux ans, madame

Bourges a vu son état s'aggraver par les grossesses (deux couches et deux avortements) et par un violent chagrin. Son mari, devenu fou, est tombé dans l'idiotisme, et elle se trouve sans autre ressources que son travail, auquel la maladie l'empêche de se livrer régulièrement, avec deux enfants, dont le plus jeune n'a que dix-sept mois. Il y a huit mois que ce malheur est venu la frapper, et, depuis ce temps, elle a une toux continuelle avec orthopnée, efforts considérables pour respirer, sifflements thoraciques et toux suffocante par le moindre effort et même par la parole.

Le 24 août 1850, la malade arrive dans mon cabinet hors d'haleine, respirant avec une telle difficulté, qu'elle semble à chaque instant menacée d'asphyxie, et que le récit des circonstances ci-dessus mentionnées ne peut être obtenu que par de grands efforts et beaucoup de fatigue ; elle m'apprend que toutes ses nuits sont sans sommeil, si ce n'est quelques heures qu'elle passe haletante, appuyée contre de hauts coussins, arrachée bientôt par de nouvelles crises à ces moments de repos, et obligée de courir à la fenêtre pour fournir à sa poitrine, qui menace de ne plus se dilater, un air plus pur et plus frais.

Cette vie de douleurs et d'angoisse morale a profondément altéré la santé de la pauvre femme ; elle a maigri considérablement, et son visage creusé par la souffrance accuserait dix ans de plus que ce qu'elle m'a annoncé. Elle me supplie de trouver un adoucissement à ses maux, contre lesquels l'allopathie a été constamment impuissante.

L'auscultation fait entendre dans la poitrine des bruits confus de sifflement, de souffle, de gros râle, mais aucun symptôme de maladie grave du parenchyme pulmonaire ou des gros vaisseaux. Évidemment c'est encore là un asthme catarrhal avec complication psorique, dont il faudra tenir compte dans le traitement. Je prescris, à cause d'une constipation habituelle due à l'usage du café, une prise de *nux vom.* 12ᵉ, et, deux jours après, *arsen.* 30ᵉ dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, par cuillerée à soupe le matin et le soir.

Le 3 septembre, la malade éprouve un mieux notable : elle a eu, après la prise de *nux vom.*, une aggravation qui n'a pas duré, et, dès les premières cuillerées d'*arsen.*, un bien-être inespéré. Elle a pu dormir plusieurs heures consécutives dans son lit. Je laisse agir le remède, et je prescris à la malade de revenir me voir dès que l'amélioration qui se fait sentir s'arrêtera.

Le 17 septembre, la malade m'apprend que depuis deux jours l'orthopnée a recommencé et que ses nuits sont encore mauvaises et sans sommeil ; la toux a repris avec violence, et l'expectoration est abondante ; il y a reprise d'un mouvement de fièvre qui était continu avant le traitement homœopathique. Je prescris *arsen.* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée.

Le 14 octobre, le mieux a reparu sous l'influence d'*arsen.*, et s'est maintenu pendant trois semaines. Une forte aggravation s'est ensuite manifestée : la malade, expansive comme toutes les natures méridionales, aime à raconter ses misères aux voisines, et, comme je cherche à la prémunir contre ses fatigues de parole et ses émotions, elle me dit qu'elle trouve une sorte d'adoucissement à ses chagrins en versant des larmes et en épanchant son cœur auprès de ses amies. Je prescris de nouveau *arsen.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau. à prendre, comme toujours, par cuillerées, matin et soir.

Le 19 novembre, après une nouvelle amélioration, s'est manifestée, sous l'influence des causes précédemment énumérées, une nouvelle aggravation. De plus, les règles, jusque-là régulières, sont en retard de quelques jours. Je prescris *ignatia* 24e, en une seule dose, et, trois jours après, *pulsat.* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins.

Le 31 décembre, la malade me signale un mieux plus longtemps continué, mais l'oppression se manifeste encore la nuit, et la constipation est opiniâtre. Je prescris *lycopod.* 30e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins a jeun.

Depuis cette époque, jusqu'au mois de juin 1851, la malade a eu de longues périodes de bien-être, traversées toujours par des préoccupations morales, l'incertitude de l'avenir, et, enfin, la mort de son mari, dont l'existence était par l'espoir d'une pension de retraite, une garantie pour l'avenir. Les deux remèdes employés exclusivement avec un succès toujours constant ont été *ignatia* et *arsenic*. Aujourd'hui, août 1851, la malade est capable de subvenir, par le travail, aux besoins de sa jeune famille, et elle peut du moins consacrer au sommeil les heures qu'elle dérobe à sa tâche laborieuse. Le catarrhe n'est pas guéri, parce que la malade ne revient me voir que de loin en loin, et seulement lorsque l'oppression reparaît, ce qui n'a pas eu lieu depuis plus de trois mois.

Nous avons donné cette observation avec quelques détails, parce qu'il nous a paru intéressant de signaler la part que les influences morales ont prise dans le développement des accidents morbides. C'est toujours sous l'empire d'émotions douloureuses que les accidents asthmatiques ont reparu avec une intensité proportionnelle à la vivacité de la douleur.

Huitième observation. — *Asthme*. — M. Brun, tailleur, âgé de trente-trois ans, d'une constitution forte, d'un tempérament bilioso-sanguin, est malade depuis un mois et demi. Il tousse beaucoup, surtout la nuit, époque où il est pris d'oppression avec des sifflements et des ronflements dans la poitrine lesquels l'empêchent de dormir. Le malade m'apprend qu'il est très-sujet aux catarrhes et qu'il s'enrhume facilement depuis longues années pendant les hivers. Il a une fille de douze ans qui, depuis l'âge de trois ans, a, tous les étés, une éruption de *prurigo* sur la face externe des bras, aux épaules et aux membres inférieurs. Il n'a jamais eu la gale.

A l'auscultation, on entend des sifflements et des bruits de tuyaux d'orgue au niveau des grosses bronches. La toux est souvent sèche, et alors l'oppression est plus grande : elle est moindre lorsqu'il s'établit une expectoration muqueuse plus ou moins abondante. La maladie à laquelle nous avons affaire est donc un asthme catarrhal, et le pronostic est d'autant

plus favorable, que les accidents asthmatiques sont de date assez récente. Le 26 mars, je prescris une dose de *nux vom.* 12ᵉ, suivie deux jours après de *arsenic.* 30ᵉ, à prendre aussi en une seule fois dans une cuillerée d'eau.

Le 5 avril, le malade est mieux, il a pu dormir dans son lit, ce qui ne lui est pas arrivé depuis près d'un mois. La toux de la nuit a notablement diminué. Je prescris *arsenic.* 200ᵉ, en une seule fois. Le 24 avril, après avoir passé dix jours dans un état très-satisfaisant, M. Brun a eu, à la suite d'une tasse de café, et depuis cinq ou six jours, une reprise de toutes ses souffrances ; il a dû encore s'asseoir sur son lit et aller chercher devant la fenêtre ouverte un soulagement à son oppression. Je prescris *arsenic.* 30ᵉ dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 14 mai, l'oppression et l'orthopnée n'ont plus reparu, le malade dort bien. Pour dissiper les symptômes de catarrhe qui persistent, je prescris *hepar sulph.* 12ᵉ, dans cent grammes d'eau distillée, par cuillerée, tous les matins à jeun. Aujourd'hui, 15 août, le malade n'est plus retombé, son catarrhe a complétement disparu.

Neuvième observation. — *Asthme.* — Giudicelli, âgé de quarante-trois ans, capitaine d'armes à la division des équipages de ligne, a eu la gale en Corse, son pays. D'une constitution fatiguée par de nombreuses fluxions de poitrine (huit ou dix), pour lesquelles il a été traité par des émissions sanguines, le malade porte en outre des traces évidentes de psore, qui se révèlent par la coloration rouge du bord des paupières et un prurit insupportable aux membres inférieurs, surtout pendant la nuit. Son tempérament est nervoso-sanguin. Il a une fille atteinte de blépharite glanduleuse (psore). Depuis quatre ans, il est en proie à une affection asthmatique qui ne lui laisse que peu de répit et l'empêche de continuer son service actif : toux fréquente, surtout la nuit, accompagnée de nausées et suivie d'expectoration de mucosités spumeuses. La moindre fatigue provoque de l'essoufflement, et il

suffit d'une quinte de toux un peu violente pour développer, même dans l'immobilité la plus complète, de l'oppression et des efforts anxieux d'inspiration. La nutrition générale se fait mal, les digestions sont longues et pénibles, et, peu de temps après les repas, l'estomac se ballonne douloureusement et le malade n'éprouve un peu d'amélioration qu'à la suite d'éructations violentes, il est obligé de faciliter ses digestions par du café noir. Giudicelli me raconte avec difficulté et tout haletant les circonstances de sa maladie ; il est profondément affligé de son état, et la vie lui est devenue odieuse. L'auscultation ne m'ayant montré aucune lésion grave dans la poitrine, je lui fais entrevoir la possibilité d'une guérison complète, et lui prescris, le 13 mai 1850, une dose de *nux vom.* 12e, suivie deux jours après d'*arsenic.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 27 mai, le malade est déjà beaucoup mieux ; l'oppression a cessé complétement, la toux n'est pas accompagnée de nausées et l'expectoration est facile. Dans l'excès de sa reconnaissance, Giudicelli ne sait comment me témoigner son bonheur. Il doute encore de ce mieux inespéré ; il me dit que, depuis qu'il a pris cette eau merveilleuse, il se sent comme transporté dans un monde nouveau. Pour continuer les bons effets du remède, je prescris *arsenic.* 12e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins.

A partir de ce moment, jusqu'aujourd'hui 15 août, aucun accès d'asthme ne s'est plus manifesté. Contre le prurit, et pour modifier l'état profondément psorique de Giudicelli, j'ai administré successivement *psoricum*, *sulph.*, *calc. carb.*, *sulph.*, *lycop.*, et je continue encore en ce moment un traitement antipsorique qui préviendra les rechutes et mettra probablement aussi le malade à l'abri de nouvelles pneumonies.

Il est impossible de méconnaître, en lisant cette observation, l'influence d'une infection générale, produisant des phénomènes variés, tantôt des pneumonies, tantôt des accès d'asthmes, tantôt enfin des manifestations morbides à la peau, sur les paupières. Une médication dynamique pouvait seule

arrêter les progrès de cette influence morbifique, dont l'allopathie n'avait pas su reconnaître la filiation et dont, à coup sûr, elle n'aurait pas pu maîtriser les funestes corollaires.

DIXIÈME OBSERVATION. — Mademoiselle Giudicelli, fille du précédent, âgée de trois ans, est atteinte, depuis deux ans, d'une blépharite glanduleuse (inflammation des paupières). Elle m'est amenée par son père, le 24 juin. Je prescris *merc. vivus* 12^{c}, dans soixante grammes d'eau distillée, une cuillerée à café tous les matins, à jeun. Le 15 juillet, on me la ramène entièrement guérie. Cette enfant aurait besoin, pour consolider sa santé, d'un traitement antipsorique continué pendant quelque temps.

ONZIÈME OBSERVATION. — *Asthme.* — Madame Gariman (Marie), âgée de trente-cinq ans, a eu la gale à l'âge de seize ans. Après son mariage, à vingt-quatre ans, elle a eu, pendant trois ans, des douleurs rhumatismales aux membres inférieurs; a été habituellement mal réglée et n'a pas eu d'enfant. Dans une position voisine du dénûment, elle a dû travailler beaucoup pour alimenter son ménage, et, logeant dans un réduit humide et sombre, elle a été exposée à contracter fréquemment des catarrhes de longue durée. A mesure que les rhumes se multipliaient, ils devenaient plus difficiles à guérir, et la voix se prenait pendant plusieurs mois consécutivement. Il y a trois ans, elle eut des symptômes de pneumonie qui furent suivis d'abondantes hémoptysies tuberculeuses. Il en résulta un affaiblissement considérable, et il survint, pendant la convalescence, des accès d'oppression qui allèrent croissant, et empêchèrent la malade de travailler et même plus tard de se mouvoir. La voix s'éteignit complétement, l'asthme devint très-intense, la toux ne cessa qu'à de courts intervalles, et c'est après avoir épuisé toutes les ressources de l'allopathie et toutes ses économies que la malade vint s'adresser à moi.

Bien qu'elle se soit reposée pendant plus d'une demi-heure dans l'antichambre, la malade est essoufflée, haletante, comme si elle s'était livrée à un exercice violent; sa poitrine se sou-

lève seulement au moyen de contractions énergiques des muscles thoraciques. Les traits expriment de l'angoisse et du désespoir. Le visage est jaune, pâle et profondément émacié. Toux fréquente, étouffée, sifflante, presque continuelle; voix éteinte, entrecoupée. La malade se plaint d'une douleur brûlante au larynx, même dans les intervalles de la toux, qui détache à peine quelques mucosités grisâtres. Elle éprouve, surtout le matin, une céphalalgie frontale avec sensation d'éclatement. La nuit, elle peut à peine trouver quelques moments de sommeil, assise devant sa fenêtre ouverte, car l'oppression, toujours croissante, la chasse vers minuit de son lit. Depuis un mois l'appétit est perdu et les jambes sont œdématiées, surtout le soir.

Les bruits de la poitrine m'empêchent d'ausculter les sommets des poumons, où il est probable qu'il existe des tubercules, comme j'ai pu le constater plus tard. Il y a encore, de temps à autre, des crachats sanguinolents. La malade est atteinte de *phthisie laryngée*, maladie à laquelle sont liés les symptômes asthmatiques, qu'il est possible d'amoindrir, mais dont il me paraît difficile, vu l'état dynamique de la malade, d'obtenir une guérison complète.

Le 4 juin 1850 je prescris *nux vom.* 12e, suivie, deux jours après d'*arsenic.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée à café toutes les quatre heures. Régime homœopathique.

Le 25 juin, un changement inattendu s'est manifesté dans l'état de la malade. Elle est beaucoup moins oppressée, elle a pu dormir pendant quelques heures dans son lit. La céphalalgie a disparu, et le brûlement laryngien a bien diminué. Les autres symptômes de la voix et de la toux persistent. Prescription : *carbo veget.* 30e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins, à jeun.

Le 6 juillet, l'amélioration a continué; la toux est moins fréquente, les nuits sont bonnes, l'appétit renaît, et les jambes sont désenflées. La voix est toujours éteinte. Je prescris *spongia* 12e et *lachesis* 24e, à prendre en une seule fois, chaque paquet, à huit jours d'intervalle l'un de l'autre.

Le 22 juillet, l'asthme n'a plus reparu; l'oppression est moindre pendant la marche et l'ascension. La voix est toujours éteinte, mais la phonation est beaucoup moins fatigante. Il n'y a plus eu d'hémoptysie.

Nous ne donnerons pas le détail du traitement continué jusqu'à ce jour, pendant lequel, sans que les symptômes laryngiens aient été modifiés, la santé générale s'est cependant améliorée, l'embonpoint est revenu et, en même temps, la possibilité de travailler. Les remèdes donnés successivement ont été : 22 juillet *sepia*, 6 août *causticum*, 20 août *sulph.*, 3 septembre *kali carb.*, 17 septembre *calc. carb.*, le 8 octobre *drosera*, répété le 22 du même mois; le 5 novembre *spongia*, *carbo veget.*; le 19 novembre *arsenic.*, répété le 3 décembre; le 16 décembre *lycop.*, répété le 1er janvier. C'est, en un mot, un traitement antipsorique continué de part et d'autre avec persévérance, sans beaucoup d'espoir pour moi, bien que l'état général se soit notablement amélioré, mais avec une foi robuste de la part de la malade, qui n'avait pas éprouvé pareil bien-être depuis quatre ans.

Douzième observation. — *Asthme.* — M. Mouisset, âgé de quarante ans, écrivain dans l'arsenal, est d'une constitution rachitique, a eu, dans son enfance, une ostéomalacie des membres inférieurs, qui ont conservé leur courbure vicieuse. Il est depuis longtemps sujet aux hémorroïdes, qui ont cessé de fluer depuis 1844, époque où il fut pris d'accès asthmatiques très-violents. En juin 1849, il eut une hémoptysie traitée par des saignées, des applications de sangsues, le tartre stibié à doses rasoriennes. Les crachements de sang, arrêtés pour quelques jours, ont continué à des intervalles variables jusqu'au 6 mars 1850, époque où le malade a recours à l'homœopathie.

La toux est fréquente et sèche pendant la nuit, époque où le décubitus au lit est impossible; le jour, elle devient humide, et les crachats sont souvent striés d'un sang rouge vif. L'oppression est extrême, surtout dans le mouvement ascensionnel, et la respiration est haute et haletante. Constipation

opiniâtre depuis quelques jours. Les selles sont difficiles par dureté des fèces. A l'auscultation, on entend des bruits de sifflement des ronchus sonores au niveau des grosses bronches. Plus tard, il m'a été possible, dans les intervalles des crises asthmatiques, d'entendre des souffles tuberculeux aux sommets des poumons.

L'asthme se compliquait ici évidemment de produits morbides, dont la filiation psorique était bien facile à saisir. Le pronostic devenait peu favorable, et l'irritation bronchique, provoquée par la présence des tubercules, devait devenir incessamment le point de départ de nouveaux accidents asthmatiques. Je crus en conséquence devoir commencer par calmer l'irritation tuberculeuse, et je prescrivis, le 6 mars, *nux vomic.* 12e, *arnica* 6e, la première prise pour le même soir, la deuxième pour le surlendemain. Deux jours après *arnica*, le malade devait prendre *phosphore* 30e dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins à jeun.

Le 23 mars l'hémoptysie s'est arrêtée, mais les accidents asthmatiques, d'abord conjurés, ont reparu depuis la veille. La potion est terminée depuis une semaine. La toux avait diminué beaucoup pendant que *phosphore* était administré, mais elle avait reparu avec l'oppression. Je prescrivis *arsenic.* 30e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée à café toutes les quatre heures.

Le 3 avril l'asthme persiste moins intense, la constipation n'est pas moindre, et les hémorroïdes deviennent turgescentes et douloureuses. Pour favoriser ce travail congestionnel, qui peut devenir dérivatif et permettre, les accidents graves se taisant, d'instituer un traitement antipsorique, je prescris *nux vom.* 12e dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 16 avril, le malade m'apprend que les hémorroïdes ont flué, et qu'il se sent, depuis cette hémorragie, infiniment mieux : les selles sont plus faciles et plus régulières, les nuits sont bonnes, et se passent tout entières dans le lit, la toux est moins fatigante. L'hémoptysie n'a pas reparu. C'est alors que je puis constater aux sommets des poumons l'existence de tu-

bercules à l'état cru, qui ne me laissent pas l'espoir d'une amélioration durable. Les accidents asthmatiques se sont effectivement renouvelés à intervalles variables. Quelquefois les crachats se sont de nouveau teints de sang, et, bien que les accès d'asthme soient moins longs et moins souvent renouvelés, puisque le malade est tranquille quelquefois pendant deux mois consécutifs, il n'en reste pas moins sous l'influence occasionnelle que la médication ne saurait éteindre.

Contre les résultats généraux obtenus jusqu'ici dans ma pratique pour le traitement de l'asthme, l'*arsenic.* a été constamment impuissant à calmer les accès d'orthopnée nocturne. Les remèdes qui ont été les plus efficaces sont *ipeca.*, *lachesis* et *phosphor.* Ce dernier remède surtout, en vertu de son action spécifique, a toujours promptement calmé la toux avec expectoration sanguinolente, qui souvent précédait les crises d'asthme. La dernière atteinte a eu lieu à la mi-juin ; il ne s'en est pas reproduit aujourd'hui 8 septembre 1851.

Treizième Observation. — *Pneumonie.* — Mademoiselle Claudine, âgée de treize ans, demeure rue de la Pomme-de-Pin, n° 17, au septième étage, avec sa mère sourde. Elle a eu des croûtes à la tête étant en nourrice, et elle est affectée d'une *blépharite glanduleuse* des deux paupières depuis à peu près l'époque du sevrage. Elle est malade, lorsqu'on me fait appeler auprès d'elle, depuis environ une semaine ; elle a eu de la toux avec fièvre, puis une douleur pongitive au côté droit, pour laquelle un médecin a prescrit des sansgsues à deux reprises ; mais, comme la maladie s'était aggravée peut-être au point de lui paraître sans guérison possible, il n'était plus revenu depuis deux jours.

Appelé auprès de la malade le 16 mars 1850, je la trouve dans l'état suivant :

Face vultueuse, avec assoupissement et indifférence pour ce qui se passe autour d'elle : respiration courte, anxieuse, gémissante, précipitée, quarante par minute. Douleur au côté droit de la poitrine, pongitive et s'aggravant par les mouvements de la respiration Toux fréquente et douloureuse, déta-

chant difficilement quelques crachats visqueux, de couleur safranée, qui se collent sur le vase dans lequel on les reçoit. Les assistants m'apprennent que dans les premiers jours de la maladie les crachats étaient d'une couleur rouge foncé, visqueux, mais se détachant plus facilement qu'aujourd'hui. La peau est sèche et brûlante, le pouls petit, précipité, cent quarante pulsations par minute. Les urines sont rares ; pas de selle depuis cinq jours.

A l'auscultation, on entend dans une étendue égale à la paume de la main du souffle tubaire, et, dans la limite de cette surface, du râle vésiculaire sec. La percussion n'est pas possible à cause de la douleur que développe le simple contact de la main. J'apprends que depuis quarante-huit heures les nuits sont signalées par une aggravation de tous les symptômes, et qu'il y a du délire alternant avec de l'assoupissement sans sommeil. Depuis deux jours il y a aussi de la surdité.

L'indication la plus pressante me paraît devoir être remplie par *belladona*, que je prescris à la 12e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à soupe de quatre heures en quatre heures.

Le lendemain 17, je trouve la malade plus éveillée, moins indifférente ; elle a passé une nuit moins agitée, et elle entend mieux les questions qu'on lui adresse ; le pouls est à cent dix. Les symptômes du côté de la poitrine sont les mêmes ; je prescris *bryonia* 24e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée à soupe de quatre heures en quatre heures.

Le 18, la respiration est moins précipitée, trente-six par minute ; la toux est moins douloureuse, et la douleur de côté a sensiblement diminué. La nuit a été bonne, et la malade a eu plusieurs heures de sommeil, d'où elle est tirée par la toux suivie d'une expectoration encore rouillée, mais plus abondante et moins visqueuse ; les urines coulent mieux, la soif est ardente, et la malade boit avec plaisir un liquide sucré. La percussion est possible, et donne un son mat au niveau des sixième et septième côtes.

Le 19, les symptômes de la pneumonie continuent à dé-

croître : on entend au niveau de la matité un râle crépitant sec (*crepitans redux*) : la respiration est à vingt-quatre, le pouls à quatre-vingt-dix, le côté n'est plus douloureux que dans les inspirations larges, la toux est facile et suivie d'expectoration muqueuse dans laquelle on rencontre encore quelques traces de sang.. La nuit a été bonne, il y a eu une selle hier dans la soirée, une seconde ce matin. L'enfant témoigne le désir de prendre quelques aliments ; je lui permets quelques cuillerées d'un bouillon de bœuf bien dégraissé, et je prescris *bryonia* 30e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau triturée, à prendre encore de quatre heures en quatre heures

Le 20, l'amélioration marche sans interruption ; je permets des potages, et le 25 j'ai le plaisir de recevoir la visite de ma jeune convalescente entièrement rétablie, à laquelle je prescris trois doses de *hepar sulph.* de dilutions différentes à prendre de huit en huit jours pour sa blépharite chronique.

La maladie que nous venons de décrire est une pleuro-pneumonie arrivée au deuxième degré. Le traitement allopathique précédemment employé l'avait laissée parvenir à un point où elle menaçait de compromettre la vie du sujet ; les signes fournis par l'auscultation et par la percussion, non moins que les phénomènes objectifs, ne laissent aucun doute à cet égard. Malgré la jeunesse du sujet, la maladie livrée à elle-même aurait eu très-probablement une terminaison fatale, et mon pronostic à ma première visite avait été grave. Le traitement homœopathique a donc triomphé de la maladie et procuré une convalescence remarquablement courte, puisque, cinq jours après la cessation des phénomènes fébriles, la malade a pu venir me faire une visite chez moi, à une distance d'environ trois cents mètres.

Quatorzième observation. — *Pneumonie.* — Madame Laty, âgée de cinquante-cinq ans, d'une constitution chétive, d'un tempérament bilieux, a été fortement éprouvée dans sa vie par la maladie et par les préoccupations morales. Elle a eu, l'année précédente, une attaque de choléra dont la convalescence a été fort longue. Je suis mandé auprès d'elle le 15 avril 1850.

Elle est souffrante depuis quelques jours d'une toux fébrile, et elle a dû s'aliter ce matin à peine levée, parce qu'elle a ressenti, à la suite d'un frisson peu prolongé, une douleur pongitive au côté droit de la poitrine. Cette douleur a augmenté progressivement; elle arrête les grands mouvements de la respiration, et elle cause de l'angoisse toutes les fois que la malade sent le besoin de tousser. La respiration est fréquente (vingt-huit par minute) et entrecoupée. La toux est fatigante et faible, accompagnée de gémissements qu'arrache la douleur de côté, et suivie d'expectoration muqueuse peu abondante et d'une grande densité, dans laquelle s'est montré, depuis ce matin, une coloration rouge foncé. La percussion donne une matité étendue au côté droit de la poitrine, et en arrière, vers l'angle des côtes. A l'auscultation, on entend du souffle tubaire au niveau des cinquième, sixième et septième côtes et vers l'angle. A la limite des points où ce bruit est entendu, il y a du râle crépitant sec. Le côté gauche de la poitrine fonctionne bien, avec un bruit de respiration puérile. Le pouls est à cent pulsations; il a de la plénitude.

Prescription. Le 15 avril, *bryon.* 6e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de deux en deux heures. Le 16, la douleur de côté a un peu diminué, mais les phénomènes fébriles ont augmenté : trente-deux respirations courtes et gémissantes; cent vingt pulsations; même état de la poitrine; crachats entièrement rouillés et visqueux. *Bryon.* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure. Le 17, la face de la malade est animée et exprime l'angoisse; elle n'a pas eu de sommeil pendant la nuit : l'oppression et la gêne de la respiration sont considérables. La peau, qui jusqu'alors était moite, est devenue sèche et la chaleur mordicante. Je prescris *aconit.* 6e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée toutes les heures. Le soir, la transpiration s'est rétablie, et la malade est un peu plus tranquille. La respiration est toujours difficile, et l'auscultation montre que la plus grande partie du poumon droit, base et lobe moyen, est envahie par la splénisation. Je prescris pour la nuit *phosphore* 6e dilution, dans

cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure.

Le 18 au matin, je trouve une amélioration remarquable; la respiration se fait plus librement (vingt-six par minute). La toux n'est plus aussi douloureuse, et détache plus facilement des crachats ayant la même coloration que la veille. On entend, au niveau de la cinquième côte, du râle crépitant sec (*crepitans redux*). Le pouls est à cent dix et soutenu.

Le soir, bien que les symptômes fébriles n'aient pas augmenté, la malade a plus d'oppression, et la toux retentit douloureusement dans le larynx; elle devient sifflante, comme si la trachée était obstruée par d'abondantes mucosités. Je prescris *hepar. sulph.* 2e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure.

Le 19, on me montre dans une assiette une grande quantité de crachats sanguinolents, qui ont été expectorés pendant la nuit. La malade n'a pas pu dormir, et cependant elle respire beaucoup plus librement que la veille. Vingt respirations. Le souffle tubaire ne se fait plus entendre qu'à la base du poumon droit: partout ailleurs, des râles secs et fins, ou des râles humides. La douleur de l'inspiration a tout à fait disparu. Le pouls est à cent pulsations égales, régulières. La peau est souple et moite; la langue blanche et humide. La malade témoigne le désir de prendre des aliments; je permets quelques cuillerées de bouillon froid, à cause du grand âge et de la faiblesse de la malade, et je la laisse sous l'influence de *hepar sulph.*, continué de quatre en quatre heures.

Le 20, la malade a été tourmentée toute la nuit par de l'agitation et de la soif; elle n'a pas eu de garde-robe depuis qu'elle est alitée, et elle se plaint que le côté droit du ventre est un peu douloureux à la pression. La respiration s'exécute bien, et ce n'est que dans les grandes inspirations que la malade éprouve encore au côté droit de la poitrine un peu de sensibilité. L'auscultation fait entendre partout le bruit vésiculaire, un peu exagéré à gauche, et des râles humides de bronchite. Mon attention est donc attirée uniquement vers l'appareil intestinal, qui me paraît menacé. La langue est, en

effet, devenue un peu sèche, et la soif est ardente. Je prescris *arsenic.* 30ᵉ dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 21, la soif est un peu moins vive, mais il y a eu du délire dans la nuit et de l'assoupissement dans la matinée. La langue est rouge et peu humide, le pouls lent et large. *Prescription : Bellad.* 12ᵉ, dans cent vingt grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 22, la toux, qui s'était tue à peu près dans la journée d'hier, reprend aujourd'hui et provoque l'expectoration de mucosités jaunâtres abondantes. La nuit a été assez bonne, sans délire, mais signalée par une profusion de sueurs visqueuses et d'odeur fade Le ventre est douloureux au niveau de l'*iléo-cæcum*. Je prescris *merc. viv.* 12ᵉ, dans cent vingt grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 23, même état que hier matin. Seulement, les sueurs de la nuit n'ont pas reparu. Le pouls est à cent pulsations, la peau légèrement moite, la langue un peu plus humide, l'expectoration moins abondante. La constipation n'a pas encore cédé. Je donne dans la matinée *sulph.* 30ᵉ, à prendre en une seule fois.

Je ne continuerai pas à donner une analyse minutieuse de cet état typhoïde qui succède à la pleuro-pneumonie, et qui s'est dissipé très-lentement, vu le peu de vitalité du sujet et le tumulte organique développé par sa maladie précédente. *China, opium,* pour détruire la constipation; *tart. emetic., hepar sulph., carbo veget* , pour modifier le catarrhe sénile enté sur la pneumonie aiguë : *sulph., lachesis, merc. viv., nux vom.*, pour remplir diverses indications qui surgissaient dans le cours de la maladie, m'ont permis d'en triompher après une longue lutte, car la guérison complète n'était obtenue, et la convalescence franche ne commençait que le 25 mai, un mois et demi à peu près depuis l'invasion des premiers symptômes.

Cette observation me paraît digne d'intérêt à cause de l'âge et surtout de la débilité profonde de la malade, habituellement d'une santé chétive, et ayant échappé un an auparavant à une

atteinte grave de choléra. L'état de la poitrine a pu être constaté, pendant la maladie, par un médecin allopathe, qui avait porté un pronostic défavorable, mais que la guérison ne convertit pas, comme on peut bien s'y attendre.

Quinzième observation. — *Pneumonie.* — Madame Escaraguel, âgée de soixante et un ans, d'une constitution débile, a depuis la ménopause un catarrhe permanent ; elle a aussi une *blépharite glanduleuse* qui remonte déjà à une dizaine d'années. Réglée pour la première fois à quinze ans, elle a cessé de l'être à cinquante-quatre. Elle a eu trois couches et un avortement. De ses trois enfants, un seul survit, c'est une fille. Elle a perdu deux garçons, l'un de *méningite*, l'autre du croup. Depuis la ménopause, elle est sujette à des inflammations de poitrine, une et quelquefois deux par an. Jusqu'à présent, elle a été traitée par des émissions sanguines : saignées, sangsues, et par des vésicatoires. Ordinairement, chacune de ces pneumonies la retient de un mois à un mois et demi au lit, et sa convalescence est extrêmement lente. Elle se sent de plus en plus affaiblie à mesure qu'elle a des récidives, et, depuis l'an dernier, elle ne peut pas supporter la moindre fatigue. Aussi est-elle obligée de s'aliter peu de jours après un voyage qu'elle a fait d'Aix, son pays, à Toulon, où elle est prise des symptômes habituels de sa pneumonie périodique.

Appelé auprès d'elle le 7 mai 1851, je la trouve dans l'état suivant : expression de souffrance répandue dans les traits sillonnés de rides ; respiration gémissante, un peu accélérée, vingt-deux par minute. La malade se plaint d'une douleur pongitive au côté gauche de la poitrine, vers la partie moyenne et à côté du sternum, augmentant, par les mouvements dans le lit, la respiration et la toux. Le décubitus est impossible sur le côté malade. La toux est rare et sèche. Il y a de l'oppression, et la respiration ne peut s'exécuter assez librement que lorsque la poitrine est maintenue dans un plan presque vertical par des oreillers. La langue est jaunâtre ; la bouche pâteuse et amère. Adypsie. La peau est chaude et sèche ; le

pouls plein, à quatre-vingts pulsations. A l'auscultation, bruit de souffle et matité au niveau de la douleur.

Les symptômes ont commencé à se manifester dans la nuit. Bien que les antécédents et l'âge de la malade m'imposent de la réserve pour le pronostic, bien que je me méfie de l'état du pouls, qui me paraît singulièrement lent et facile à déprimer, eu égard à l'expression de souffrance et de dyspnée, les symptômes n'annonçant pas un danger imminent, je crois pouvoir essayer dans ce cas, où la pneumonie est bien dessinée, non guérissable spontanément, le traitement préconisé par le docteur Teste, et je prescris *chelidonium* 6e dilution, dans cent grammes d'eau triturée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure.

Le 8, la douleur de côté est plus marquée, l'oppression plus forte; la malade a rendu par des efforts de toux quelques crachats visqueux, rouillés, qui se sont détachés avec beaucoup de difficulté. Le pouls est à quatre-vingt-dix pulsations. Même état, du reste. L'on m'apprend que la nuit a été mauvaise, sans sommeil et singulièrement agitée.

La percussion démontre une matité plus étendue que la veille, et l'oreille appliquée sur la poitrine perçoit un souffle tubaire dans toute la partie correspondant aux troisième, quatrième et cinquième côtes, en avant. Ce souffle se perçoit très-distinctement, malgré la résonnance singulièrement sonore du cœur placé dans le voisinage du mal.

Bien que *chelidonium* n'ait pas répondu aux promesses du docteur Teste, je veux insister sur le traitement recommandé, et je prescris *pulsat.* 12e dilution, alterné avec *spongia* 30e dilution, chacun dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure.

Cette médication est continuée pendant toute la journée et pendant la nuit. Le 9 au matin, l'état de la malade s'est singulièrement aggravé. La nuit a été agitée, sans sommeil. La douleur de la poitrine est devenue très-vive; la respiration embarrassée, douloureuse et fréquente, trente-deux par minute. Le pouls donne cent vingt pulsations faibles et dépressibles. Sueurs visqueuses à la peau. La langue est jaune; la bouche

sèche ; la soif ardente. La toux a été très-fatigante, quinteuse et suivie d'expectoration plus abondante de crachats visqueux et de couleur jus de pruneaux. Mêmes résultats fournis par l'auscultation. Je me hâte d'abandonner la médication aventureuse, et je prescris *bryonia* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée à café d'heure en heure.

" Vers le soir et dans la journée du 10, il semble se manifester un peu d'amélioration. La nuit du 9 au 10 est moins agitée, la malade dort d'un sommeil soporeux. La toux est moins fatigante, et l'expectoration se réduit encore à quelques crachats qui reviennent à la couleur rouillée ; mais, dans la nuit du 10 au 11, le pouls s'affaiblit ; il devient précipité, tremblotant, filiforme, et ne peut plus se compter. La respiration est courte, très-fréquente, avec quelques inspirations pénibles et plus longues, par lesquelles la malade semble chercher inutilement à faire pénétrer de l'air dans la poitrine. La malade peut à peine prononcer quelques paroles; elle est dans un état inquiétant de prostration et d'anéantissement. L'expectoration s'est arrêtée. De loin en loin, la poitrine est à peine ébranlée par quelques efforts d'une toux sèche. Devant cet ensemble alarmant de symptômes, l'entourage de la malade croit à une mort prochaine et se livre déjà aux manifestations douloureuses, dont heureusement la malade n'a plus la perception. Dans cette situation extrême, il ne me reste qu'un moyen de salut : je prescris *phosph.* 6e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure.

Un changement inespéré s'est manifesté chez la malade dès que le remède a commencé à agir. Le soir même, l'oppression a diminué ; le pouls a repris son rhythme régulier et du développement ; la malade se sent moins affaissée ; elle a conscience de ses souffrances. La respiration s'exécute plus librement ; la toux est de nouveau suivie d'expectoration visqueuse et rouillée. Aux limites de la matité, et par places, on entend du râle crépitant sec (*crepitans redux*). La peau a une bonne chaleur ; tout fait présager une terminaison favorable.

Le pronostic se confirme le lendemain 12. La nuit a été bonne ; la malade a dormi, pendant quelques heures, d'un sommeil calme, comme elle n'en avait pas goûté encore depuis quatre nuits. Le pouls est à cent pulsations ; la respiration égale, régulière, vingt-huit par minute. On entend dans toute la partie malade des râles crépitants, et l'expectoration devient abondante et muqueuse. Je continue l'usage de *phosphor.* à la 12ᵉ dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre heures en quatre heures, et je permets quelques cuillerées de bouillon froid.

L'amélioration va progressivement, le 13. Dans la matinée du 14, la respiration se fait entendre dans tout le côté malade; il ne reste plus que les symptômes du catarrhe chronique qui fournit une expectoration muqueuse abondante. L'appétit se prononce, et je permets quelques potages gras. La convalescence se prononce franchement, et je crois pouvoir, dès le 14, m'occuper du catarrhe, que je combats avec *arsenic.* 30ᵉ dilution, dans cent grammes d'eau distillée. La malade put commencer à se lever le 18, douze jours après l'invasion de la maladie.

Cette observation me paraît intéressante en raison du grand âge et de l'affaiblissement de la malade, usée par des maladies antérieures. La gravité des symptômes, qui vont croissant toujours, et qui s'arrêtent comme miraculeusement par l'action d'un seul remède : *phosphor.*, alors que tous les autres agents thérapeutiques avaient été impuissants, prouve de quelle ressource peut être ce puissant médicament dans les pneumonies même désespérées. Ce fait ne doit donc pas être perdu pour les praticiens.

SEIZIÈME OBSERVATION. — *Endocardite rhumatismale et sciatique.* — M. G....., aide-commissaire de marine en retraite, âgé de soixante-neuf ans, a contracté des douleurs rhumatismales dans le cours de ses nombreuses navigations. Dès 1827, il avait eu recours aux eaux sulfureuses de Gréoulx, qui le soulagèrent ; il dut les prendre encore en 1828 et en 1850. Depuis cette époque, il ne souffrait plus que rarement, et ses douleurs étaient supportables.

Dans les premiers jours d'octobre 1849, il éprouva, au gros orteil du pied gauche, une douleur qui augmenta, au bout de huit jours, au point de le faire boiter. Le médecin fit faire inutilement une application de six sangsues, des embrocations de liniment camphré, des fumigations avec du bois de Gaïac, des onctions avec de l'huile de morelle et de l'extrait de belladone. Ce traitement continué jusqu'au mois d'avril 1850, et ne fit qu'exaspérer les douleurs.

On conseilla alors au malade des douches de vapeur sur le pied malade, qui était entièrement envahi par la douleur. Mais, à peine quelques douches eurent-elles été administrées, il survint dans tout le membre inférieur gauche, et même dans la hanche droite, des tressaillements convulsifs et douloureux qui augmentaient dans le lit, d'où ils chassaient le malade, et ne lui permettaient pas de rester assis. Peu à peu, la cuisse droite fut envahie par une douleur ischiatique, et le malade, en désespoir de cause, se décida à retourner à Gréoulx, en juin 1850.

Au bout de quinze jours, l'état d'éréthisme du malade s'était tellement exagéré, qu'il put à grand'peine et avec d'horribles souffrances, revenir à Toulon, où il ne put retrouver ni la tranquillité ni le sommeil. Il fut mis alors à l'usage de potions opiacées, qui d'abord lui procurèrent quelques heures de repos, mais dont l'action finit par s'annuler par l'usage.

En septembre, il se décida à essayer de l'homœopathie. Le malade était alors dans l'état suivant :

Tressaillements douloureux et fréquents dans les membres inférieurs, surtout pendant le repos, assis ou au lit. Lorsque le malade se met en mouvement, il éprouve une roideur pénible, mais il se trouve mieux après avoir marché un moment. Comme ses nuits sont presque sans sommeil, il est considérablement affaibli, il a perdu son appétit et son embonpoint ; aussi, incapable de supporter, même pour adoucir ses souffrances, un exercice un peu prolongé, a-t-il pris l'habitude de trépigner sur place lorsqu'il se lève de son siége ou qu'il est chassé de son lit par l'intensité de la douleur et la fréquence des tressaillements. La douleur suit le trajet du

nerf sciatique droit jusqu'à la jambe. Lorsque les tressaillements ont lieu, ils semblent partir de la poitrine et se propagent jusqu'aux dernières ramifications des nerfs des membres inférieurs. En même temps, le malade éprouve dans la poitrine comme un saisissement brusque qui coïncide avec les tressaillements des extrémités. Le sommeil est court et interrompu par les mouvements convulsifs au bout d'une demi-heure. Le malade reste quelque temps au lit, espérant toujours que les douleurs tressaillantes auront un terme; mais bientôt il est obligé de sortir de sa couche pour se livrer à un trépignement de durée plus ou moins longue. La douleur se calme, les tressaillements s'arrêtent, le malade se recouche, s'endort encore pendant une demi-heure et recommence au bout de ce temps la même scène douloureuse. Il est abattu, découragé, n'étant pas sorti depuis deux mois, lui dont la vie était auparavant très-active, voué qu'il était depuis quelques années aux saines distractions du jardinage.

En étudiant toutes les fonctions chez mon malade, je trouvai que le pouls était d'une lenteur singulière. Je ne comptai, à plusieurs reprises, que trente pulsations à la minute, égales, régulières. Étonné de cette particularité, je demandai au malade si elle avait fixé l'attention de son médecin allopathe. Il me répondit que ce médecin avait, en effet, constaté, mais sans en tirer de conséquences, une certaine lenteur du pouls. Les commémoratifs du malade, qui avait eu de nombreuses atteintes de rhumatisme, me portèrent à examiner avec attention l'organe central de la circulation, et je constatai qu'entre deux pulsations il y avait une intermittence. Une pulsation manquait par suite d'un double battement du cœur. Comme il n'y avait pas de bruits anormaux au deuxième temps, et que le premier temps était un peu soufflé, je conclus à l'existence d'un rétrécissement aortique de nature probablement rhumatismale, et je fus tenté d'attribuer à l'impulsion du cœur, que l'on sentait battre énergiquement, même quand la pulsation manquait, les tressaillements des membres inférieurs.

La maladie se compliquait donc d'un élément important.

d'une altération probablement incurable, et c'est ce qui me rendit très-circonspect pour le pronostic. J'instituai le régime homœopathique et je prescrivis, le 28 septembre 1850, *coffea cruda* 6e, à prendre en une seule fois, le matin, à jeun.

Pendant trois nuits, les tressaillements furent moins fréquents et le sommeil meilleur; le remède agissait surtout comme antidote des préparations opiacées, dont l'abus avait déterminé une forte aggravation des souffrances; mais la sciatique ayant reparu avec toute son intensité, je prescrivis, le 2 octobre, *bryon.* 21e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées, matin et soir.

Le 7 octobre, les douleurs tressaillantes sont moins vives, mais elles sont assez fréquentes pour empêcher le sommeil. Les battements du cœur sont toujours coupés par une intermittence. Contre le symptôme convulsif, je prescris *opium* 12e, à prendre dans trois cuillerées d'eau.

Le 9, aucune amélioration n'a été produite, et les douleurs sciatiques se manifestent toujours dans le repos. *Rhus* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre heures en quatre heures.

Le 11, les douleurs sont un peu moins intenses, mais les tressaillements des membres inférieurs ont repris toute leur violence. C'est alors que, jugeant qu'il y avait dans la maladie de l'organe central de la circulation la cause principale des mouvements convulsifs des membres inférieurs, j'attaquai le cœur par un agent dont la spécificité m'a depuis été démontrée dans des maladies analogues. L'*arsenic.* fut administré pendant une quinzaine de jours, en variant les doses de la 200e à la 30e dilution, et je laissai reposer le malade pendant dix jours.

Dans cette période il s'accomplit, dans l'état du cœur, un changement remarquable; les pulsations tendirent à se régulariser; le malade put en compter jusqu'à cinq ou six régulières, suivies d'une intermittence. Ses nuits furent plus calmes, et il put dormir jusqu'à deux et trois heures consécutives. L'appétit reparut, et le malade trouva bien exigeant

le régime homœopathique dont il s'était accommodé jusque-là. D'un autre côté, les souffrances rhumatismales et sciatiques avaient aussi diminué ; elles laissaient le malade assis pendant quelques minutes, sans le condamner au mouvement, mais elles reparaissaient avec une intensité comparativement plus grande lorsque le malade se mettait au lit. Aussi, dus-je prescrire, le 6 novembre, *chamomilla* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins.

Ce remède fit beaucoup de bien et ramena le calme dans la cuisse souffrante. Je le laissai agir jusqu'au 22, époque où les pulsations régulières du cœur, après avoir atteint le chiffre de quinze ou vingt, étant encore redescendues à cinq ou six, je crus devoir recommencer l'emploi d'*arsenic.*, que je donnai encore à dilutions variées, depuis la 200e jusqu'à la 12e, à partir du 12 novembre jusqu'au 8 janvier.

Sous l'influence de ce remède, les battements du cœur se régularisèrent de nouveau, et nous pûmes compter, le malade et moi, à diverses reprises, jusqu'à cent vingt pulsations régulières. Le bruit soufflé du premier temps avaient disparu; les tressaillements étaient devenus si rares, que c'est à peine si le malade se levait deux fois dans la nuit pour piétiner, et encore passait-il plusieurs nuits paisiblement dans son lit sans se lever. Seulement il sentait encore, en quittant le lit le matin, une douleur sciatique assez forte à la cuisse droite. Contre ce symptôme, je donne, le 8 janvier 1851, *ammonium carb.* à la 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Ce remède agit jusqu'au 20, et débarrasse le malade de la douleur matutinale. Quelques intermittences se manifestent encore sous l'influence d'une cause morale, et sont combattues efficacement par *arsenic.* 200e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Le 28, pour compléter l'action d'*arsenic.* qui semble épuisée et pour combattre des symptômes d'oppression avec douleurs sécantes à la région du cœur, je prescris *aurum* à la 30e dilution, que je laisse agir en variant les dilutions pendant tout le mois de février, jusqu'au 12 mars, époque où je complète le traitement par une dose d'*amm. carb.* 12e dilution, dans cent cinquante

grammes d'eau distillée ; ce médicament débarrasse le malade d'une gêne douloureuse dans l'articulation coxo-fémorale droite.

J'ai eu occasion de revoir souvent le malade, qui a repris depuis longtemps son genre de vie d'autrefois, jardinant avec délices pendant plusieurs heures de suite, et ne se ressentant plus de ses douleurs passées que par de la lassitude après le travail. Il ne s'est plus manifesté d'intermittences dans les battements de cœur, et, par suite, plus de tressaillements dans les extrémités inférieures, d'où il me paraît logique de conclure que le malade a été entièrement guéri d'une affection organique du cœur.

Voici ce que m'écrivait déjà le malade avant que le traitement ne fût complet : « Nous sommes aujourd'hui à la mi-février 1851, dix-septième mois de ma maladie, et quatrième mois et demi de mon traitement homœopathique : je dors bien, et je marche pendant deux et même trois heures consécutives à la campagne, je ne dis pas sans fatigue, mais enfin j'agis à peu près comme dans l'état normal d'un homme de mon âge (près de soixante-neuf ans). »

Dix-septième observation. — *Endocardite.* — M. G....., âgé de soixante-cinq ans, constitution délicate, poitrine étroite, tempérament lymphatique, système pileux peu développé, a eu une existence aventureuse et singulièrement traversée d'événements fâcheux. Successivement matelot, officier de la marine militaire, capitaine marchand, ingénieur civil, arpenteur forestier, architecte, il a déployé dans toutes ces carrières une intelligence et une activité que la fortune n'a jamais récompensées. Il y a donc dans la production de sa maladie une large part aux causes morales.

Quant aux causes physiques, elles dérivent d'une constitution peu robuste et de nombreuses maladies. A dix-huit ans, M. G... vomit le sang à plusieurs reprises, et fut considéré comme phthisique incurable par les conseils de médecine navale. De seize à vingt ans, il eut plusieurs péripneumonies graves. A vingt-cinq ans, il fut atteint d'une gale extrêmement tenace, qui disparaissait et se montrait de nouveau à

intervalles variables, et qui ne fut entièrement supprimée que dans les colonies, à la suite d'abondantes transpirations. Plus tard, il eut la fièvre jaune. En 1812, ayant traversé le col de Tende, au milieu des neiges, à la tête d'un détachement qu'il conduisait à Venise, il fut pris d'une attaque de goutte qui commença au genou, descendit au gros orteil, s'y fixa pendant quelques jours, en y développant d'affreuses douleurs, et disparut spontanément. A partir de ce moment, lorsqu'il faisait quelques excès de marche ou de régime, il avait des brûlements aux pieds et des accès d'oppression. En 1816, un violent accès de goutte fit métastase sur la poitrine et détermina une oppression extrême avec impossibilité de parler. C'est probablement de là que date la maladie du cœur. En 1818, M. G..., qui avait été licencié, prit la carrière d'ingénieur civil, fut obligé de faire de longues courses à cheval et fut pris d'une sciatique qui le fit souvent souffrir, mais qui cessa par ses occupations plus sédentaires. En 1821, à la suite d'une colère, il eut une jaunisse qui développa des symptômes inquiétants. Le caractère général de la maladie de M. G..., c'est une ténacité et une gravité extrêmes.

En 1848, M. G... se vit dépossédé de la place d'architecte de la ville de Toulon, qu'il occupait depuis plusieurs années. Il eut à cette occasion de grandes peines d'amour-propre et des préoccupations d'une autre nature, qui donnèrent à sa santé un ébranlement funeste. Il commença à cette époque, suivant son expression, à *sentir son cœur;* il eut des palpitations violentes, des menaces d'oppression, des agitations nocturnes avec insomnie, et sa santé, qui s'était raffermie, s'altéra rapidement; de nouveaux chagrins, provoqués par le règlement de sa pension de retraite, vinrent, en 1849, faire cesser une amélioration passagère obtenue à grand'peine, et renouveler avec intensité les troubles de la circulation et les agitations tumultueuses du cœur. L'année 1850 se passa presque tout entière dans un état de santé précaire, et toutes les ressources de l'allopathie n'empêchèrent pas le malade de maigrir beaucoup et de s'affaiblir de plus en plus. Bientôt il lui fut impossible de quitter sa chambre; les nuits furent

tourmentées par des insomnies, de l'oppression et des angoisses, et l'allopathie, portant un pronostic funeste, déclara qu'il n'y avait plus rien à faire. C'est alors que la famille eut recours à l'homœopathie.

Le 29 décembre 1850, je suis appelé auprès du malade. Je le trouve le visage défait, anxieux, émacié, en proie à une oppression extrême, qui s'aggrave par le moindre mouvement. Les pulsations sont irrégulières, la respiration précipitée; la poitrine se soulève sous l'impulsion tumultueuse du cœur. A l'auscultation, on entend des battements doubles, triples et quadruples; contractions spasmodiques du cœur, qui paraît, à première inspection, gravement altéré dans sa texture. Bruits de souffle râpeux, de tintement métallique et de piaulement confus et étrangement mêlés au milieu d'un désordre fonctionnel inexprimable. Le malade m'explique, d'une voix plaintive et haletante, quelle est la nature de ses souffrances; il me dit son découragement, ses pressentiments d'une fin prochaine, ses insomnies avec oppression douloureuse, ses nuits passées péniblement à gémir et à se plaindre; il a perdu tout appétit, et c'est à peine si, le matin, il prend, avec moins de répugnance que tout autre aliment, le classique café au lait; il a une soif ardente et de la diarrhée habituellement.

Les antécédents que je viens d'esquisser, les symptômes qu'il m'avait été donné de constater, me fournissaient les éléments d'un pronostic extrêmement grave. Le souffle râpeux au premier temps, les contractions multiples avec intermittences dans les pulsations artérielles, indiquaient une altération grave, probablement l'existence de concrétions calcaires à l'orifice aortique. Quant au tintement métallique, dont je cherchais à saisir la signification diagnostique, une circonstance qui a constamment accompagné sa production me met à même de l'interpréter comme MM. Monneret et Fleury : c'est un gargouillement dans l'estomac qui semble produit par des déplacements de gaz, qui a toujours coexisté avec ce phénomène, d'une importance secondaire, du reste, au point de vue du diagnostic.

Le 29 décembre, je prescrivis *nux vom.* 12e à prendre le même soir, et, le lendemain, doit être commencée une potion avec *arsenic.* 50e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à café de quatre heures en quatre heures.

Le 1er janvier, le malade a été un peu plus tranquille pendant la nuit, et la soif est moins ardente; mais les pulsations sont toujours irrégulières, et les bruits du cœur extrêmement impétueux. Les battements du cœur contre les parois thoraciques sont violents et semblent se faire sentir plus bas que de coutume. Je prescris *cannabis* 6e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 7, les bruits du cœur tendent à se débrouiller du chaos dans lequel ils se faisaient entendre. On perçoit distinctement après le premier temps un souffle prolongé, et les battements multiples s'accompagnent du bruit de piaulement et d'un tintement semblable au son que produirait un flot de liquide tombant dans une cavité amphorique. Le malade a compté à plusieurs reprises, et je puis constater, pendant que je me livre à l'étude des symptômes, jusqu'à vingt pulsations régulières, coupées alors par une ou plusieurs intermittences. La soif a toutefois reparu ardente, et il y a de la diarrhée et de l'oppression nocturnes. Je crois devoir revenir à *arsenic.*, que je donne à la 200e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à café de quatre heures en quatre heures.

Je laisse agir *arsenic* , en variant la dilution jusqu'au 19 janvier. A cette époque, les pulsations se sont de plus en plus régularisées, puisque nous pouvons en compter jusqu'à cent vingt consécutives tout à fait normales. Le piaulement se fait toujours entendre, mais la régularité des pulsations n'est plus interrompue que par de doubles battements. Les nuits sont assez bonnes, et l'appétit renaît : toutefois, malgré cette amélioration réelle, le moindre mouvement est accompagné de dyspnée. Les battements du cœur sont souvent violents au point d'être sensibles à la vue, et le malade ne peut rester au lit que dans une position presque verticale, sous peine, lorsqu'il veut se placer horizontalement, d'avoir une toux violente avec menace de suffocation. Je prescris, le 19 janvier, *spigelia*,

que je donne de la 24e à la 12e dilution jusqu'au 28 janvier. L'amélioration a continué jusque-là d'une manière progressive, et l'impulsion du cœur devient moins violente. Le sommeil est plus calme, et les pulsations continuent, même la nuit, époque où se manifestaient auparavant les aggravations, à battre jusqu'à cent fois régulièrement. L'éréthisme febrile des premières époques de mes visites s'est dissipé, et le pouls est de soixante-quatre à soixante-dix par minute. Le 28 janvier, je prescris *aurum* 30e, dans cent grammes d'eau distillée. Ce remède me paraît surtout indiqué par une grande mélancolie avec dégoût de la vie, qui se manifeste plus fortement depuis que l'amélioration a commencé. Le 11 février, le moral est moins affaissé, mais la toux a reparu la nuit, fréquente, avec soif et diarrhée, ce qui me force à avoir recours de nouveau à *arsenic.* 30e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures. Ce remède continue son action, sauf un intercurrent apsorique, jusqu'au 15 mars.

Le mieux obtenu à cette époque, deux mois et demi après le commencement du traitement, est très-remarquable. L'appétit renaît et les digestions sont bonnes ; le sommeil est paisible, et le malade sent ses forces augmenter tous les jours. Les pulsations sont sensiblement régulières, et on ne perçoit que de loin en loin des intermittences. Le souffle râpeux que l'on entendait après le premier temps a perdu toute sa rudesse ; le bruit de piaulement a successivement décru, et on ne l'entend plus que très-rarement. Je continue à attaquer l'état général par des antipsoriques, et je donne successivement, le 15 mars, *mercur. viv.* 30e, et, le 25, *calc. carb.* 24e.

Le 28, le cours de l'amélioration est interrompu par une grande préoccupation morale. M. G... avait à Cayenne un fils qui servait dans le troisième régiment d'infanterie de marine, et, à cette époque, le bruit des ravages que faisait la fièvre jaune dans ce malheureux pays parvint à Toulon. Sous l'influence de ses inquiétudes, les accidents du cœur reparurent, et ne se calmèrent que par *pulsatilla* et *hyoscyamus*, administrés du 28 mars au 25 avril. *Baryta carb.*, mais surtout *arsenic.*, réparèrent les effets des mêmes préoccupations du

malade, qui put commencer, dans les premiers jours de mai, à se promener pendant plusieurs heures, et, plus tard, à aller passer quelques jours à la campagne.

De mai en juillet, le malade jouit d'un bien-être presque complet; il reprit de l'embonpoint et put recommencer son genre de vie de l'état de santé. Malheureusement, une nouvelle cause morale vint remettre tout en question. M. G... apprit, sans préparation aucune, la mort de l'un de ses fils commis de marine, qui avait succombé à la fièvre jaune dans la Plata. Le coup que porta cette nouvelle fut terrible; le malheureux père vit se renouveler les scènes d'angoisse qui avaient signalé les premiers temps de sa maladie. Mais il est à remarquer que les altérations dynamiques avaient seulement la même intensité alors que les altérations organiques ne s'étaient pas reproduites; ainsi, l'auscultation ne faisait entendre ni piaulements ni bruits de souffle, seulement, les intermittences s'étaient reproduites avec les battements multiples, l'insomnie et l'orthopnée; l'anorexie, la diarrhée, avaient reparu.

Le 28 juillet, je prescrivis *arsenic.* 50e dilution, dans deux cents grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures. Ce remède, dont l'efficacité a toujours été si grande dans les affections chroniques du cœur, fut continué, en variant les dilutions, jusqu'au 12 août. Le calme s'était alors rétabli après des orages menaçants, et les pulsations artérielles avaient repris une certaine régularité. Il restait pendant la nuit un ténesme fatigant qui provoquait l'évacuation de quelques mucosités et des sueurs abondantes, dont *mercurius solubilis* fit promptement justice.

Aujourd'hui, 21 août, le malade a recouvré le sommeil, il reprend de l'appétit, et, bien que ses forces ne reviennent que lentement, la régularisation des battements du cœur et l'absence de bruits anormaux me fait espérer, sinon une guérison complète, qu'il ne paraît impossible d'obtenir, vu la débilité et l'impressionnabilité du malade, au moins un adoucissement considérable de ses souffrances habituelles, et une prolon-

gation notable d'une existence qui aurait paru aux médecins de l'ancienne école prochainement menacée.

La cessation des symptômes émanant d'altérations organiques m'a paru un fait assez considérable pour justifier les détails de cette observation, bien qu'elle soit incomplète. Il m'a semblé que le résultat obtenu était digne d'être mentionné, car il suffirait, à défaut d'une guérison complète et définitive, pour établir d'une manière incontestable la supériorité du traitement homœopathique dans les maladies de l'organe central de la circulation.

Dix-huitième observation. — *Cardialgie.* — M. Saffre, commis de marine, âgé de trente-six ans, de constitution robuste, est atteint depuis plusieurs mois d'une douleur pongitive à la région du cœur, qui est sensible à la pression même des vêtements. Les pulsations artérielles sont précipitées, et s'accélèrent encore davantage lorsque le malade fait de l'exercice ou monte un escalier. Il éprouve alors de l'oppression, et la douleur du cœur s'exaspère en changeant de caractère, elle devient déchirante. Tous les matins en se levant du lit, il est pris de vomissements muqueux ou bilieux ; il a perdu sa gaieté, son appétit, et se préoccupe beaucoup de sa position ; il ne sait à quelles circonstances rattacher ses souffrances, qui peuvent bien avoir une origine miasmatique, ce que tendrait à prouver une éruption de panaris dont est atteinte sa fille, âgée de treize ans, et qui remonte presque à sa première enfance. L'examen du cœur, qui bat avec force contre les parois de la poitrine et retentit beaucoup dans la cavité thoracique, ne démontre que des troubles fonctionnels. Je prescris, le 10 mars 1851, trois poudres : *nux. vom.* 30^e^, *ipeca.* 12^e^, *cannabis* 6^e^, à prendre en une seule fois : la première, le soir même, et les deux autres de trois en trois jours, le matin à jeun.

Le 18, M. Saffre revient me voir, et m'annonce, avec une expression de reconnaissance et de bonheur, qu'il se porte tout à fait bien. « Après la première poudre, me dit-il, je n'ai plus vomi : après la seconde, la douleur du cœur a cessé, et

l'appétit est revenu, mais la région du cœur était encore douloureuse à la pression, symptôme pénible que la troisième poudre a fait disparaître. »

Aujourd'hui 22 août, les accidents de cardialgie ne se sont plus reproduits.

DIX-NEUVIÈME OBSERVATION. — *Catarrhe chronique* — M. L.., âgé de trente ans, aide-commissaire de la marine, d'une taille élevée, un peu frêle, système pileux d'un blond ardent, tempérament lymphatique, est issu d'une mère dartreuse. Dans sa première enfance, il a eu des croûtes à la tête et des engorgements glandulaires au cou, et, depuis qu'il a mémoire, il a été sujet à des rhumes, et crachait abondamment des mucosités. Il n'a jamais eu d'hémoptysie. A l'âge de vingt ans, il contractait une urétrite qui fut extrêmement tenace. Marié depuis trois ou quatre ans, M. L... a fait une maladie d'épuisement à laquelle a succédé une recrudescence de rhume extrêmement tenace. C'est à ce sujet qu'il a recours à l'homœopathie, après avoir épuisé les ressources de la vieille médecine.

Le 2 décembre 1850, toux opiniâtre, quinteuse, fatigante, se manifestant nuit et jour, et suivie d'une expectoration abondante de mucosités blanches, écumeuses et épaisses, jaunâtres, sans aucune saveur désagréable; lorsque les quintes arrivent, la face s'injecte vivement, une transpiration abondante s'établit, et, pendant la nuit, ces quintes se succèdent si fréquentes, que le malade est continuellement baigné de sueur. Il est sujet à la diarrhée, il a de la fièvre vers le soir, et il boit alors souvent avec plaisir. Il est très-préoccupé de son état. L'auscultation permet d'entendre des bruits de sifflement, de rouet, de râles crépitants humides, mais la respiration s'exécute normalement aux sommets des poumons, sauf un souffle léger à l'expiration, qui indiquerait en ce point la présence de tubercules à l'état cru. Le pronostic était donc favorable, et la production tuberculeuse ne paraissant jouer aucun rôle dans la maladie actuelle, je rassurai le malade, je lui traçai un régime homœopathique, et je prescrivis, le 2 dé-

cembre 1850, *hepar sulph., calc.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 7 décembre, le malade se plaint d'avoir éprouvé une aggravation notable des phénomènes bronchiques : la toux a augmenté la nuit, et la fièvre est devenue plus continue qu'auparavant. L'appétit est presque nul, la soif est impérieuse; les boissons chaudes, qu'il avait l'habitude de prendre, surexcitent la disposition sudorale, et semblent provoquer la toux. Le malade n'a pas osé, quoique je le lui eusse conseillé, apaiser sa soif avec des boissons froides. Je prescris *aconit.* 6e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre heures en quatre heures et le repos dans l'appartement.

Aucune amélioration ne s'étant encore manifestée le 11, j'eus recours à *arsenic.* à la 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 16, un mieux notable s'était produit : la toux avait diminué de moitié ; il n'y avait plus de fièvre, les sueurs nocturnes qui persistaient, et quelques vomissements après les quintes de toux, m'engagèrent à insister sur *arsenic.*, que je donnai d'abord à la 200e, puis à la 30e dilution jusqu'à la mi-janvier 1851, époque où la guérison était complète, et ne s'est plus démentie jusqu'à ce jour.

L'action d'*arsenic.* sur l'état catarrhal chronique a été ici d'autant plus irrévocablement bienfaisante, qu'elle s'est produite au cœur de l'hiver, époque où généralement les accidents bronchiques acquéraient chez notre malade une nouvelle intensité.

VINGTIÈME OBSERVATION. — *Érysipèle chronique de la face et rhumatisme aigu.* — Madame R...x, trente-deux ans, a un tempérament lymphatique et une constitution peu robuste, quoiqu'elle ait beaucoup d'embonpoint. Étant enfant, elle a eu des croûtes à la tête et des engorgements glandulaires autour du cou elle porte des traces non équivoques d'une forte infection de variole. A l'âge de seize ans, madame R.. x commença à être réglée faiblement et en retard, et la fin de chaque période mensuelle fut signalée par des érysipèles à la

face. Mariée à vingt-deux ans, madame R...x accoucha quinze mois après, et fut dès lors mieux réglée. Les érysipèles disparurent en 1845. Un second accouchement eut lieu, et nous devons signaler que les deux enfants, filles, ont des humeurs et des engorgements scrofuleux. Il y a trois ans, sans cause appréciable, les érysipèles de la face reparurent à la fin des règles, et se montrèrent à des intervalles variables de trois à six mois, et même un an. Ordinairement les érysipèles les moins graves ne durent pas moins de sept à huit jours; la dernière atteinte a eu lieu vers le 12 octobre 1850. Il y a deux ans, une application de sangsues détermina au cou un engorgement glandulaire suivi de suppuration.

Lorsque l'époque des règles approche, et elles ont lieu quelquefois deux fois par mois depuis la première couche, la malade éprouve du brûlement dans les bras et de la congestion vertigineuse à la tête, avec bourdonnement des oreilles. Depuis très-longtemps elle a, sur la pommette gauche, une croûte jaunâtre qui tombe quand l'érysipèle cesse, se renouvelle ensuite, et semble le point de départ de la maladie périodique.

La constipation est habituelle, l'appétit est presque nul. Le 25 octobre, je prescris une prise d'*opium* 6e, suivie, deux jours après, de *graph.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins.

Le 19 novembre, l'état de la malade s'est sensiblement amélioré : l'appétit est revenu, elle n'a plus de congestions à la tête, ni de bourdonnements aux oreilles à l'approche des règles. Les selles sont régulières et faciles.

Le 16 décembre, le mieux s'est maintenu : une nouvelle période mensuelle s'est accomplie sans orages, seulement la croûte du visage persiste ; *graph.* 200e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins.

Le 21 janvier 1851, même état : continuation de *graph.* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. A la fin de ce remède la croûte avait disparu pour ne plus revenir jusqu'à ce jour, 22 août 1851.

La famille de la malade fut émerveillée d'une guérison obtenue par des moyens aussi simples, alors qu'elle avait épuisé,

les années précédentes, les vaines et coûteuses prescriptions de l'ancienne médecine. Cependant il lui fallait une nouvelle leçon pour la convertir complétement à l'homœopathie. Par faiblesse ou par manque de foi, la malade retomba entre les mains de l'allopathie, à l'occasion d'un rhumatisme aigu dont elle fut atteinte le mois suivant, 10 février 1851. Pendant un mois on la tint au lit, on la couvrit de sangsues et de cataplasmes. Enfin je vis revenir, le 10 mars, le mari honteux et repentant.

Il me rapporte que la malade est alitée, souffrant de toutes les articulations, surtout la nuit, époque où survient une diaphorèse abondante. Le corps est couvert de plaques ortiées, dont l'apparition est variable et l'existence passagère; la fièvre est permanente, et la malade est réduite à un état digne de pitié. Je prescris *aconit.* 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre heures en quatre heures, et, le 12, *bryonia* 30e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre heures en quatre heures.

Dès le 14, l'amélioration est si prononcée, que la malade peut quitter son lit. Le 17, l'appétit est revenu; elle peut descendre au magasin, et surveiller ses affaires. Jusqu'à cette époque, je la laisse sous l'influence du même remède, *bryonia*, varié de la 30e à la 24e et à la 12e dilution.

Le 5 avril, la malade vient me voir, boitant un peu, et éprouvant dans les épaules des douleurs qui disparaissent entièrement par une potion de *nat. muriat.* 30e, dans cent grammes d'eau distillée. Madame R...x me fait amende honorable, et promet qu'on ne la reprendra plus à subir les tortures dont elle a été la victime pendant un mois, de crainte de déplaire à son médecin allopathe, dont elle a une très-grande frayeur.

Il nous a paru intéressant de réunir dans un seul cadre le tableau des deux maladies que nous venons de décrire. La seconde, en effet, n'est que la transformation de la première, dont il aurait fallu détruire le germe miasmatique par un traitement longtemps continué. Mais il nous était impossible de faire comprendre à la malade qu'elle était menacée, par la lon-

gue durée de l'infection dont nous avions fait taire les symptômes actuels, d'autres manifestations morbides. La filiation des deux maladies, du moins quant à la cause primordiale et génératrice, nous paraît au-dessus de toute contestation.

Comme aperçu philosophique, il nous importait aussi de mettre en relief un côté déplorable de nos relations avec certains malades, pour lesquels il ne suffit pas de faire un miracle. Il leur en faut deux ou trois avant d'ouvrir complétement les yeux à la lumière... et encore !!!

VINGT ET UNIÈME OBSERVATION. — *Angioleucite superficielle.* — M. R..., hôtelier à Toulon, tempérament lymphatique, a eu sa constitution délabrée par de nombreuses navigations; il a eu la gale, des urétrites, et, depuis une dizaine d'années, il est sujet à une ischurie nocturne qui le force à avoir recours au cathétérisme. Son estomac délabré supporte mal les aliments, et ses digestions sont en général laborieuses. Depuis de nombreuses années, il porte à la jambe droite un cautère à pois, qui n'a produit sur sa santé, comme on peut le supposer, aucune amélioration.

Le 16 août 1850 il me fait appeler, se plaignant de douleurs intolérables à la tête, qu'il aurait depuis plusieurs jours. Je le trouve dans l'état suivant: face vultueuse, yeux brillants, pulsations artérielles pleines, fréquentes, à cent vingt; langue blanche et pâteuse, soif vive. Le malade m'apprend que depuis la veille il a été obligé de s'aliter à la suite d'un violent frisson auquel a succédé pendant la nuit une fièvre délirante, avec insomnie, visions effrayantes et agitation. Céphalalgie pressive autour du front, les douleurs s'aggravent par le bruit, la lumière, le mouvement; elles s'accompagnent de nausées. Je m'informe des causes qui ont pu déterminer ce mouvement fébrile, mais je ne puis les trouver ni dans l'insolation, ni dans l'immersion étant en sueur, dans un bain froid. D'après l'ensemble des symptômes, je prescris *belad.* 12e, dans six cuillerées d'eau, une cuillerée de deux heures en deux heures.

Le soir, la tête, qui depuis plusieurs jours devenait, au coucher du soleil, plus douloureuse, même avant l'invasion de la

fièvre, est un peu moins embarrassée. Mais la fièvre est interne, la peau sèche et brûlante, la soif inextinguible. Je donne *aconit.* 6e, dans cent cinquante grammes d'eau, une cuillerée à bouche toutes les heures.

Le 17, la nuit a été encore mauvaise, la fièvre est toujours violente, mais il y a eu de la détente et quelques sueurs vers le matin. Le malade est profondément affaissé et comme plongé dans la stupeur. Il m'apprend alors seulement qu'il a, depuis deux jours, de la douleur au niveau du cautère de la jambe droite. Je l'examine aussitôt, et j'ai alors le secret des symptômes graves qui se dessinent.

Le cautère, pansé comme à l'ordinaire, est rouge et irrité : de la partie supérieure de l'ulcère se détachent deux bandelettes d'un rose tendre qui se dessinent superficiellement sur la peau de la jambe, se rejoignent un peu au-dessous en laissant un îlot de peau saine, et remontent ensemble le long de la face interne de la cuisse jusqu'à l'aine, où elles aboutissent à un ganglion engorgé. Tout le trajet des vaisseaux lymphatiques enflammés est singulièrement douloureux au moindre contact, et le poids même d'un simple drap est fatigant pour le membre alourdi.

J'avais eu occasion d'observer plusieurs fois, pendant ma carrière de médecine navale, de pareilles inflammations de lympathiques à la suite de blessures superficielles, et j'avais constaté des accidents graves de nature typhoïde, analogues à ceux qui se présentaient à mon observation, découlant directement de pareilles inflammations. Bien que des symptômes alarmants tels que la stupeur, le délire, la prostration des forces, eussent été la conséquence des inflammations lymphatiques qu'il m'avait été donné de soigner, j'avais, plein de confiance dans la loi d'homœopathie, la certitude que je pourrais en arrêter le développement ou en atténuer l'intensité au moyen des agents dynamiques choisis d'après la loi de similitude. Les remèdes qui me parurent le mieux appropriés à l'ensemble des symptômes étaient *bryonia* et *merc. solub*, que je donnai, l'un et l'autre à la 12e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, en les alternant de quatre heures

en quatre heures, pendant les journées des 17 et 18 août.

Le 19, la fièvre a notablement décru. Les pulsations, au nombre de cent par minutes, sont égales et dépressibles. Les stries enflammées des lymphatiques s'effacent sur quelques points et sont moins douloureuses à la pression, mais l'influence morbide sur les centres nerveux se continue. Il y a de la stupeur encore et de la tendance à l'assoupissement pendant le jour, avec sommeil agité par des rêves pénibles la nuit. Je prescris alors *belind.* à la 12e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée à café de quatre heures en quatre heures.

Le 22, la fièvre a cessé complétement. On ne compte plus que quatre-vingts pulsations ; le malade a repris toute la plénitude de ses facultés, et dort la nuit d'un sommeil assez tranquille. Les traînées lympathiques ont entièrement disparu, seulement il reste un engorgement notable du ganglion inguinal auquel elles aboutissaient dès le début. La jambe est encore très-lourde, mais imperceptiblement douloureuse. L'appétit commence à se faire sentir. Je permets du bouillon, et je prescris *rhus* 30e dilution, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée matin et soir.

Le 26, la convalescence se prononce franchement, l'engorgement ganglionnaire a disparu et la jambe n'est nullement douloureuse. Seulement, l'ulcère, qui, jusqu'à présent a été pansé avec des cataplasmes émollients, est singulièrement sensible au moindre contact. Pour accélérer la cicatrisation, je donne successivement, du 26 août au 26 septembre, *silic.*, *carb. veget.*, *lachesis*, *sulph.*, *thuya occid.* La cicatrisation tarde beaucoup à se faire, mais enfin elle se complète vers la fin de septembre, sans que la suppression de l'émonctoire entraîne aucune aggravation dans la santé du malade.

Un fait digne de remarque, et que je dois mentionner, c'est que, pendant le cours de cette maladie, l'ischurie avait cessé complétement, et le malade urinait comme dans un état de santé parfaite. Nous trouvons dans cette circonstance une confirmation des vues de pathologie générale de Hahnemann. Pour lui, en effet, toute maladie chronique est la manifesta-

tation d'un miasme chronique. Il n'est donc pas étonnant que, sous l'influence perturbatrice d'un grand trouble organique, les symptômes chroniques se taisent devant les phénomènes aigus. Évidemment, l'ischurie ne dépendait pas ici d'une altération organique du canal de l'urètre ou d'un développement anormal de la prostate, elle consistait dans un trouble purement dynamique qui préexiste toujours aux dégénérescences matérielles, et constitue souvent toute la maladie chronique. Après la cessation de l'état aigu, l'ischurie reparut avec son intensité habituelle; nous avions ainsi assisté avec intérêt à l'image d'une guérison allopathique. C'était ici une déviation naturelle dont l'effet ne fut pas plus soutenu que celui des déviations artificielles de la vieille médecine.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION. — *Angioleucite profonde, périostite, carie du tibia.* — Mademoiselle Léa Chabanon, âgée de treize ans, est d'une constitution frêle; elle a eu, dans sa première enfance, des accidents scrofuleux (croûtes de lait, engorgements glandulaires); elle a les cheveux noirs, la peau d'une teinte olivâtre et rude, comme râpeuse.

Appelé auprès d'elle, le 6 mars 1851, je la trouve souffrant cruellement de la jambe droite et poussant des cris déchirants. Elle a de la fièvre, de l'insomnie, depuis plusieurs nuits, et sa figure exprime l'angoisse et la douleur la plus aiguë. J'apprends que, quinze jours auparavant, Léa fit une course assez longue avec une chaussure étroite qu'elle mettait pour la première fois, et qui lui fit, à la face externe du gros orteil droit, une écorchure assez étendue. Les jours suivants, elle continua, malgré la douleur qu'elle éprouvait, à faire de longues courses. Une fois en mouvement, la douleur se dissipait; il ne lui restait, le soir, que de la fatigue et de la pesanteur dans le pied droit. Dans les derniers jours de février, la cuisse droite devint douloureuse à sa partie supérieure, probablement par engorgement de quelques ganglions lymphatiques profonds. La famille n'y prit pas garde, et crut que c'était là un symptôme de croissance. Enfin, le 5 mars, continuant à souffrir, mais n'ayant rien perdu de sa

gaieté, Léa fut conduite par son père à une longue promenade, au milieu de laquelle les douleurs devinrent violentes dans la jambe droite et l'empêchèrent de marcher. Elle put cependant regagner la maison et se coucha avec une fièvre ardente; elle eut du délire dans la nuit.

C'est le lendemain 6 que je la vis pour la première fois, quinze jours après l'invasion des premiers symptômes. L'examen du membre malade ne me démontre aucun changement physique. L'excoriation du gros orteil droit existe encore, rouge et douloureuse au contact; mais il ne se dessine, le long du membre, ni stries, ni bandelettes enflammées qui puissent faire croire à l'existence d'une angioleucite. Cependant une pression, même modérée, exercée sur tout le trajet du membre, est insupportable, et la malade ne peut pas endurer le poids d'une couverture. Les mouvements du membre lui arrachent des cris de détresse. La fièvre est ardente, et la température de la jambe malade est d'une âcreté mordante; le pouls donne cent quarante pulsations. Il y a de la stupeur et du délire nocturne; la langue est blanche, la soif vive, les urines rares. Je prescris *bellad.* 50^{e}, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée, de quatre heures en quatre heures.

Jusqu'au 20 mars se développent les symptômes d'un état typhoïde très-grave, en même temps que les douleurs de la jambe vont graduellement s'amoindrissant. Pendant cette période, j'emploie successivement *bellad.*, *muriatis acid.*, *arsenic.*, *bryonia*, *merc. solub.*, et la malade peut, sous l'influence de ces remèdes, goûter quelques heures de sommeil. A mesure que les douleurs profondes de périostite diminuent, quelques traces d'angioleucite superficielle se manifestent, des stries enflammées se détachent de la partie supérieure de la jambe, enlacent le genou de leurs réseaux et remontent en deux larges bandelettes le long de la partie interne de la cuisse, où elles aboutissent à un ganglion qui prend le volume d'un œuf de pigeon. Mais la rémission des symptômes d'angioleucite profonde n'est que momentanée; du 21 au 31 mars, le volume de la jambe augmente; elle devient rouge, reni-

tente ; les douleurs, qui s'étaient calmées, deviennent sourdes, profondes, pulsatives, et tout annonce qu'un travail de suppuration s'accomplit autour des os ; en effet, vers la fin du mois, la peau se soulève en divers points de la face externe du tibia, et ces foyers ouverts donnent lieu à la sortie d'un pus épais et abondant.

Hepar sulph. calc. avait été administré dès que la suppuration parut inévitable. Mais, après que les premières ouvertures eurent été pratiquées, c'est à *silicea* et *assa fœtida* que j'eus recours. Pendant cette période de dix jours, les symptômes fébriles persistèrent, mais la tête se dégagea, les nuits furent bonnes, et le sommeil se rétablit dès que l'écoulement eut été ménagé aux produits morbides sécrétés dans le membre malade.

Dans la première quinzaine d'avril, la suppuration continue, mais prend un autre caractère, elle devient jaune, ténue, ichoreuse. Les lèvres des plaies se boursouflent et bourgeonnent, il se fait évidemment à la surface des os, dont les enveloppes ont été si fortement enflammées, un travail d'élimination des parties frappées de nécrose. La fièvre, qui se manifeste encore, a tous les caractères d'une fièvre hectique, aussi ai-je commencé depuis longtemps à alimenter la malade au moyen de bouillons et de potages qu'elle prend avec grand plaisir. Un stylet, introduit dans les trajets fistuleux, arrive jusqu'aux parties osseuses dénudées du périoste, et donne des indications suffisantes pour les incisions à pratiquer destinées à donner issue aux pièces nécrosées au fur et à mesure de leur élimination. Le 17 avril, le malade me montre, au niveau de l'épaule droite, à la partie supérieure du thorax et en dehors du scapulum, un gonflement dur qui grossit beaucoup depuis quelques jours. Deux autres engorgements se montrent aussi sous forme de deux tumeurs superposées, du volume d'une noisette, au niveau du deltoïde du même côté. Jusqu'à la fin du mois, la tumeur scapulaire se développe, prend les dimensions d'un œuf de dinde, se ramollit et présente, sous la peau qui s'amincit et rougit, une fluctuation très-manifeste. J'en pratique l'ouverture dans les premiers

jours de mai. Il s'en écoule une très-grande quantité de pus épais, crémeux, bien lié, que je pus évaluer à deux cents grammes. Une fois le pus évacué, la poche pyogénique se cicatrise peu à peu et ne verse plus au dehors de nouveaux produits. Les deux engorgements du deltoïde disparaissent par résolution. La malade, pendant cette période, prenait *silicea.*

Quelques fragments osseux commencèrent, en mai, à être éliminés; des incisions ou des débridements durent alors être pratiqués de nouveau pour leur donner issue. Les dernières incisions ont été faites le 10 juin. Les remèdes administrés depuis le commencement de la suppuration ont été *sulph.*, *silicea*, *assa fœtida*, *calc carb.*; c'est sur ces quatre remèdes qu'a roulé tout le traitement de la période d'élimination.

Jusqu'au mois de juin, la fièvre hectique continua, le pouls était toujours accéléré, il donnait de cent dix à cent vingt pulsations par minute. Cependant la malade mangeait avec plaisir, digérait sans fatigue et dormait bien.

A partir de la mi-juin, la fièvre a cessé, le pouls n'a plus battu que de quatre-vingts à quatre-vingt-dix fois par minute. En même temps, l'enfant a repris un peu d'embonpoint, sa peau est devenue plus souple et un peu moite. Aujourd'hui, 22 août, elle peut passer levée presque toute la journée. La jambe malade, qui avait pris des dimensions monstrueuses, est revenue presque à l'état normal, mais les incisions restent fongueuses et versent au dehors un pus bien lié qui indique que de nouvelles éliminations de parcelles nécrosées doivent encore s'effectuer. La malade est en bonne voie de guérison, ce n'est plus qu'une affaire de temps et de patience.

Nous n'avons pas, dans cette observation, pu suivre jour par jour la maladie, les notes nous manquaient pour cela, nous en avons rendu la physionomie générale et les traits principaux, mais nous n'en avons pas fait ressortir assez, peut-être, la gravité, nous n'avons pas expliqué convenablement les craintes que nous faisaient concevoir, pour la vie de la malade, l'intensité des accidents généraux, surtout de l'élément douloureux pendant la période aiguë, et la persistance

de la fièvre hectique pendant le travail d'élimination. Je suis convaincu que, sans l'efficacité des agents homœopathiques, la malade aurait succombé dès sa première période, ou, si elle l'avait traversée sans danger, qu'elle n'aurait pas pu résister aux orages de la deuxième époque.

Nous devons signaler dans cette observation, comme symptôme d'intoxication générale de maladie *sui generis* de toute l'économie, l'énorme collection purulente formée au niveau du deltoïde sans cause apparente ou extérieure. On sait que dans certaines conditions miasmatiques il se forme sur divers points de la périphérie des abcès froids plus ou moins nombreux. Celui que nous avons vu se former chez notre malade aurait été formé sous des influences générales analogues.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION. — *Gastralgie.* — M. B. ., avocat, âgé de trente ans, d'un tempérament nervoso-sanguin, d'un caractère vif et gai, a eu, vers l'âge de sept ou huit ans, une maladie convulsive (danse de saint Guy) à la suite d'une contrariété vive ; on avait voulu le vacciner de force. Depuis cette époque, M. B... est d'une susceptibilité nerveuse extrême, il a conservé de sa maladie des tics nerveux singuliers. Ainsi, lorsqu'il commence à porter ses mains sur un objet, ce n'est qu'avec beaucoup de peine qu'il peut s'empêcher de le toucher à plusieurs reprises. Cette tendance à répéter les mêmes actes peut être considérée comme une convulsion très-affaiblie rhythmée par des intervalles très-longs. D'autres fois la parole s'arrête dans le gosier comme par un spasme qui se dissipe par un effort énergique de la volonté. Enfin l'intelligence participe imperceptiblement de ce désordre nerveux par des aberrations de sensibilité. Ainsi il semble au malade, lorsqu'il se balance sur une chaise, et que la chaise touche le mur, que la chaise ou le mur doivent souffrir du contact, et il retire la chaise.

Cette délicatesse d'impression, qui tient à une grande vivacité de sentiment et qui coïncide avec un esprit vif, lucide, et d'une haute portée logique, explique facilement une susceptibilité très-grande de l'appareil digestif qui fait le désespoir

du malade, et contre laquelle il a épuisé les ressources de l'allopathie. Il vient me consulter le 5 janvier 1851, et me trace avec beaucoup de netteté le tableau des souffrances nerveuses que je viens d'esquisser. De plus, après chaque repas, il éprouve de la fatigue, de la pesanteur à l'épigastre, et il se forme dans l'intestin une grande quantité de gaz dont l'émission le soulage. Les selles sont mal digérées et ont lieu périodiquement tous les matins.

Cette imperfection des digestions réagit d'une manière fâcheuse sur le caractère, qui, de gai qu'il était naturellement, est devenu morose, et sur la nutrition générale ainsi que sur la susceptibilité nerveuse. Entre autres remèdes qu'il a pris, pendant qu'il était soigné par l'allopathie, M. B... me cite la noix vomique, dont il a ingéré d'assez fortes doses, mais sans aucun résultat.

L'occasion était belle d'expérimenter comparativement l'influence des doses infinitésimales et celle des doses massives, car l'ensemble des symptômes, la constitution, les habitudes, indiquaient la *nux vom.*, que je prescris à la dose de 30e dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée à soupe tous les soirs.

Le 13 janvier, le malade revint me voir, heureux de la transformation qui s'était opérée en lui. Les digestions se font sans douleur et complétement. L'intestin n'est plus désagréablement ballonné par des productions gazeuses, et l'appétit renaît à mesure qu'il peut être satisfait sans inconvénient. Outre l'effet curatif de *nux vom.*, il paraît s'être produit aussi un résultat d'aggravation, car, depuis que la potion est terminée, le malade éprouve des douleurs à la nuque se prolongeant jusqu'au vertex, où existe parfois une sensation comme d'éclatement de la tête. Il y a eu depuis un peu d'insomnie par son excitation nerveuse. Je prescris une dose de *coffea* 6e, qui dissipe ces symptômes. Le 15 février, le malade entame un traitement pour se débarrassar de ses tics nerveux, mais les devoirs de sa profession, l'appelant près de Toulon, ne lui ont pas permis de le continuer.

Je l'ai revu depuis plusieurs fois, et aujourd'hui, 22 août,

les digestions sont encore excellentes, et la guérison ne s'est pas démentie.

Le fait le plus saillant de cette observation, c'est l'efficacité d'une dose de *nux vomica* au dix millionnième, alors que, dans de semblables conditions organiques et symptomatiques, la *noix vomique*, donnée à fortes doses, avait été complétement inefficace. N'est-ce point là une preuve éclatante que les médicaments agissent dynamiquement dans la guérison des maladies, et que jamais une question de thérapeutique ne peut être, ne doit être, une question de posologie.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION. — *Hydarthrose du genou.* — M. Denis Blond, âgé de vingt-trois ans, boulanger au Beausset, d'une santé robuste, fit, au commencement d'avril 1851, étant chargé d'une table, une chute sur le genou gauche; il y ressentit une vive douleur et il s'y développa un peu de gonflement. Peu à peu la marche devint gênée, difficile, douloureuse, et un mois après l'accident il s'était formé, au devant de la rotule, une tumeur renitente dans laquelle il était facile de sentir un liquide. La coloration de la peau était normale et la tumeur indolente dans le repos. Le médecin prescrivit une pommade résolutive probablement hydriodée, dont l'effet fut nul après un mois d'application. Il se décida alors à prescrire un vésicatoire sur la tumeur. Une forte aggravation fut la conséquence de l'emploi des cantharides. Il survint à la périphérie de la tumeur un gonflement inflammatoire, et dans le creux du jarret une tension douloureuse, même pendant le repos. Les accidents, loin de se calmer après la cessation de l'effet primitif du vésicatoire, augmentèrent progressivement et décidèrent le malade à avoir recours à l'homœopathie, malgré les efforts de son médecin, qui voulait une nouvelle application de vésicatoire, dont il promettait des effets satisfaisants.

Le 9 juillet, le malade vint me consulter, se soutenant à peine et boitant de la jambe gauche, contractée à angle aigu sur la cuisse. La tumeur du genou est renitente, douloureuse au contact, et mesure dix-huit centimètres de circonférence.

Le jarret est douloureusement tendu et gonflé ; pulsations douloureuses dans la tumeur lorsque le malade a marché pendant un peu trop longtemps.

Je diagnostique hydarthrose par cause traumatique avec inflammation du tissu cellulaire environnant, conséquence de l'application du vésicatoire, et je prescris *arnica*, teinture mère, à l'extérieur, et en potion à l'intérieur, une cuillerée matin et soir (une goutte dans cent cinquante grammes d'eau).

Le 24 juillet, la tumeur a diminué des deux tiers. La jambe peut se placer dans le même plan vertical que la cuisse, et la marche s'exécute facilement et sans boiter. Je prescris la continuation du même traitement.

Le malade revient me voir le 22 août. Le genou gauche mis à côté du droit ne présente pas la plus légère différence de volume. Depuis les premiers jours d'août, il est revenu à son état normal. M. Blond a pu, dès cette époque, reprendre les travaux de sa profession.

VINGT-CINQUIÈME OBSERVATION. — *Diphthérite buccale.* — L'enfant Germond, petite fille de vingt-cinq jours, maigre et chétive, par suite d'un allaitement incomplet, est atteinte depuis trois jours de petites ulcérations de toute la muqueuse buccale. Elle ne tette plus depuis la veille, et elle a été prise, il y a une semaine, d'une diarrhée muqueuse, d'abord jaune, puis verdâtre, qui continue encore aujourd'hui.

Le 25 mai, je prescris *borax* 50^{c}, dans cent grammes d'eau triturée, une cuillerée à café de quatre en quatre heures.

Deux jours après, le mal a augmenté, des mucosités concrètes blanchâtres se montrent sur les ulcérations. L'enfant peut à peine avaler quelques cuillerées d'eau sucrée ; elle a beaucoup maigri, autant par le défaut d'alimentation que par la persistance de la diarrhée verdâtre. L'inefficacité de *borax* m'étant démontrée, je donne *mer. solub.* 12^{c}, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures.

Le 29, on m'apporte l'enfant réduite à un état de maigreur et d'affaiblissement effrayant. Les matières pultacées ont le

même aspect, et les intervalles dans lesquels on voit encore la muqueuse buccale ont une coloration rouge violacé fort peu rassurante. Je porte un pronostic funeste, et cependant, en désespoir de cause, je prescris *chamomilla* 200e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de deux en deux heures.

Le lendemain, l'enfant va beaucoup mieux, la diarrhée s'est arrêtée, les mucosités de la bouche se détachent et laissent apercevoir un fond d'un rouge vif. L'enfant tette avec avidité, elle a de la vivacité et semble revenir à l'existence. La potion est donnée alors de quatre en quatre heures, et, à peine était-elle terminée, le 5 juin, la muqueuse buccale avait repris son aspect normal, et la petite malade était complétement hors de danger.

L'action de *chamomilla*, à la 200e dilution, est ici d'autant plus remarquable, que son emploi dans la diphthérite buccale n'a pas encore été, que je sache, signalé. Son influence a été décisive et vraiment inespérée après l'usage infructueux de deux substances dont la réputation est faite dans le muguet et autres maladies de la même nature.

Vingt-sixième observation. — *Érysipèle vésiculeux de la face.* — Justin Saffre, âgé de neuf ans, d'une constitution chétive, a eu, dans sa première enfance, des glandes au cou. A l'âge de deux ans, il fut atteint de fièvre cérébrale, et ne fut rétabli qu'au bout de deux mois; à sept ans, une nouvelle fièvre cérébrale se déclara et entraîna une convalescence fort longue, parce que, comme la première, elle avait été traitée par des évacuations sanguines.

Depuis un an, l'enfant a des croûtes au nez; on me l'amène au mois de juillet, ayant le nez gouflé et une ulcération à l'orifice des fosses nasales, s'étendant sur la lèvre supérieure, et couverte de croûtes jaunes, rougeâtres. D'autres croûtes occupaient la commissure. Je prescrivis *phosphor.*, qui fit disparaître l'éruption croûteuse et fit cesser le gonflement du nez; mais, par la négligence des parents, l'ulcération des fosses

nasales persiste, et c'est là probablement le point de départ de la maladie pour laquelle je suis appelé le 3 septembre.

Depuis deux jours, l'enfant a de l'inquiétude, de la céphalalgie, du malaise. La veille de ma première visite, il a eu un frisson prolongé, suivi d'une fièvre violente avec délire nocturne. On s'est aperçu, dans la matinée du 3, qu'il avait un peu de gonflement rouge à la joue gauche et à l'aile du nez. L'enfant est très-fatigué, il a les yeux brillants, la face rouge, et ne peut se mouvoir ni se redresser sur son lit sans avoir des vertiges. Langue blanche, soif, peau chaude et sèche, cent vingt pulsations. Je prescris *bellad.* 200e, dans cent cinquante grammes de véhicule, une cuillerée à soupe de quatre heures en quatre heures.

Le 4, l'érysipèle s'est étendu sur le nez et sur la joue. La nuit a été moins mauvaise que la précédente, mais la fièvre ne s'est pas calmée.

Le 5, quelques vésicules se montrent sur la surface érysipélateuse qui ne s'est pas étendue davantage. La fièvre a beaucoup diminué, cent pulsations. La soif est moins vive, et la nuit a été tranquille.

Le 6, les vésicules s'affaissent, la rougeur rétrograde, le pouls est à quatre-vingts. Le sommeil a été bon, l'appétit commence à se faire sentir. Je prescris quelques cuillerées de bouillon.

Le 8, la résolution est complète; il ne reste plus, sur le point qu'occupait l'érysipèle, que quelques lamelles d'épiderme desséché à la place des vésicules.

La guérison complète de cette maladie symptomatique d'ulcération des fosses nasales a été obtenue par un seul remède, la *bellad.*, à la 200e dilution. Ce fait nous a paru digne d'être mis en regard de l'action de la *chamomilla*, à la même dilution, dans un cas où il semblait que les basses dilutions fussent indispensables. Il ne serait donc pas exact de formuler, d'une manière absolue, cette loi de dosage homœopathique : « Les basses dilutions pour les maladies aiguës, les hautes dilutions pour les maladies chroniques. »

Dr L. Turrel.

QUESTIONS DES PRIX PROPOSÉS POUR LA DEUXIÈME SESSION

DU

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE.

PRIX DANSI.

A quel degré de dynamisation les médicaments homœopathiques jouissent-ils de la plus grande efficacité dans le traitement des maladies tant aiguës que chroniques? Fixer les caractères des états morbides indiquant l'emploi d'une dynamisation donnée de préférence à toute autre dynamisation. Que faut-il penser de la répétition des doses homœopathiques?

PRIX DES GUIDI.

De la syphilis et de son traitement au point de vue homœopathique?

Les Mémoires écrits en latin, français, allemand, anglais ou italien, devront être adressés, dans les formes académiques, à M. le docteur Chargé, président du Congrès, rue Lafon, 8, à Marseille, et lui être remis avant le 1er août 1852. Chaque Mémoire devra être accompagné d'un billet cacheté contenant le nom de l'auteur, et portant en suscription une épigraphe qui devra être répétée sur le Mémoire.

Aux termes du règlement, tous les médecins sont appelés à prendre part au concours; les membres du bureau du Congrès pour la session de 1852 en sont seuls exclus.

BANQUET.

A six heures de relevée, les membres du Congrès, auxquels s'étaient joints quelques amis de l'homœopathie, se sont réunis en banquet dans les vastes salons du restaurateur Véfour. Au dessert, les toasts suivants ont été portés :

1° Par M. le docteur PÉTROZ, président du Congrès, à la mémoire de SAMUEL HAHNEMANN, au créateur de l'homœopathie ; au génie puissant dont la persévérance ne se démentit jamais au milieu des tourments que lui suscita l'envie ; au médecin dont le nom impérissable sera salué avec respect par les races futures. A SAMUEL HAHNEMANN !

2° Par M. le docteur CHARGÉ, de Marseille : AUX MÉDECINS HOMŒOPATHES ANGLAIS ! Nous ne connaissons pas de rivaux parmi eux ; nous ne voyons que des émules et des modèles à suivre. En Angleterre, comme en France, les homœopathes ont eu à soutenir des luttes vives et longtemps continuées, et aucun d'eux n'a failli à cette tâche toujours pénible et souvent ingrate. Grâce au respect profond de la liberté individuelle et politique dont jouit cette nation, grande à plus d'un titre ; grâce à l'indépendance très-grande de toute action gouvernementale, dont jouissent les universités dans les trois royaumes unis, le zèle des homœopathes a pu produire de grands résultats La fondation de deux hôpitaux, actuellement existants à Londres, en est une preuve incontestable. Il semble, cependant, que l'organisation des universités, favorable aux premiers succès de l'homœopathie, réclame de nouveau les efforts des homœopathes de l'Angleterre, et les jette dans une phase nouvelle où les occasions ne leur manqueront point de lutter avec honneur et avantage. L'université d'Édimbourg exige, dit-on, des aspirants au doctorat le serment de ne point pratiquer l'homœopathie. Si l'homœopathie, en Angleterre, a pu échapper à l'influence du gouvernement, elle est

donc menacée de tomber sous le despotisme universitaire. Que nos vœux et nos encouragements suivent nos confrères et amis de la Grande-Bretagne !

Honneur au docteur ANDERSON, professeur à l'université d'Édimbourg, dont le courage n'a point été au-dessous du talent ! honneur à celui qui, du haut de sa chaire, a proclamé l'homœopathie et salué de ses hommages le nom de Hahnemann !

Honneur au docteur MACDONALD, professeur à l'université de Saint-Andrew, qui a marché si vaillamment sur les traces du docteur Anderson ! Honneur au docteur ACWORTH, de Cheltenham, aux docteurs REYNOLDS et DUDGEON, de Londres ! Hommage au docteur QUIN, notre président d'honneur !

M. le docteur ACWORTH prend la parole et remercie M. le docteur Chargé et toute l'assistance du toast qui vient d'être porté en l'honneur des médecins homœopathes de la Grande-Bretagne. Ce n'est pas qu'il prétende représenter ici les homœopathes anglais ; il se croit trop jeune homœopathe pour être en droit de parler en leur nom. Mais je désire, dit M. Acworth, saisir cette occasion d'exprimer à tous les membres du Congrès l'estime profonde en laquelle je les tiens, et leur dire combien je m'estime heureux d'avoir assisté aux séances d'une assemblée aussi remarquable. Je désire aussi déclarer que, si, dans une des discussions scientifiques, j'ai prononcé quelques paroles qui ont pu prêter à une interprétation fâcheuse, cela tient à ce qu'étant très-peu familier avec la langue française, l'expression aura trahi ma pensée. Je n'ai jeté de pierres dans le jardin de personne, dit M. Acworth, et, dans tous les cas, je suis sûr qu'aucun de vous n'a été blessé.

5° Par M. le docteur PERRY : HONNEUR AUX HOMŒOPATHES DE TOUTES LES NATIONS ! Nous, messieurs, qui avons le bonheur d'être tous réunis, n'oublions pas les absents. Que tous reçoivent ici les témoignages de notre sympathie !

M. le docteur PANTHIN, de Genève, a répondu : Messieurs, je suis heureux de représenter ici mes confrères de la Suisse, retenus loin de vous par leurs occupations. Tous m'ont

chargé de vous exprimer leurs regrets de n'avoir pu assister à vos savantes discussions, et de n'avoir pu joindre leurs efforts aux vôtres pour la propagation de notre doctrine. Je vous propose le toast suivant : AUX PROGRÈS DE L'HOMŒOPATHIE !

4° Par M. le docteur JAHR : AUX CHEFS DES ÉCOLES SÉPARÉES D'AUTREFOIS !

C'est à eux que nous devons ce congrès modèle. Qu'ils reçoivent nos sincères félicitations !

Autrefois, il y avait deux sociétés distinctes et séparées ; elles ont vu qu'elles combattaient pour une cause commune, et elles se sont réunies.

Dans ce Congrès, nous avons vu aussi des partisans d'opinions différentes ; mais, néanmoins, la plus parfaite harmonie n'a pas cessé de régner. Pourquoi ? parce qu'on a compris qu'il fallait s'occuper en commun de la pratique et ne pas se laisser diviser par des questions de théorie.

Honneur donc aux chefs des écoles, autrefois séparées, qui ont conçu l'idée de la fusion !

5° M. le docteur ROTH. Je bois au passé, au présent et à l'avenir de l'homœopathie. Au passé : je bois à la mémoire de confrères regrettés et à jamais regrettables, Dufresne, Gueyrard aîné, Desaix, Mabit, Molin, et tant d'autres dont le souvenir est toujours vivant. Au présent : je bois à la santé de nos confrères de tous les pays ; à l'avenir : je bois à la santé des futurs homœopathes.

6° M. le docteur TESSIER. AUX MÉDECINS DES DIVERSES PROVINCES DE LA FRANCE !

Il y a vingt-cinq ans, la médecine était dans une infériorité très-grande vis-à-vis de la chirurgie. Il n'en est plus ainsi aujourd'hui à Paris, grâce aux travaux et aux efforts persévérants des médecins. Mais, en province, cette infériorité existe encore, et l'on s'étonne que, malgré ce désavantage uni à tant d'autres obstacles, l'homœopathie ait pu conquérir la haute position qu'elle occupe déjà dans les principales villes.

La gloire de cette haute position revient tout entière aux médecins homœopathes de province. C'est leur zèle et la reconnaissance de leurs malades qui l'ont fondée.

Qu'ils reçoivent nos félicitations!

7° M. GACHASSIN (de Toulouse), AUX MÉDECINS HOMŒOPATHES DE PARIS!

Très-sensible, messieurs, à l'honneur qu'on a bien voulu me faire en me désignant pour répondre au toast que M. le docteur Tessier a porté aux médecins homœopathes français de la province, je suis certain d'être le fidèle interprète des sentiments unanimes de ceux-ci en exprimant à nos honorables confrères homœopathes de Paris :

Notre profond respect pour leur noble caractère, leur parfaite urbanité et leur vaste savoir.

En leur exprimant aussi notre vive reconnaissance pour les enseignements précieux que nous recevons incessamment de leur générosité confraternelle,

Et en proclamant bien haut notre admiration pour le zèle aussi éclairé qu'infatigable que, au milieu des nombreux obstacles que nos adversaires ne cessent d'opposer à l'homœopathie, et dont, en province, nous avons notre bonne part, nos confrères de Paris mettent à élucider et à propager les immortelles doctrines médicales de Hahnemann. Grâces soient rendues à nos honorables confrères de la capitale pour tout ce qu'ils ont déjà fait, pour ce qu'ils font et ce qu'ils feront encore pour le bien de l'humanité, pour les progrès et la gloire de l'art médical!

Qu'ils veuillent bien recevoir ce toast comme l'expression sincère des sentiments de leurs confrères de la province!

8° M. le docteur HUBERT porte le toast suivant :

Je propose, messieurs, un toast dont le sentiment est dans tous vos cœurs et dont vous trouverez l'expression bien naturelle dans ma bouche, moi qui, l'un des derniers venus à vous, ai tout reçu jusqu'ici, sans avoir pu rendre à personne :

A NOS MAITRES! A CEUX QUI NOUS ONT OUVERT OU FACILITÉ LA CARRIÈRE!

9° M. le docteur QUIN. Messieurs, une tâche bien douce m'a été confiée : celle de porter un toast à celui qui, le premier à Paris, parmi les médecins français, a eu le courage de

pratiquer la doctrine de Hahnemann; c'était en 1855. Depuis plusieurs années déjà, il s'était éloigné de la polypharmacie; il entrevoyait la lumière. Vous avez tous reconnu l'honorable président du Congrès, M. le docteur Pétroz. Depuis cette époque, il a su se concilier tous les esprits et tous les cœurs, ceux de ses malades et ceux de ses confrères. C'est donc, pour moi, un grand bonheur de le voir, lui isolé jadis, entouré aujourd'hui de tant de médecins distingués, parmi lesquels je ne veux citer que M. le docteur Tessier, médecin des hôpitaux de Paris; M. le docteur Léon Simon, notre secrétaire général. J'ai été bien heureux également de voir combien a été digne la tenue du Congrès Vous avez été tellement occupés des intérêts de notre chère doctrine, qu'aucune de vos pensées ne s'est tournée du côté de l'allopathie. Confiants dans votre force, vous vous êtes montrés vraiment modérés; vous avez voulu éclairer l'allopathie, et non l'écraser. C'est le signe le plus certain de la profondeur de vos convictions en homœopathie. Qu'importe, en effet, l'opposition désormais impuissante de l'ancienne école? Quel profit l'homœopathie retirerait-elle d'une polémique plus ou moins victorieuse, lorsqu'elle a pour elle le vaste champ de la pratique où ses succès lui valent chaque année une moisson de plus en plus abondante? Aujourd'hui, plus que jamais, nous avons tous à nous pénétrer de l'esprit calme et persévérant qui distingue d'une façon si éminente le vénérable confrère dont j'ai eu l'honneur de vous proposer la santé, et, comme lui, à multiplier nos guérisons, considérant que la meilleure de toutes les réponses aux critiques de nos adversaires est de guérir et de soulager ce qu'ils ne savent ni soulager ni guérir. A NOTRE ILLUSTRE PRÉSIDENT, A M. LE DOCTEUR PÉTROZ!

Ce toast a été accueilli par les plus vives acclamations. M. le docteur PÉTROZ, profondément ému, remercie, en quelques paroles vivement senties, ses confrères, ses amis, de l'accueil qu'ils ont fait au toast proposé en son honneur par le docteur Quin.

10° M. LÉON SIMON père. Je propose à l'assemblée un toast en l'honneur du docteur Quin, de Londres, président

d'honneur du Congrès. Il y a, messieurs, dix-sept ans qu'au mois de septembre une solennité pareille à celle qui nous réunit eut lieu à Paris. Le temps marche si vite, et la mort moissonne si impitoyablement, que bien peu d'entre vous assistèrent à ce premier Congrès, présidé par le fondateur de la nouvelle doctrine. Nous étions aux mauvais jours de l'homœopathie, en ces temps où l'injure et le sarcasme poursuivaient sans relâche les disciples de Hahnemann. Il y avait alors, je vous l'assure, sinon témérité, au moins quelque hardiesse, à faire profession publique des principes hahnemanniens. Nous sommes bien loin de ces jours mauvais, grâce à Dieu, grâce aussi aux efforts persévérants des premiers disciples de Hahnemann. Parmi ces derniers, nous devons compter au premier rang l'ami dont je suis heureux de vous proposer la santé. Tandis que de rares disciples luttaient sans fin et sans cesse, en France, pour le triomphe de la doctrine nouvelle, il s'acquittait de la même tâche en Angleterre, dans ce pays où les rivalités d'écoles sont peut-être plus implacables encore que dans notre patrie. Il réussit, cependant, par l'esprit de sagesse et de prudence qui le distingue si éminemment, à rendre l'homœopathie respectée même de ses ennemis. Cet esprit qui lui est propre, et qu'un assez long séjour fait à Coëthen, où il vécut dans l'intimité de Hahnemann, avait développé, lui a rendu supportable la tâche qu'il s'était imposée. Le temps et le concours de confrères savants et honorables ont fait le reste. Mais je me souviens qu'en 1835 Hahnemann voulut rendre un témoignage public aux efforts du docteur Quin et à l'amitié qu'il lui portait. Ce fut lui qu'il désigna pour l'accompagner à la séance d'ouverture du Congrès, et ce fut appuyé sur son bras qu'il se rendit au fauteuil de la présidence. Honorer le docteur Quin, c'est donc aussi rendre hommage à la mémoire de Samuel Hahnemann. Au DOCTEUR QUIN, PRÉSIDENT D'HONNEUR DU CONGRÈS DE 1851 !

M. QUIN (de Londres) a répondu :

Messieurs, l'amitié porte à la poésie, et c'est là ce qui vous explique les paroles que vous avez entendues et dont j'ai été l'objet. Je ne me crois pas digne de tant d'éloges. Cependant,

je dois dire que je ne le cède à personne en zèle pour le bien de l'homœopathie.

Il est vrai que cette science a fait beaucoup de progrès en Angleterre, et il m'est permis, en effet, de revendiquer pour mes efforts une part de ses succès.

Vous avez entendu parler d'une opposition récente et d'obstacles nouveaux apportés à la marche envahissante de l'homœopathie. Que signifient cette opposition et ces obstacles, sinon que l'homœopathie est plus près et plus assurée de son triomphe que jamais ?

J'ai été on ne peut plus sensible à l'accueil flatteur que j'ai rencontré parmi tous les membres du Congrès. Je me suis demandé ce qui avait pu m'attirer tant de bienveillance de votre part. Votre secrétaire général m'a donné le mot de ce qui était pour moi inexplicable. C'est le disciple et surtout l'ami de notre maître commun que vous avez reçu avec tant de cordialité. Permettez-moi donc de renvoyer les honneurs dont vous m'avez comblé à cette mémoire vénérée, et d'y voir un signe de favorable augure pour les succès a venir de l'homœopathie. Lorsque le souvenir du maître est vivant à ce point parmi les disciples, l'œuvre qu'ils accomplissent peut défier tous les obstacles.

11° M. le docteur ANDRIEU (d'Agen) se lève et dit : Au terme de la session du Congrès, les médecins homœopathes des départements sont heureux d'offrir à leurs confrères parisiens les témoignages de leur gratitude pour l'accueil sympathique dont ils ont été l'objet. Nous sommes venus à l'appel qui nous fut adressé par la commission permanente, et nous sommes heureux d'avoir pu échanger nos idées. Nous sommes heureux, surtout, de rendre hommage au soin particulier que mit la commission permanente à préparer les travaux de la session qui finit, travaux remarquables sous tous les rapports, et dont l'homœopathie retirera les plus grands fruits. A LA COMMISSION PERMANENTE DU CONGRÈS!

12° M. le docteur LÉON SIMON père remercie, au nom de la commission permanente, dont il fait partie, M. Andrieu, du toast qu'il a porté. Il forme le vœu et exprime le désir

que la session actuelle du Congrès parisien soit suivie de sessions annuelles tenues en des lieux différents, afin que, les homœopathes se connaissant mieux, l'œuvre de propagation de la doctrine hahnemanienne prenne de nouveaux développements.

Puisque je suis en possession de la parole, dit M. Léon Simon, et malgré le désir que j'ai de ne point abuser de votre patience, qu'il me soit permis, messieurs, de vous proposer un toast en l'honneur de ceux de nos confrères qui ont cherché à introduire la pratique de l'homœopathie dans les hôpitaux. Plusieurs ont échoué; un petit nombre a réussi; et, cependant, vainqueurs et vaincus, sont également dignes de nos hommages. En ce moment, se présentent à ma pensée des noms qui nous sont chers à tous. Ce sont ceux de M. Mabit, de Bordeaux, qui introduisit l'homœopathie à l'hôpital Saint-André de cette ville, et qui fut obligé de se retirer devant les mille difficultés que lui suscitèrent ses confrères allopathes; de M. Léon Marchant, de la même ville, présent parmi nous, qui fut mis dans l'alternative de renoncer à ses convictions ou d'abandonner son service, et qui n'hésita point entre l'honneur et la félonie; de M. Chargé, de Marseille, et de M. Bordet, devenu notre collègue à Paris depuis plusieurs années. Tous ont dû abandonner des positions conquises par leur talent, reconnu par ceux-là même qui poursuivirent leur déchéance. Nous devons à tous un éloge particulier, par cela seul qu'ils ont échoué dans leur entreprise; car ils ont vérifié dans leurs personnes une loi morale imprescriptible : c'est que toute vérité nouvelle doit avoir ses victimes; et que, pour mieux assurer son triomphe, elle doit subir des échecs apparents. Les victimes remplissent, en ce cas, le rôle de précurseurs de ceux qui triompheront plus tard. Parmi ces vainqueurs, nous aimons à reporter notre pensée sur deux de nos collègues : MM. Gastier, de Thoissey, et Tessier, de Paris. Voici longtemps, déjà, que le premier a réussi à faire de l'homœopathie la seule pratique employée dans l'hôpital qu'il dirige avec un tel succès, que les autorités locales l'ont protégé contre les attaques dont les allopathes le

poursuivaient, et le protégèrent en démontrant que la mortalité avait sensiblement diminué dans son service. Lorsqu'un pareil résultat embrasse une période de plus de dix années, évidemment la cause de la doctrine à laquelle ce résultat se rapporte est gagnée. Sur un plus grand théâtre et au milieu des plus grandes difficultés, M. Tessier a réussi à faire prévaloir l'homœopathie dans le service qu'il dirige à l'hôpital Sainte-Marguerite de Paris. Pour un si grand résultat, M. Tessier, dut faire de grands sacrifices à ses antécédents scientifiques. Il fallut une persévérance à toute épreuve, une loyauté inébranlable, une conviction profonde. Il dut aussi savoir risquer une position conquise par de longs travaux. Toutes ces qualités, M. Tessier les a présentées à un éminent degré. Je propose donc un toast : Aux médecins français qui ont introduit la pratique de l'homœopathie dans les hôpitaux !

M. TESSIER a répondu : Je ne mérite pas les éloges que m'a prodigués M. Léon Simon; ils reviennent de droit aux différentes administrations des hôpitaux qui se sont succédées depuis quelques années. L'ancien conseil général s'en tint au règlement qui dit qu'un chef de service ne doit compte à personne de sa pratique médicale. En 1848, trois médecins allopathes furent chefs absolus de l'administration : le premier d'entre eux, M. le docteur Thierry, ne m'a jamais parlé de ma pratique; l'un des deux autres me parla de plaintes qui avaient été portées, je le rappelai à ses fonctions de pur administrateur, et tout fut dit. Enfin, M. Davennes, actuellement directeur général, m'a toujours témoigné la plus profonde sympathie, et il s'est toujours chargé de répondre aux plaintes de collègues intéressés, en leur montrant les heureux résultats obtenus dans mon service. C'est donc à l'administration des hôpitaux que je reporte le toast, en même temps que je souhaite une pareille conduite de la part des administrations des hôpitaux des départements.

15° M. BRASIER se lève et dit : Messieurs, la modestie qui vient de porter M. Tessier à renvoyer à l'administration des hôpitaux l'éloge que nous lui adressions pour avoir, le

premier, introduit l'homœopathie dans les hôpitaux, ne fait que prouver combien il le mérite ; car l'administration ne se serait pas, à coup sûr, montrée si facile, si elle n'avait reconnu dans M. Tessier l'homme de mérite et surtout l'homme consciencieux auquel je vous propose de porter ce toast : A LA MODESTIE DE M. TESSIER !

14° M. le docteur QUIN. Je propose un toast à la mémoire de nos illustres confrères décédés qui assistèrent au premier Congrès de Paris, et avant tout, A LA MÉMOIRE DE HAHNEMANN NOTRE MAITRE ! Que sa grande âme soit heureuse du magnifique développement que l'homœopathie a pris en France et surtout à Paris. A la mémoire de Mabit, à celle du bon et savant Desaix; à la mémoire de Dufrêne de Genève, de Molin père et de Gueyrard aîné ! Je propose, en outre, un toast aux docteurs Drysdale et Dudgeon, qui, par leur talent, leurs travaux assidus et leurs publications, ont contribué si puissamment à la propagation de l'homœopathie en Angleterre.

15° M. DUDGEON (de Londres). Messieurs, je ne veux pas vous parler ici de la littérature homœopathique anglaise, dont je ne suis qu'un modeste représentant. Nos principaux ouvrages nous viennent d'Allemagne, et c'est surtout la littérature allemande que nous devons saluer. Je vois ici un homme qui la représente avec éclat, M. le docteur Jahr. Je porte un toast AU DOCTEUR JAHR !

16° M. le docteur JAHR remercie M. le docteur Dudgeon de la bienveillance avec laquelle il a apprécié ses travaux, et ajoute : Je suis heureux d'avoir la parole, et j'en profite pour porter un toast à M. Tessier. Il a examiné avec une entière franchise la doctrine de Hahnemann : et, après un examen mûr et réfléchi, il a fait abnégation complète des doctrines de l'école. Je trouve tout ce qu'il a écrit conforme aux idées de Hahnemann : et je le félicite de n'avoir pas cherché à remplacer les idées de ce grand homme par les siennes propres. A M. TESSIER !

17° M. le docteur TESSIER. Je veux réparer un oubli. Je crois qu'il ne faut pas seulement encourager les conservateurs en homœopathie : mais aussi ceux qui, à l'exemple

de MM. Nuñez, Perry, cherchent, par leurs travaux, peut-être un peu téméraires sur les hautes dilutions, à déterminer de nouveaux progrès dans notre thérapeutique. A NOS CONFRÈRES ET AMIS, MM. NUÑEZ ET PERRY!

18° M. le docteur ANDRIEU (d'Agen), porte un toast à la mémoire de son illustre maître, le professeur Risueño d'Amador.

19° M. le docteur PERRY rappelle les nombreux et importants services rendus à la cause de l'homœopathie par les nombreux travaux de M. le docteur Roth, et propose un toast en l'honneur de cet honorable confrère. Il ajoute : AU DOCTEUR CURIE! Messieurs, au moment où dans l'effusion de nos cœurs nous acquittons les dettes de notre reconnaissance et de notre amitié, rendons un juste hommage à celui de nos confrères qui, après avoir, l'un des premiers à Paris, embrassé et propagé l'homœopathie, est allé la porter à Londres, où il en a assuré le triomphe en joignant ses courageux efforts à ceux des praticiens éminents de la Grande-Bretagne, dont nous avons tout à l'heure acclamé les noms. Comme homœopathe et comme compatriote, nous lui devons un double témoignage de gratitude et d'estime et pour les services qu'il a rendus à l'homœopathie, et pour le rang auquel il s'est élevé lui-même dans un pays étranger. AU DOCTEUR CURIE!

20° M. le docteur C. GUEYRARD. Aux hommes étrangers à l'art de guérir qui ont fait servir leur nom, leur influence, leur fortune, à la défense et à la propagation de notre doctrine! A ceux principalement qui ont fondé de leurs propres deniers des hôpitaux exclusivement consacrés à la pratique de l'homœopathie! Honneur donc à M. le prince Léonide Gallitzin, à M. Leaf et à ceux, s'il en est d'autres, qui, par des actes semblables aux leurs, ont pris place parmi les plus grands bienfaiteurs de l'humanité!

21° M. le docteur CHARGÉ lit les vers suivants, dus à la muse de M. Ch. Poncy, de Toulon :

Je porte un toast en vers à l'homœopathie!
Messieurs, la Muse aussi se met de la partie;

Elle fête avec vous l'art de la guérison
Dont on a tant parlé sans rime ni raison.

La Muse, de Molière immortelle servante,
Jeta le ridicule et même l'épouvante
Dans le camp des Purgon et des Desfonandrès.
Le temps n'a pas cassé ses foudroyants arrêts;
Car l'homicide abus toujours se perpétue;
Toujours Diafoirus et purge et saigne et tue :
La Fontaine indigné redirait aujourd'hui
Que, de tous les fléaux, le pire encor c'est lui.

Mais de l'art augural, pourvoyeur de la tombe,
L'étoile millénaire enfin pâlit et tombe.
Sur ses livres, le dieu qui règne aux sombres bords
Constate un déficit dans le chiffre des morts.
Nul n'en sait la raison à sa cour étonnée;
La raison, c'est, messieurs, que la science est née,
C'est qu'Hahnemann, à qui j'applaudis et je bois,
Du grand art de guérir a découvert les lois.

Nous, dont les yeux ont vu rayonner sa lumière,
Messieurs, portons bien haut sa gloire et sa bannière.
Les femmes sont pour nous : le globule argenté
Vers nous, outre la lyre, attire la beauté!
Ce concours nous assure à jamais la victoire;
Proscrivons la tisane et le vésicatoire,
Et l'affreux sinapisme et l'huile de ricin,
Et les vampires froids qui déchirent le sein!
Montrons qu'à la douleur il est d'autres issues
Que la purge fétide et les noires sangsues;
Faisons qu'avant cent ans (et cent ans c'est bien long)
Fioles, bocaux, seringue et mortier et pilon,
Enfin tout l'attirail de nos apothicaires,
Figure au cabinet poudreux des antiquaires,
Comme jadis pour nous, à titre de cadeau,
Lesage, en effigie, empailla Sangrado!

Pour hâter l'avenir, toujours trop long d'éclore,
Messieurs, pour terrasser l'erreur qui lutte encore,
L'erreur dont nos efforts vont nous rendre vainqueurs,
Unissons dans ce toast nos coupes et nos cœurs!

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 JUIN 1851. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Il est donné lecture du procès-verbal de la dernière séance. La rédaction est adoptée.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Patin, de Paris, qui demande à être admis en qualité de membre titulaire. MM. Catellan et Arnaud appuient la demande de M. Patin. Cet honorable confrère est admis à l'unanimité ;

2° Une lettre de M. le docteur Procura, de Rio-Janeiro, lequel fait mention à la Société d'une dissertation inaugurale sur la diathèse vénérienne chancreuse, thèse présentée et soutenue devant l'école homœopathique du Brésil, dans le but d'obtenir le titre de professeur en homœopathie près la même école. M. Procura demande, en outre, à la Société, de lui être adjoint en qualité de membre correspondant étranger.

La Société vote des remercîments à M. Procura pour l'hommage qu'il a bien voulu lui faire, et l'admet en qualité de correspondant étranger.

M. MOLIN lit son rapport sur la brochure de M. le docteur Stockmann, de Gand, brochure intitulée : *Hémiplégie symptomatique guérie par l'arnica.*

Il conclut à ce que des remercîments soient adressés à l'auteur.

La Société adopte le rapport et les conclusions, et ordonne qu'il sera imprimé dans le journal.

M. LE PRÉSIDENT annonce à la Société la présence de

MM. les docteurs Prell et Duke, médecins anglais, de passage à Paris.

M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL donne lecture du programme des questions à proposer à la discussion du prochain Congrès homœopathique. Après quelques rectifications faites à l'ancien programme, la Société vote l'impression du programme ainsi modifié.

SÉANCE DU 16 JUIN. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte :

1° Les numéros 11 et 12, tome V, du *Bulletin officiel de la Société hahnemannienne de Madrid;*

2° Le numéro du 15 mai de la *Gazette médicale de Montpellier;*

3° Une brochure de M. le docteur A. Rapou, de Lyon; brochure intitulée : *Traitement homœopathique de la fièvre typhoïde*. M. Gabalda fera un rapport sur la brochure de M. Rapou.

M. GODIER lit un compte rendu des journaux allopathiques. Ce compte rendu sera inséré dans le journal de la Société.

SÉANCE DU 7 JUILLET. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Dudgeon, de Londres, annonçant la tenue d'un Congrès homœopathique dans cette ville pour les 23 et 24 juillet;

2° Un numéro de la *Gazette homœopathique de Turin;*

3° Une lettre avec envoi de plusieurs observations pratiques de la part de M. Lehaitre, de Bourg-en-Bresse (M. Escalier, rapporteur);

4° Les numéros 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, du XLI^e^ volume de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*.

M. Croserio annonce à la Société que le 10 août prochain aura lieu l'inauguration de la statue monumentale de Samuel Hahnemann, à Leipsick. Tous les homœopathes sont invités à assister à cette cérémonie.

MM. Croserio et Perry présentent à la Société, en qualité de membre correspondant, M. le docteur Hahnemann, petit-fils du fondateur de l'homœopathie. Son admission est prononcée à l'unanimité.

M. Gabalda lit un rapport sur la brochure de M. Rapou fils, relative au traitement homœopathique de la fièvre typhoïde.

La Société adopte le rapport et ses conclusions, et ordonne qu'il sera inséré dans le journal.

M. Teste lit une note sur les effets pathogénétiques du thé. Cette note sera insérée dans le journal.

M. C. Gueyrard lit une série d'observations d'hippiatrique. La Société en ordonne l'impression.

M. Tessier fait à la Société la communication verbale qui suit: On a entretenu le public depuis quelque temps d'une pneumonie contagieuse frappant sur les gallinacés, dans le département de l'Oise. Un jeune homœopathe, M. le docteur Iouglard, essaya de combattre cette maladie à l'aide des moyens homœopathiques. Lorsqu'il commença ses expériences, l'épidémie était en décroissance. Mais bientôt il y eut recrudescence de l'épidémie. Alors, l'*aconit* fut administré à la première dilution, et la mortalité cessa. A trois reprises différentes, l'épidémie reparut, et, chaque fois, l'*aconit* eut un égal succès.

SÉANCE DU 21 JUILLET. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et adopté.

La correspondance se compose d'un numéro de la *Gazette homœopathique de Turin*.

M. Teste communique à la Société une observation de M. Huvet de Bayeux, et dont ce médecin est lui-même le sujet. (Insertion au journal.)

M. Escalier lit son rapport sur le travail adressé à la Société par M. Lehaitre.

A la suite de cette lecture, une discussion s'engage, et la Société décide que le rapport seul sera imprimé, les observations seront déposées aux archives et des remercîments adressés à l'auteur.

La Société entend ensuite la lecture d'un nouveau document sur les doses infinitésimales, par le docteur Héring, avec quelques notes par le docteur Croserio. (M. Hermel, rapporteur.)

SÉANCE DU 4 AOUT. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte une lettre du docteur Rapou père, de Lyon, lequel adresse à la Société, au nom du docteur Attomyr, un exemplaire du premier volume de l'ouvrage que publie en ce moment cet illustre confrère, ouvrage portant pour titre : *Préliminaires d'une histoire naturelle et du traitement homœopathique des maladies nerveuses.* L'auteur demande qu'il soit rendu compte de son ouvrage dans le journal que publie la Société. M. Léon Simon fils est nommé rapporteur.

La même lettre apporte plusieurs observations pratiques recueillies par le Frère Justin, de la Trappe d'Aiguebelle, docteur en médecine, et correspondant de la Société.

Enfin, une lettre de M. Bouguié, médecin vétérinaire à Paris, avec envoi de deux observations pratiques recueillies sur des chiens. M. Bouguié demande à être admis dans la Société en qualité de membre titulaire. MM. Brasier et Catellan sont nommés commissaires

M. Hermel lit son rapport sur le travail lu dans la séance précédente par M. Croserio Ce travail est intitulé : *Nouveaux documents du docteur Héring, de Philadelphie, sur les hautes dynamisations.* L'auteur rapporte six observations, d'après lesquelles il établit comme conclusion les cinq propositions suivantes :

1° Une seule dose d'une haute dynamisation est suffisante, tant dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques ;

2° La répétition d'un même médicament est rarement convenable ;

3° L'action d'une de ces doses dure, dans les maladies aiguës, souvent plusieurs jours, et dans les maladies chroniques pendant des mois ;

4° Après l'administration d'une haute dynamisation, il se manifeste souvent des symptômes qu'on ne trouve pas dans les symptômes du médicament ;

5° Les hautes dynamisations guérissent dans des cas où les basses dilutions paraissent sans effet. Ceci arrive dans le ténia, où elles guérissent sans amélioration consécutive.

M. Croserio se range à l'opinion du docteur Héring, et se prononce en faveur des hautes dynamisations.

La Société vote l'impression du travail du docteur Héring, traduit par notre collègue M. Croserio, et, sur la proposition de M. Gabalda, décide que, par les soins de la rédaction, il sera ajouté une note par laquelle il sera fait des réserves, au nom de la Société, sur ce que les opinions de MM. Héring et Croserio peuvent avoir de trop absolu.

M. Gabalda lit trois observations pratiques. La Société vote l'impression dans le journal.

M. le Secrétaire général annonce que la commission permanente du Congrès s'est réunie ; que chacun des membres qui la composent faisant partie de la Société, il n'existe plus aucune raison pour que la commission du Congrès ait une existence séparée de la Société. En conséquence, ladite commission demande que le président de la Société et un autre membre lui soient adjoints pour former, avec les cinq membres précédemment désignés, une commission chargée des travaux préparatoires à la tenue du Congrès. Le scrutin désigne M. Roth, qui, avec MM. Pétroz, Croserio, Delavallade, Chancerel, Jahr et Léon Simon père, formeront désormais la commission permanente.

La Société décide, en outre, qu'il sera écrit aux homœopa-

thes de Genève, Bruxelles, Lyon, Marseille et Bordeaux, afin de savoir quelle localité voudra recevoir, l'an prochain, le Congrès homœopathique.

SÉANCE DU 18 AOUT. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier*.

M. Roth, qui avait été nommé, dans la dernière séance, membre de la commission permanente, demande à être remplacé dans cette charge. M. Roth dit que ses nombreuses occupations ne lui permettraient pas de remplir toutes les obligations que ce titre impose.

La Société accepte la démission de M. Roth, et désigne M. Perry pour le remplacer.

M. Chancerel fait un rapport sur des observations envoyées à la Société par le Frère Justin, médecin de la Trappe d'Aiguebelle. Le rapporteur, après avoir analysé ces observations, demande qu'elles soient imprimées dans le journal, ainsi que la lettre qui les accompagne.

La Société adopte ces conclusions.

M. Molin fait un rapport sur la demande faite par M. Bouguié, médecin vétérinaire, d'être admis en qualité de membre titulaire de la Société.

M. le rapporteur conclut à l'admission de M. Bouguié. Ces conclusions sont adoptées.

SÉANCE DU 1er SEPTEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée sans réclamation.

M. Crosserio rend compte des derniers travaux de la commission permanente du Congrès, lesquels se composent du rapport sur les Mémoires envoyés pour le concours des prix, et d'un projet de règlement.

M. Croserio lit le rapport qu'il a rédigé, au nom de la commission, sur les Mémoires eux-mêmes, et donne ensuite lecture du règlement. Il ajoute que ce dernier est un simple projet, le Congrès restant omnipotent pour décider en dernier ressort.

M. Timbart lit une observation de carie du pouce guérie rapidement par des moyens homœopathiques.

M. Perry fait remarquer que M. Timbart a eu recours à l'application extérieure d'une pommade arsénieuse pendant qu'il donnait le *soufre* à l'intérieur, ce qui constitue une pratique peu conforme aux principes de l'homœopathie. Selon lui, on ne peut accepter une semblable méthode. M. Perry termine en demandant que le travail de M. Timbart soit confié aux soins d'un rapporteur.

M. le président désigne M. Gabalda.

SÉANCE DU 29 SEPTEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal de la dernière séance du Congrès et celui de la dernière réunion de la Société sont lus et adoptés sans réclamation.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Chargé, qui demande à la Société d'accorder le titre de membre titulaire regnicole à M. le docteur Turrel, de Toulon;

2° Un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier*.

M. Léon Simon fils donne ensuite une analyse d'un long Mémoire que M. Turrel avait envoyé au Congrès, mais qui est arrivé trop tard pour qu'il fût possible de le communiquer à cette assemblée. Il conclut à ce que cet intéressant travail soit imprimé à la suite des actes du Congrès. (Adopté.)

M. le Secrétaire général demande ensuite si la Société a l'intention d'imprimer les actes du Congrès dans son journal; s'il faut en faire un tirage à part.

Après une discussion à laquelle prennent part MM. Teste, Timbart, Léon Simon père, la Société décide :

1° D'imprimer dans son journal les actes du Congrès, les Mémoires qui y ont été lus, en y ajoutant celui de M. Turrel;

2° De faire un tirage à part à cinq cents exemplaires.

M. Weber lit une note sur la préparation des très-hautes dynamisations, dans laquelle il essaye de prouver que Jenichen n'a pas pu préparer les très-hautes puissances en suivant les procédés de Hahnemann. Partant de cette donnée, M. Weber a essayé de pénétrer le secret du préparateur allemand, et il est arrivé à choisir un procédé qu'il a résumé dans une courte note qu'il dépose sur le bureau dans un paquet cacheté. M. Weber ajoute que son intention n'est pas de faire un secret de son procédé, mais il croit devoir le tenir secret jusqu'au moment où, après des essais réitérés, il sera possible de le juger définitivement.

M. le président désigne MM. Love et Magnan comme commissaires chargés de vérifier les assertions présentées par M. Weber.

M. Godier lit un résumé des derniers numéros de la *Revue médicale*.

SÉANCE DU 6 OCTOBRE. — PRÉSIDENCE DE M. DAVET.

Le procès-verbal ne soulevant aucune observation, la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Decrans, accompagnant un Mémoire que cet honorable collègue adresse à la Société.

M. Molin est chargé d'en rendre compte.

M. le docteur Martins, président de l'institut homœopatique du Brésil, présent à la séance, fait une lecture sur la dernière épidémie de fièvre jaune qui a régné au Brésil. La Société vote l'impression dans son journal du Mémoire de M. Martins.

SÉANCE DU 20 OCTOBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance se compose :

1° D'un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier;*

2° D'une lettre de M. Fréd. Hahnemann, dans laquelle ce confrère remercie la Société d'avoir bien voulu l'admettre au nombre de ses membres correspondants étrangers. Il adresse aussi à la Société la copie d'une lettre inédite de Samuel Hahnemann en réponse à un M. Steinestel, qui lui demandait un certificat constatant son aptitude à donner des soins médicaux suivant les errements de la nouvelle doctrine. Dans cet écrit, Hahnemann propose au nouveau disciple des questions qui lui serviront à établir ses connaissances en homœopathie;

3° D'une lettre de M. Turrel, de Toulon, qui, en remerciant la Société, lui promet son concours.

M. Pitet lit son rapport sur le Mémoire de M. Weber, relatif à un nouveau mode de préparation des hautes puissances.

La discussion en est renvoyée à la prochaine réunion.

M. Gabalda est appellé à lire son rapport sur une observation présentée à la Société par M. Timbart. Le rapporteur, après avoir rappelé les observations pour et contre l'admission au bulletin de ce travail, demande que la Société veuille bien être appelée à résoudre la question.

La Société vote l'impression de l'observation de M. Timbart.

M. Tessier dit avoir guéri des ulcères serpigineux, ayant subi divers traitements et cela sans succès, avec la poudre arsenicale au millième. Il a dû également la guérison d'ulcères scrofuleux à l'emploi de cette préparation.

M. Pétroz cite un cas d'intoxication à la suite de l'emploi de cette préparation, et fait observer, comme l'a noté M. Tessier, que son emploi est surtout très-efficace à la suite des traitements mercuriaux n'ayant pas opéré la guérison.

SÉANCE DU 3 NOVEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. DAVET.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Defert, qui, pour des motifs de santé, demande à être mis au nombre des membres honoraires;

2° M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL donne lecture d'un travail du docteur Quin, de Londres, travail intitulé : *Dissertation sur le magnétoscope et sur ses relations avec l'homœopathie.*

Cette dissertation contient l'exposé d'un grand nombre d'expériences faites à l'aide d'un instrument appelé magnétoscope, dû à l'invention de M. Rutter, de Black Ruck Brighton. A l'aide de cet instrument, son auteur arriverait, selon le docteur Quin, à démontrer la polarisation du corps humain; à constater la différence des courants électriques dans les deux sexes; les différences que ces mêmes courants présentent à l'observateur, soit qu'on opère sur un homme placé dans la station debout ou dans la station couchée; enfin, à constater l'influence exercée sur le magnétoscope par un certain nombre de substances médicamenteuses à l'état brut; influence qui reste la même lorsqu'on soumet à l'action dudit instrument les mêmes substances, préparées homœopathiquement, à quelque degré de dilution qu'elles aient été élevées. Des substances végétales auraient également manifesté leur influence sur le magnétoscope;

3° Une lettre de M. le docteur Dudgeon, de Londres, en date du 23 octobre, donnant également l'historique de la découverte de M. Rutter, et confirmant en grande partie les résultats annoncés par le docteur Quin, comme ayant été témoin d'expériences semblables. M. Dudgeon attribue au docteur Madden, médecin homœopathe à Brighton, l'idée première d'appliquer le premier l'instrument de M. Rutter à la constatation, sous le rapport physique, de la présence réelle des substances médicinales dans les préparations homœopathiques;

4° Une seconde lettre du même M. Dudgeon, en date du 1er novembre, annonçant qu'il s'est rendu à Brighton, auprès du docteur Madden, et qu'il résulte, d'une nouvelle série d'expériences auxquelles ces honorables confrères se sont livrés en commun, que l'instrument de M. Rutter ne vaut absolu-

ment rien pour prouver l'action des médicaments sur les courants magnétiques du corps humain. M. Dudgeon annonce l'envoi prochain d'une relation de nouvelles expériences. Il exprime le regret que tous les journaux homœopathiques de la Grande-Bretagne aient publié les premiers résultats annoncés, et prend l'engagement de donner une égale publicité aux expériences qu'il a faites à Brighton, et aux résultats contradictoires qu'elles lui ont fournis.

Après une discussion à laquelle prennent part MM. Pétroz, Escalier, Hermel, Hubert, Pénoyé et Léon Simon père, la Société décide qu'elle attendra les nouvelles communications qui lui seront faites par MM. Quin et Dudgeon sur cette question ; que le Mémoire du docteur Quin et les lettres du docteur Dudgeon seront déposés aux archives à titre de renseignement, et qu'il sera écrit à ces deux honorables confrères pour les remercier des communications par eux adressées à la Société.

M. Léon Simon fils lit un rapport sur le premier volume de l'ouvrage du docteur Attomyr, ouvrage intitulé : *Préliminaires d'une histoire naturelle des maladies*, et dont l'auteur a fait hommage à la Société.

Le but que s'est proposé notre confrère a été d'appliquer à la pathologie la méthode des naturalistes, en divisant les maladies en classes, genres et espèces. Ce premier volume comprend les résultats de cet essai tenté au sujet des maladies du cerveau et de la moelle épinière. Les genres sont représentés par ce qu'on appelle en pathologie une maladie : la chorée, l'épilepsie, le typhus, sont des genres à part. Quant aux espèces, elles semblent être, pour l'auteur, synonymes d'*individualités;* elles sont aussi multipliées que les médicaments capables de les guérir. Ainsi, pour le typhus, il y a une espèce que l'*arsenic* peut guérir, une autre à laquelle la *bryone* convient, etc.

Quant à la nomenclature, le docteur Attomyr a conservé, pour les genres, les noms usités en pathologie ; mais il a désigné les espèces par deux mots : le nom de la maladie et celui du médicament qui peut en triompher sous cette forme spéciale. Il y a donc un *arsenic-typhus*, un *bryone-typhus*, etc.

Chaque genre morbide a été soumis à un double travail : l'un, appelé *caractéristique*, comprend le résumé des principaux caractères de la maladie et du médicament ; l'autre, appelé *physiographie*, n'est autre chose que la description détaillée des symptômes et des causes de l'état morbide considéré d'abord en général, puis spécifié par rapport à chaque médicament.

Cette partie du livre du docteur Attomyr a été traitée avec un soin minutieux ; elle renferme une foule de documents importants et d'indications précises ; c'est vraiment la partie essentielle de son travail, celle qui mérite les plus justes éloges.

Le rapporteur termine en proposant :

1° De remercier le docteur Attomyr de l'hommage qu'il a bien voulu faire de son livre à la Société ;

2° De déposer son livre aux archives.

M. Louis Molin fait un rapport sur un Mémoire communiqué à la Société par M. Decrans, membre honoraire. M. le rapporteur conclut à l'impression du Mémoire, qui contient plusieurs observations dignes d'intérêt.

La Société adopte le rapport et ses conclusions.

SÉANCE DU 17 NOVEMBRE. — PRÉSIDENCE DU DOCTEUR PÉTROZ.

Lecture et adoption du procès-verbal.

La correspondance apporte les nos 15 à 24 (XLIe vol.) et 1 à 10 (XLIIe vol.) de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*.

De plus, une lettre de MM. Duiro, Pastor, Orenga, Llobet, Garin, médecins de Valence, qui demandent à faire partie de la Société gallicane à titre de membres correspondants étrangers.

Leur admission est votée à l'unanimité, après quelques paroles du docteur Perry, qui apprend à la Société combien la doctrine homœopathique est redevable à ces estimables confrères.

Le docteur DAVET lit une observation d'hystérie. (Insertion au journal.)

Le fait mentionné par M. Davet du réveil de la malade, lors des crises, par *belladone*, rappelle à M. Leboucher qu'il a vu le sommeil magnétique interrompu par l'olfaction de *calcarea*.

Le docteur LEBOUCHER communique à la Société un premier travail intitulé : *Empoisonnement par l'acétate de plomb;* puis un second ayant pour titre: *Hippocrate et l'homœopathie, ou le Choléra et le veratrum.*

La Société en vote l'impression.

M. LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL rappelle que, la question proposée par la commission pour le prix Des Guidi n'ayant point été adoptée, il y aurait lieu à prendre une décision afin que le résumé des travaux du Congrès pût paraître. Il invite donc la Société à s'occuper de cette question, et, comme le temps presse, à la résoudre dans cette séance.

M. ROTH propose de mettre à l'étude la pathogénésie d'un médicament, et de laisser le choix de la substance au candidat.

M. PERRY combat cette proposition et se rallie à la question suivante, qui a déjà été discutée : *Des moyens accessoires et de leur utilité en homœopathie;* question qui est reprise par M. Léon Simon fils et soutenue par M. Gabalda.

La Société, après avoir entendu les observations de différents membres, délègue le soin de choisir une question à une commission composée de MM. PERRY, GABALDA et LÉON SIMON fils.

SÉANCE DU 1er DÉCEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Le procès-verbal est lu et la rédaction en est adoptée.

M. LEBOUCHER demande à compléter la communication qu'il a faite à la Société au sujet du réveil d'un somnambule par le *calcarea;* il a été amené à ce résultat par de nombreuses recherches entreprises avec différents médicaments homœopathiques. Le point de départ de ses investigations fut : réveil d'un somnambule par Hahnemann à l'aide d'un agent homœopathique.

La correspondance se compose :

1° D'une lettre de M. le secrétaire général dans laquelle il prie la Société de vouloir bien agréer sa démission des fonctions qu'il remplit ;

2° D'un numéro de la *Gazette médicale de Montpellier ;*

3° De huit numéros de la *Revue trimestrielle d'Édimbourg ;*

4° D'un cahier d'un journal anglais rédigé par M. Eppt, et ayant pour titre : *The Monthly journal of homœopathy and the journal of heatth and disease.*

M. Léon Simon fils fait un rapport au nom de la commission nommée dans la dernière séance pour rédiger la question de concours pour le prix Des Guidi.

M. le rapporteur dit que la commission a pensé qu'aucune des deux questions proposées dans la dernière séance ne pouvait être acceptée, l'une et l'autre offrant des difficultés trop grandes ou trop peu d'intérêt pratique pour qu'il fût possible de les résoudre utilement d'ici à la réunion du Congrès. La commission a donc cru devoir proposer un autre sujet de concours, et elle s'est arrêtée à la question suivante : *De la syphilis, et de son traitement au point de vue homœopathique.* Cette question est, sans aucun doute, vaste et compliquée ; mais elle est essentiellement pratique, et, pour ce motif, mérite l'examen de tous, puisque tous sont chaque jour aux prises avec le traitement de cette maladie. On peut donc espérer que cette question amènera beaucoup de Mémoires, et, partant, de nombreux et d'utiles renseignements.

La Société adopte cette proposition.

OBSERVATION DE SYCOSE DE LA GUEULE DU CHIEN,

Par M. Bouguié, médecin vétérinaire.

Le 4 juillet 1847, M. de Machy, propriétaire, parc de Maisons-sur-Seine, me fit demander pour donner mes soins à un chien de chasse, épagneul, âgé de cinq ans environ, d'un

tempérament sanguin, d'une forte constitution, lequel refusait les aliments et l'eau depuis deux jours. Le malade, d'un caractère méchant, chercha à nous mordre, mais, vigoureusement tenu par les personnes de la maison, il se laissa toucher.

Symptômes : la gueule répand une odeur infecte, une salive épaisse et peu abondante s'en écoule ; la face interne des lèvres, d'un rouge violacé, est parsemée d'excroissances molles, spongieuses, dont le nombre est plus considérable au fur et à mesure que l'on dilate cette ouverture ; la face interne des joues, les gencives, le palais, les côtés de la langue, l'arrière-bouche, toute la cavité, en un mot, se trouve tapissée par ces productions, dont la forme est tantôt conique, tantôt évasée comme un chou-fleur, ou en crête de coq, saignant au moindre contact, avec odeur fétide, et dont les plus saillantes et les plus grosses se réunissent par groupes à la commissure des lèvres, entre les dents et vers le fond du palais.

Impossibilité de mâcher et d'avaler ; pouls à l'état normal, respiration régulière, constipation, tristesse.

Prescription : *Thuya* 6e dilution, deux gouttes, dans cent grammes d'eau de fontaine, une grande cuillerée trois fois par jour ; toucher les fics les plus gros avec la teinture mère, une fois par jour.

Le 9 juillet, le malade est plus gai, mais il n'a pas encore fait usage d'aliments solides ; il a bu fort peu ; les excroissances de la gueule sont moins nombreuses, plus lisses, moins saignantes, et l'odeur moins fétide ; le malade a rendu un peu d'urine rouge et quelques excréments très-durs. Continuation du *thuya* une fois par jour ; lait et bouillon pour boisson.

Le 15 juillet, la maladie marche vers la guérison, l'appétit est bon, l'animal est très-gai, les excroissances ont à peu près disparu, la muqueuse est rosée, plus d'odeur fétide ; on ne peut examiner le fond de la gueule qu'avec une extrême difficulté, à cause des mouvements violents auxquels se livre le chien. A la fin de juillet, je pus m'assurer que mon malade était parfaitement guéri.

BOUGUIÉ, *vétérinaire.*

LA FIÈVRE JAUNE A RIO-JANEIRO,

Par le docteur MARTINS.

Dans l'année 1850, la fièvre jaune fit au Brésil, et notamment à Rio-Janeiro, un grand nombre de victimes. Cette épidémie s'étant déclarée dans la province de Bahia, les habitants de la capitale, qui n'en sont pas très-éloignés, commencèrent alors à redouter l'apparition de ce fléau, qu'ils ne connaissaient encore que de nom. Leurs craintes, malheureusement, se réalisèrent bientôt. Mais que pouvaient-ils faire, pris, pour ainsi dire, à l'improviste par son invasion dans un pays qui, jusqu'à ce jour, avait constamment joui de la plus parfaite salubrité? On se contenta d'abord, tout simplement, d'administrer des secours empressés aux personnes atteintes de cette fièvre terrible, qu'on se mit après à étudier; mais, pendant que les membres du corps médical s'occupaient à discuter si c'était ou non le mal de Sion qui se propageait avec une si affreuse rapidité, l'épidémie n'en continuait pas moins ses ravages, en dépit de toutes les mesures hygiéniques. Nous devons ici rendre justice, en passant, aux disciples d'Hippocrate et d'Hahnemann; aucun d'eux n'a manqué de prodiguer à tous, avec zèle, les soins les plus assidus, au milieu des cris de douleur, de désespoir et des sanglots, qui s'échappaient de toutes parts.

On sait combien il est difficile de se prononcer sur une maladie qui paraît pour la première fois dans un pays, surtout si elle présente des symptômes aussi divers que ceux observés dans l'épidémie qui a régné dernièrement au Brésil, et, s'il nous est possible aujourd'hui d'en donner une description succincte, d'en dire la nature et la cause, c'est que, une fois passé, le fléau a laissé après lui un grand nombre

d'observations dont on peut, par l'examen et la comparaison, tirer des conclusions plus ou moins positives.

On peut donc dire maintenant que les causes qui ont contribué à l'apparition de la fièvre jaune au Brésil ont été nombreuses. En première ligne, il faut mentionner les changements notoires observés dans la constitution climatérique de Rio-Janeiro durant l'année 1849 et produits par une sécheresse dont on n'avait pas eu d'exemple depuis bien longtemps; par la chaleur extrême qui se fit sentir en été; par la non-apparition d'orages nécessaires et fréquents dans cette saison pour rafraîchir le sol brûlant; par l'absence des brises de mer, appelées *viraçôes*, qui règnent ordinairement depuis onze heures du matin jusqu'à cinq heures du soir, en s'étendant loin du littoral, comme un immense ventilateur placé là par la sagesse de la nature. A cette cause principale, nous devons en ajouter d'autres d'un effet plus ou moins direct, telles que l'arrivée de nombreux émigrants faisant échelle pour se rendre en Californie, et encombrant les rues de la capitale, sans qu'aucune mesure sanitaire fût prise à l'égard de ces individus, qui venaient la plupart d'endroits où régnaient des maladies épidémiques; l'introduction d'Africains atteints fréquemment d'affections graves contractées à bord de navires où on les entasse dans des lieux étroits, malpropres et peu aérés; l'agglomération d'étrangers qui viennent continuellement pour se disséminer et s'établir dans l'empire, en passant presque toujours par la capitale, où ils s'arrêtent et forment ainsi, à certaines époques, un accroissement de population; le règne régulier, pendant toute l'année, d'indispositions gastriques plus ou moins sérieuses; l'apparition de fièvres de même nature qui, durant l'été, présentent souvent des caractères ataxiques et typhoïdes, donnant lieu à de grands foyers purulents et même à la formation d'énormes abcès près des articulations. Telles sont les causes nombreuses, unies à l'abandon de mesures d'hygiène publique, au mauvais état des égouts, des abords de la mer où l'on a l'habitude de jeter les immondices, au dégagement d'émanations continuelles et de miasmes infects par l'action de la cha-

leur, qui devaient naturellement, en en supposant la durée, donner lieu, vers l'automne suivant, à quelque épidémie plus ou moins meurtrière.

Sans doute, messieurs, l'homme de science qui, à cette époque, observait avec attention l'état sanitaire de la population de Rio (le nombre des malades était excessivement limité) au milieu de ces principes de mort, qui sentait peser sur lui une atmosphère écrasante dans les derniers mois de 1849, qui voyait le ciel, toujours pur et transparent du Brésil, caché par un voile, espèce de brouillard d'aspect lugubre formé par des myriades de corpuscules dues à la décomposition de matières organiques dégagées alors par d'immenses foyers d'infection; certes, l'homme de science qui considérait tout cela attentivement restait étonné au dernier point en voyant cette sorte de torpeur ou d'inactivité des éléments de destruction dans lesquels nageait, pour ainsi dire, la ville de Rio-Janeiro, et s'attendait pour ses habitants à un dénoûment d'autant plus terrible qu'il était lent à venir, et qu'il se prolongerait infailliblement, une fois enflammées les matières combustibles longtemps accumulées, en produisant une force d'action égale à celle qui les avait retenues inactives.

Ces craintes, simples résultats de l'étude et de l'examen des conditions dans lesquelles se trouvaient les habitants de Rio, devinrent de jour en jour plus fortes, à mesure que l'automne approchait et qu'on voyait apparaître des cas de fièvres malignes. Elles prirent du corps, lorsque le bateau à vapeur *Pernambucana* arriva des ports du nord de l'empire, le 15 décembre 1849, car l'on sut par lui qu'il avait paru, dans la province de Bahia, une fièvre que la population désigna sous les noms de *polka*, *constituante* et *californienne*, comme nous l'apprend le docteur Pereira Rego dans son Mémoire sur la fièvre jaune au Brésil, et où il mentionne les ravages qu'elle a causés, surtout parmi les marins.

Les appréhensions s'accrurent à l'arrivée de la corvette *Don João I^er^*, venant aussi de Bahia, quoique son digne commandant ait évité toute communication avec la terre, parce qu'il avait eu à bord, pendant la traversée, cinq hommes at-

teints de la fièvre qui régnait dans la ville d'où il venait, et dont deux étaient morts. Enfin, le bateau à vapeur l'*Impératrice* arriva le 20 décembre, et il fit connaître l'opinion du conseil de salubrité publique de Bahia ; mais, bien que celui-ci ait déclaré que la maladie n'avait rien de contagieux ni d'effrayant, qu'il ait donné à entendre qu'elle n'offrait aucune particularité, il était impossible de ne pas voir qu'elle avait des caractères fort graves, puisqu'elle attaquait principalement les centres nerveux et altérait l'hématose, selon les propres expressions du conseil, et puisqu'elle se manifestait, la plupart du temps, avec des apparences gastriques, typhoïdes ou apoplectiques.

Nous devons ajouter que, le 5 janvier, on sut à Rio, par le vapeur *San-Salvador*, que l'épidémie avait fait d'énormes progrès à Bahia depuis le 25 décembre ; que des milliers d'individus, tant nationaux qu'étrangers, en avaient été atteints ; mais que c'était parmi les marins, surtout étrangers, qu'elle faisait le plus de ravages, car, à ce moment, 114 avaient déjà succombé. La communication officielle du président de Bahia portait, à la date du 1er janvier, le nombre des personnes que la fièvre avait atteintes à 20,000 ; celui des étrangers décédés à 160, presque exclusivement marins ; elle disait, en outre, que l'on croyait la maladie introduite par un navire venant de la Nouvelle-Orléans, avec des malades à bord, dont plusieurs étaient morts pendant la traversée.

Eh bien ! chose peut-être incompréhensible en Europe, malgré tout ce que nous venons d'exposer, soit qu'en recevant la nouvelle de l'accroissement du fléau il arrivât en même temps des lettres consolantes qui annonçaient sa bénignité et l'espoir de sa disparition prochaine, soit que l'on fût persuadé qu'il ne s'étendrait pas jusqu'à Rio, il ne vint point à l'idée des autorités de prendre des mesures sanitaires relativement aux navires venant des ports du nord de l'empire, afin d'éviter au moins l'introduction de l'épidémie dans la capitale, centre principal de la population du pays. Certes, on a eu à déplorer bien des pertes, mais peu s'en est fallu qu'on ne payât encore plus cher l'absence de mesures nécessaires

qu'exigeait la prudence dans l'intérêt de tous, et en particulier du commerce, que la crainte, pendant un instant, a complétement paralysé.

Nous devons dire que le Brésil est une des contrées les plus saines du monde, et qu'il est pénible, d'après ce fait que personne ne nie, de l'avoir vu envahir par une épidémie exportée de régions insalubres. Malgré la négligence des autorités municipales, ce pays ne s'en montre pas moins toujours magnifique et riant aux yeux de l'étranger qui pose le pied sur ses rivages. Ce n'est point un amour aveugle pour le sol qui nous a vu naître qui nous dicte ces paroles; non, la salubrité du climat de Rio-Janeiro était presque passée en proverbe, eu égard aux maladies qui parfois y ont été introduites avant ces derniers temps, et qui toujours s'en sont allées d'elles-mêmes, sans causer de grands ravages (1), bien que jamais aucune mesure hygiénique n'ait été prise jusqu'alors pour en empêcher la propagation. Il semble vraiment, en réfléchissant à cela, que les éléments d'épidémie rencontrent une opposition puissante à leur développement et à leur accroissement dans notre constitution médicale.

Voilà, messieurs, ce que nous croyons devoir dire relativement à l'introduction de la fièvre jaune dans la capitale de l'empire brésilien.

Nous avons tâché de donner une idée de la maladie, nous chercherons maintenant à en décrire les différentes phases, puis nous en viendrons à parler du traitement, afin de vous faire connaître les beaux résultats obtenus par l'application du système homœopathique. Si dans ce rapide aperçu vous trouvez quelque lacune, comme cela arrivera sans doute, ce fait n'est pas de ceux qui puissent nous arrêter, vous les comblerez facilement par l'étendue et la variété de vos connaissances.

(1) Nous voulons parler de la fièvre scarlatine, qui a paru en 1844, et de la fièvre arthritique, qui régna en 1846.

SYMPTÔMES.

La maladie qui est l'objet de ce travail s'est annoncée presque subitement chez nous, comme dans les différentes contrées où elle a été introduite, sans ces phénomènes précurseurs et particuliers qui caractérisent ordinairement l'invasion d'une maladie aiguë. Elle a atteint tout le monde, sans distinction, et dans toute espèce de circonstances. Ainsi, elle se manifestait parfois quand l'individu était en repos et devait le moins s'y attendre, parfois elle venait le surprendre au milieu des occupations ordinaires de la vie, parfois pendant son sommeil, et presque toujours sans aucun phénomène qui en indiquât l'approche. Les victimes favorites du fléau étaient, comme nous l'avons dit déjà, les étrangers encore peu habitués au climat.

Première période. — La maladie se manifestait généralement pendant la nuit, ou vers le matin, quand l'individu se préparait à sortir du lit. Alors, les premiers malaises qu'il éprouvait étaient : un froid extrême, une grande horripilation, tout à fait semblable à celle qui annonce un accès de fièvre intermittente ou rémittente; parfois des maux de tête, des nausées, des vomissements, soit de mucosités, soit d'aliments; quant au *pouls*, il était concentré, faible et fréquent. A cet état, dont la durée et l'intensité étaient très-variables, succédait presque toujours un fort mal de tête, qui attaquait surtout la région supra-orbitaire, la nuque et les tempes, principalement les deux premières; et enfin, des douleurs contusives, analogues à celles du rhumatisme, et même quelquefois de véritables crampes dans les jambes et les cuisses, après ou avant lesquelles se manifestaient des douleurs dans la région lombaire, dans la colonne vertébrale et dans les régions iliaques et inguinales, particulièrement dans ces dernières.

Après cela survenait une chaleur fébrile, chez les uns lentement, chez les autres avec une extrême rapidité, et en attaquant subitement toute la périphérie. L'haleine des ma-

lades était brûlante, la respiration un peu oppressée, le pouls quelquefois dur, plein et rapide; mais parfois ne présentant que ces deux dernières particularités. Quant aux joues, elles devenaient animées et turgides, les conjonctives s'injectaient, et les artères temporales apparaissaient saillantes et battant avec force.

D'autres symptômes se manifestaient encore dans la première période de la maladie, mais ils n'avaient rien de bien remarquable ni de bien particulier. Nous en mentionnerons toutefois quelques-uns. La langue, par exemple, d'abord pâle, large, humide et tremblante, devenait plus ou moins rouge sur les bords et se chargeait d'une saburre jaunâtre, mais le plus souvent blanche; parfois aussi elle était sèche et présentait une bande d'un rouge foncé vers le milieu. Chez quelques malades on observait aussi des vomissements de matières muqueuses et bilieuses, tantôt simples, tantôt mêlées de filets de sang et de grumeaux noirâtres, plus ou moins foncés; chez d'autres, on n'avait à observer que des nausées; chez d'autres encore, mais ceux-ci étaient l'exception, des vomissements noirs, faibles ou abondants, soit avant, soit après les vomissements bilieux. Ordinairement le malade était altéré, mais quelquefois toute espèce de breuvage lui répugnait. Quant au ventre, il était généralement flexible, peu sensible au commencement; cependant après il devenait dur, douloureux, soit qu'on appuyât ou non dessus, surtout dans l'épigastre et l'hypocondre droit; ce qui était particulièrement observé dans les cas de vomissements fréquents, pendant lesquels les malades se plaignaient d'avoir comme une barre qui les oppressait d'un hypocondre à l'autre.

Deuxième période. — Chez les Brésiliens, le mal cessait ordinairement dans le courant de la première période, et ils entraient en convalescence; il n'en était pas de même, par exemple, chez les individus d'une mauvaise constitution physique, ou qui n'étaient pas habitués au climat du pays; il y avait lieu alors à observer d'autres caractères inquiétants. D'abord, c'étaient tous les indices de la fièvre jaune à la première période, mais ceux-ci à un degré beaucoup plus déve-

loppé; puis, quelques autres, notamment les hémorragies, venant jeter des doutes au milieu des espérances du médecin.

Les symptômes de la deuxième période se manifestaient généralement après une intermittence ou une amélioration apparente qui durait parfois des heures, parfois des jours, et qui, non-seulement trompait l'attente du malade, qui se croyait guéri, mais souvent l'œil exercé de l'homme de l'art, qui pouvait confondre cette amélioration momentanée avec la cure radicale des cas bénins. Toutefois, assez souvent bien des signes venaient détromper l'homme pratique observateur et lui faire supposer qne le combat entre la vie et la mort n'était pas fini. Ces signes, c'étaient l'insomnie, l'inquiétude, un malaise général, un assoupissement continuel, la ténacité du mal de tête, un regard triste et languissant, la prostration des forces, le décubitus en supination, une respiration oppressée, la persistance du mouvement fébrile, l'intensité de la soif, le tremblement et la sécheresse de la langue, l'incrustation des lèvres, la difficulté d'expectorer avec des efforts pour vomir, des éructations fréquentes, les conjonctives injectées et un peu jaunâtres, les urines non abondantes et chargées, une constriction dans l'œsophage, puis, enfin, dans l'estomac, avec une sensation douloureuse, une chaleur extrême.

Quelquefois cependant, mais dans des cas rares, au lieu des prodromes que nous venons d'exposer, on voyait se produire les symptômes de la première période, semblables en tous points à ceux d'une fièvre intermittente grave, ou à ceux d'une fièvre rémittente avec des exacerbations nocturnes; et ce n'était alors ordinairement qu'au troisième accès qu'on reconnaissait d'une manière évidente les symptômes caractéristiques de la seconde période.

Voilà, en résumé, en quoi consistait la deuxième période de la fièvre jaune, qui, ou se terminait par la mort, ou passait dans une troisième période, souvent accompagnée d'épistaxis ou de toute autre espèce d'hémorragie.

Troisième période.— On reconnaissait cette troisième phase de la maladie à l'accroissement d'intensité des symptômes

que nous avons décrits dans les deux premières périodes. Quelquefois ils augmentaient sans interruption pendant la marche de la maladie, d'autres fois, au contraire, ils semblaient faire un temps d'arrêt pour reparaître bientôt avec plus de violence et hâter la mort.

Nous devons avouer ici que, malheureusement, dans cette troisième période, les efforts de la nature et de l'art étaient presque toujours impuissants pour retenir la vie.

C'était ordinairement vers le cinquième ou sixième jour, rarement plus tôt, rarement plus tard, que les symptômes offraient le plus de gravité, et que les individus atteints du terrible mal succombaient.

Voilà, en résumé, en quoi consistait cette période : abattement rapide des forces, prostration extrême, langue et lèvres sèches, retirées, fendues, couvertes de croûtes sanguines d'un rouge très-foncé, dents fuligineuses, gencives livides, molles, avec exsudation de sang noir, douleurs aiguës dans l'estomac, où le malade sentait comme une boule qui le gênait, anxiété extrême, hoquet, carphologie, vomissements noirs chaque fois plus foncés et plus fréquents, puis la fin de cette horrible souffrance, et de tout ici-bas, la mort!

TRAITEMENT.

La fièvre jaune présentant trois périodes progressives bien distinctes, on a généralement employé, pendant la première, l'*aconit.*, la *pulsat.*, la *bellad.* et la *nux vom.*; pendant la seconde, la *nux vom.*, *nitr. acid.* et *merc. solub.*; pendant la troisième, l'*arsenic.*, *nitr. argentum*, *digit. purpur.*, *ergoline*, *phosph. acid.*, et, quand il y avait des déjections noires, l'*hellébore blanc* avec beaucoup de succès.

C'est avec ces médicaments que nous avons obtenu les meilleurs résultats, tandis que les médecins allopathes de la vieille école se perdaient la plupart dans de vaines tentatives.

Ce serait, certes, dans quelque maladie que ce soit de même nature, une inconséquence impardonnable de prescrire

un traitement uniforme, et peut-être à plus forte raison dans la marche de la fièvre jaune. Ce que nous avons indiqué ici sous le titre de traitement ne doit donc nullement être considéré comme quelque chose d'invariable, mais simplement comme l'énumération des principaux remèdes employés avec succès par les médecins homœopathes de Rio-Janeiro, sans nier toutefois qu'il soit possible d'avoir raison de la maladie par d'autres médicaments homœopathiques.

STATISTIQUE.

Le nombre des malades atteints de la fièvre jaune et traités seulement dans le dispensaire de la rue da Quitanda, 61, par moi et MM. les docteurs Azambuja, Cesario et Silva Pinto, médecins homœopathes de Rio-Janeiro, depuis le 25 février jusqu'à la fin du mois d'avril de l'année 1851, a été de 3,256.

Individus morts peu d'heures après la première visite.	56
Morts avant quarante-huit heures de traitement.	32
Malades qui ont expiré entre le premier et le neuvième jour.	139
Nombre des morts.	227
Nombre de ceux qui ont été guéris.	3,029
TOTAL.	3,256

D'après ce chiffre, la mortalité des sujets traités par l'homœopathie ne s'est donc pas élevée à plus de 7 sur 100, et nous sommes certain qu'elle n'aurait pas dépassé celui de 5 sur le même nombre de 100, si les individus, au début de la maladie, n'avaient eu recours à des remèdes allopathiques, ce qui nous a fait déplorer des pertes énormes.

Pour notre part, nous avons fait tout notre possible pour sauver les individus qui avaient mis leur existence entre nos mains, et, qu'on nous pardonne ce petit trait d'orgueil, notre

conscience ne nous reproche rien. Certes, tous les médecins de Rio-Janeiro ont montré, dans ces circonstances douloureuses, du zèle, du courage et du cœur, mais nous pouvons affirmer, chiffres en mains, par les résultats obtenus dans les deux camps opposés de la médecine, que l'homœopathie a conservé la vie à un quart ou au moins à un bon cinquième de la population de Rio-Janeiro qui a ressenti les atteintes du fléau.

Nous n'ajouterons rien au sujet de cette épidémie, souffle de mort qui a passé sur le Brésil, et au sujet de laquelle, certes, nous nous serions étendu davantage si nos moyens pouvaient un instant répondre aux lumières répandues parmi vous, et si ce faible travail pouvait être autre chose qu'une réminiscence, déjà un peu fugitive, des faits que nous avons observés. Enfin, sans d'autres documents que ceux de notre mémoire, nous sommes forcé d'implorer toute votre indulgence pour cet aperçu incomplet, fait en courant par un étranger qui, à peine, a le temps d'admirer, en s'inclinant, les travaux scientifiques du vieux monde, ainsi que les hommes d'énergie et de savoir qui leur donnent l'impulsion et en dirigent les progrès!...

Dr Martins.

CARIE SCROFULEUSE DU POUCE DATANT DE TROIS ANS;

GUÉRISON APRÈS SIX SEMAINES DE TRAITEMENT,

Par le docteur Tibart.

Le 6 juin 1850, je fus appelé à donner mes soins à mademoiselle Anna H..., pour une carie scrofuleuse de la première phalange du pouce de la main gauche.

Cette demoiselle, blonde, à peau blanche et fine, d'une constitution pourtant assez forte pour son âge, porte une ci-

catrice d'abcès froid à la face dorsale de la main gauche, et une seconde sur le tarse du pied du même côté. Elle a le nez et la lèvre supérieure gonflés depuis sa plus tendre enfance, sans que ces parties aient été le siége d'aucune éruption.

Il n'y a dans sa famille aucun antécédent qu'on puisse rapporter à la scrofule. Son père et sa mère ont toujours joui d'une bonne santé. Cinq frères ou sœurs qu'elle possède, tous plus âgés qu'elle, sont forts, bien constitués, et n'ont jamais souffert d'aucune affection qu'on puisse même rapporter à la scrofule bénigne. Pour elle, la série des accidents dont elle porte les traces indélébiles, et qui ont précédé la lésion encore persistante du pouce, remonte à sa première enfance.

Née à l'Ile de Vight, en 1840, elle n'avait que six semaines quand sa famille partit pour l'Italie. Sa mère la nourrissait. En arrivant à Paris, celle-ci tomba sérieusement malade et se vit obligée de donner à son enfant une nourrice française, qu'elle amena à Rome. Tout alla bien jusqu'en décembre. A cette époque, la nourrice ayant perdu son lait, l'enfant fut sevré; mais bientôt, en voyant le dépérissement rapide qui s'opérait en elle, un médecin de Rome fit cesser le sevrage, et on eut recours à une nourrice italienne. Celle-ci, à peine âgée de dix-sept ans, était déjà mère de trois enfants, et, quoique de belle apparence, portait au cou des cicatrices d'écrouelles. L'enfant recouvra promptement la santé, et, cette fois, au mois de mai 1841, elle put être sevrée impunément. Cependant, au mois d'août suivant, elle fut prise d'une diarrhée tenace qui l'affaiblit beaucoup, et par suite de laquelle elle demeura toujours faible et chétive.

De retour à Paris en septembre 1843, la diarrhée reparut et s'accompagna cette fois d'un mouvement fébrile obscur avec de légers paroxysmes le soir. L'enfant devint triste, maigrit beaucoup, fut tourmentée par des alternatives de boulimie et d'anorexie, et tomba dans un état presque cachectique. Le médecin anglais qui lui donna des soins déclara avoir affaire à une affection des ganglions mésentériques. Après cinq mois de traitement, les progrès du mal s'arrêtèrent, et, après de longues alternatives de diminution et d'aggravation dans les

symptômes, un abcès s'étant déclaré à la face dorsale de la main gauche, la collection purulente fut ouverte, et ce fut le terme heureux de cette série d'accidents.

La santé à peu près rétablie, l'enfant partit au mois de mai 1844, avec sa famille, pour l'Angleterre. Quelque temps après leur arrivée, sa mère remarqua que la première phalange du pouce gauche était gonflée. Comme ce gonflement s'était produit avec lenteur, sans qu'on s'aperçût même d'abord de sa présence; comme il était mou, indolent, sans changement de couleur à la peau, et que l'enfant ne s'en était jamais plaint, sa mère n'y donna pas d'abord de garde. La persistance de cette tuméfaction la décida cependant à aller consulter sir Benjamin Brodie, lequel affirma une carie de la phalange, et prescrivit seulement de maintenir le doigt enveloppé dans un petit appareil de cuir pour le tenir à l'abri de toute violence extérieure. Dans cet état, l'affection demeura stationnaire, du mois de juin au mois de décembre. Un soir, l'enfant demanda à sa mère de débarrasser sa main, pour un moment seulement, de l'appareil, qui la gênait considérablement dans ses jeux. On avait à peine cédé à sa prière, qu'un de ses frères, qui jouait avec elle, l'ayant saisie par le doigt malade, une douleur vive, aiguë, profonde, s'y fit sentir tout à coup. Dès ce moment, la tumeur prit une marche franchement inflammatoire. La peau se gonfla et se colora surtout au niveau du tiers moyen de la face externe de la phalange; puis elle s'ouvrit spontanément, et laissa échapper par cette ouverture une petite quantité de matière purulente. Cette ouverture ne tarda pas à s'agrandir; ses bords s'amincirent et se convertirent en un ulcère qui persiste encore aujourd'hui.

L'été suivant, 1845, une autre tumeur se forma spontanément sur le pied gauche. Cet abcès se vida encore, mais resta fistuleux, malgré un traitement d'une année entière prescrit et dirigé par les médecins anglais. L'insuccès complet de toutes les médications employées pendant ce temps une fois constaté, ils envoyèrent la jeune malade à Barèges, durant l'été 1847.

Une première saison d'eaux suffit pour guérir radicalement

la fistule du pied ; mais l'ulcère du doigt résista et ne subit aucune amélioration.

Cette même année-là, les parents de la jeune malade, soit à cause d'elle, soit pour d'autres motifs, avaient définitivement renoncé au séjour de l'Angleterre et étaient venus se fixer à Tours, où réside encore toute la famille. A partir de cette époque, le traitement fut dirigé par M. le docteur Tonnellé. De 1847 à 1850, dans une période de trois ans, cet honorable confrère eut recours à tout l'arsenal des amers, des préparations iodées et sulfureuses, à l'extérieur et à l'intérieur. La jeune malade fut envoyée encore deux années de suite à Baréges ; mais ce fut toujours sans résultat pour l'affection du pouce.

Enfin, au printemps de 1850, la mère se préparait à reconduire une quatrième fois sa fille aux eaux, lorsqu'elle alla demander ses derniers conseils à M. le docteur Tonnellé. L'avis catégorique, formel, exprimé sous toutes les formes par l'honorable confrère fut que, vu l'impuissance de toutes les médications antérieures, il était inutile d'en tenter de nouvelles; qu'il fallait abandonner l'affection au temps et à la nature, et que, si la guérison devait se faire, elle n'aurait lieu qu'à l'époque de la formation de la jeune malade.

En présence d'un pronostic aussi sérieux, la mère, grâce à l'insistance d'une dame dont la fille avait été guérie d'un ulcère scrofuleux du tibia, dans le service de M. Tessier, résolut d'essayer l'homœopathie, se rendit à Paris et me fit appeler le 6 juin 1850.

J'ai cru devoir rapporter toute cette série d'antécédents, non-seulement à raison de leur importance relativement à la nature de l'affection dernière persistante, mais encore parce qu'ils établissent clairement un fait de scrofule acquise contre les partisans de l'hérédité comme cause fatale de cette maladie, et parce qu'ils offrent un exemple de la forme bénigne de la scrofule caractérisée par l'évolution régulière des affections qui la constituent.

Quoi qu'il en soit, lorsque je vis mademoiselle Anna H..... pour la première fois, l'ulcère de la face externe de la pre-

mière phalange du pouce gauche occupait le tiers moyen et supérieur de cette phalange, de forme ovale, et allongée dans le sens de l'os. Le fond en était sale et séparé de l'os par une couche mince de bourgeons charnus sécrétant un peu de sérosité purulente. Les bords, mous, déchiquetés, d'un rouge bleuâtre, formaient autour de l'ulcération un bourrelet circulaire assez saillant. A la partie supérieure de la phalange, ce bord était mince, décollé, et un stylet introduit sous ce décollement remontait vers la tête de l'os, sans arriver jusqu'à l'articulation métacarpo-phalangienne, et faisait percevoir distinctement une carie limitée. Une pression exercée au niveau de cette dernière lésion faisait suinter de l'ichor par l'ouverture du décollement.

Du reste, le doigt était indolent; la phalange était aplatie dans le sens antéro-postérieur, et son diamètre transverse élargi par suite de l'affection de l'os, qui lui avait donné une largeur aussi considérable au centre qu'aux deux extrémités.

Les mouvements étaient libres. Seulement les deux phalanges n'exécutaient presque qu'un mouvement d'ensemble et de totalité qui se passait dans les articulations métacarpo-phalangiennes et carpo-métacarpiennes. La flexion ou l'extension de la phalange unguéale sur la première étaient obscures, cette seconde surtout, par suite de la destruction du tendon du grand extenseur du pouce par l'ulcère situé sur son trajet.

Outre cette affection, mademoiselle Anna H... portait, à la face interne du bras du même côté, le long du trajet des vaisseaux et des nerfs, deux ganglions engorgés, sous-cutanés, indolents, mobiles; l'un, inférieur, du volume d'une noix, l'autre, supérieur, du volume d'une noisette. L'enfant ne s'étant jamais plainte de ces petites tumeurs, la mère n'avait remarqué leur présence qu'il y a un an environ; et, depuis cette époque, ils étaient demeurés stationnaires, sans changement de couleur à la peau.

Le 6 juin, je prescrivis *sulph.* 12ᶜ, quatre gouttes dans cent vingt grammes d'eau, quatre cuillerées par jour. Matin et soir, recouvrir l'ulcère d'une couche de la poudre suivante : amidon, dix grammes; acide arsénieux, un centigramme.

Le 8 juin, *argentum* 1re trituration, cinq centigrammes dans cent vingt grammes d'eau; trois cuillerées par jour.

Le 12 juin, *arg.* 6e, trois globules dans cent vingt grammes d'eau, trois cuillerées par jour.

Concurremment à cette dernière potion, l'ulcère devint douloureux; le doigt se tuméfia, les bourgeons charnus s'animèrent, et la suppuration devint très-abondante. En même temps, le ganglion inférieur du bras gonfla légèrement et devint douloureux à la pression. Je fis cesser les pansements avec la poudre, et, pendant trois jours, le doigt fut enveloppé de cataplasmes.

Le 18 juin, l'aggravation était tombée, et l'ulcère était rosé, avec sécrétion purulente de bonne nature. La pression exercée au niveau du décollement en faisait sourdre toujours un produit de sécrétion plus terne que dans le reste de l'ulcère, et de couleur rougeâtre.

Ce jour-là, *silic.* 1re trituration, dix centigrammes dans cent vingt grammes d'eau, quatre cuillerées par jour. Pas de pansement; continuation des cataplasmes.

Le 20 juin, nouvelle aggravation. Sensibilité du doigt au mouvement et à la pression; tuméfaction; turgescence des bords et du fond de l'ulcère. Les bords, surtout du décollement, restés minces et flétris jusque-là, s'étaient gonflés, et le pus sous-jacent devenait plus consistant et plus lié. Ganglion du bras toujours douloureux à la pression, mais sans changement de couleur à la peau. Continuation des cataplasmes.

Le 21 juin, *calc.* 12e, quatre gouttes dans cent vingt grammes d'eau, à prendre dans le courant de la journée.

Les jours suivants, diminution graduelle de la tuméfaction et de la douleur du doigt. La cicatrisation s'y faisait de la circonférence au centre. Les bords s'affaissèrent peu à peu, en même temps que le fond s'éleva et offrit des bourgeons charnus rosés et abondants.

Le 27 juin, *argent.* 5e trituration, dix centigrammes dans cent vingt grammes d'eau, quatre cuillerées par jour. Cessation des cataplasmes, reprise des pansements locaux avec la poudre arsenicale.

Le 30 juin, *silic.* 12e, quatre gouttes dans cent vingt grammes d'eau; deux cuillerées par jour.

Le 6 juillet, l'ulcère était cicatrisé presque en entier. A sa partie supérieure, au niveau du décollement, il restait un petit pertuis fistuleux d'où s'écoulait un peu de sérosité roussâtre. Les deux ganglions du bras avaient perdu les deux tiers de leur volume primitif. L'inférieur n'était plus que de la grosseur d'une noisette, le supérieur à peine perceptible, mais tous deux durs, mobiles indolents.

En présence d'une guérison presque accomplie, madame H... repartit pour Tours avec sa demoiselle, emportant avec elle quelques doses d'*argent.* et de *silic.* pour être prises de huit jours en huit jours, et une note sur la petite malade, qu'elle me demanda pour la présenter à M. le docteur Tonnellé. Dans cette note étaient constatés l'état de l'affection du pouce lors de ma première visite, la série des médicaments administrés, et la marche de la lésion sous leur influence, tels que je viens de les rapporter, et dont cette partie de l'observation n'est que la reproduction.

Dans les premiers jours du mois d'août, le pertuis fistuleux était fermé et le doigt entièrement cicatrisé.

La guérison accomplie, madame H... se rendit avec sa fille chez M. le docteur Tonnellé. Avant d'examiner le doigt: « Vous voilà de retour des eaux, madame, lui dit notre confrère; leur action a été sans doute aussi nulle que les années précédentes. Encore une fois, madame, votre demoiselle guérira, si elle doit guérir, de quinze à seize ans, à l'époque de sa formation. — Mais, monsieur, j'arrive de Paris, où je l'ai faite traiter par l'homœopathie. — Oh! ceci, c'est du très-ridicule! — Mais, monsieur, l'ulcère est cicatrisé; voyez vous-même le doigt, et la note du traitement qu'on a fait suivre à ma fille. » Notre confrère constata, à sa grande surprise, la guérison de l'affection du doigt, et ajouta : « Votre homœopathie n'y a rien fait; la guérison s'est accomplie toute seule. Veuillez pourtant me laisser quelques jours cette note pour que je sache quelle espèce de globules on a administrée. »

Quelque temps après, notre confrère faisait rendre à ma-

dame H... cette note, qu'il relira un jour peut-être, enchâssée dans cette observation, en compagnie de cette guérison que l'impuissance des traitements antérieurs lui avait fait ajourner à si long terme, et dont son scepticisme à l'égard de la thérapeutique nouvelle lui fit attribuer les honneurs à cette bonne nature devenue tout à coup si débonnaire et si active à Paris, après avoir été si paresseuse et si revêche à Londres, aux Pyrénées et à Tours.

J'ai eu l'occasion de revoir mademoiselle Anna H... ce printemps. Aucun accident de scrofule ou autre n'est venu altérer sa santé. Son doigt est à peine déformé par un léger aplatissement de la phalange et une cicatrice creusée au-dessous du niveau de la peau.

Dans les limites de sa signification et de sa valeur, ce fait me semble prouver que la répétition de doses à courts intervalles et des doses à basses atténuations n'est pas aussi formellement contre-indiquée qu'on l'affirme, en général, dans les maladies chroniques, et que le principe des répétitions à longs temps et à hautes dilutions peut subir des exceptions dont cette observation offre un frappant exemple.

Dr TIMBART.

RAPPORT

Par le docteur GABALDA.

Messieurs,

Vous vous rappelez l'observation remarquable que notre collègue, le docteur Timbart, nous a communiquée dans une de nos dernières séances. Cette observation contenait l'historique d'une carie scrofuleuse du pouce et de la prompte guérison de cette affection. Après la lecture de M. Timbart, M. le président proposa de voter immédiatement l'impression de son travail, mais quelques membres de la Société s'oppo-

sèrent à ce vote, et M. Perry, entre autres, soutint l'opinion que l'observation de M. Timbart ne pouvait pas être insérée dans le journal de la Société, parce que le traitement mis en usage était contraire aux règles et aux principes de l'homœopathie. Voici sur quels motifs était basée cette opinion de M. Perry :

Dès le commencement du traitement employé par M. Timbart, pendant dix jours environ, et tandis que la malade prenait successivement à l'intérieur *sulph.* 12e, *argent.* 1re trituration, *argent.* 6e, l'ulcère fut pansé tous les jours avec une poudre ainsi composée :

Amidon.	10 grammes,
Acide arsénieux. . .	0,01 centigr.,

c'est-à-dire l'arsenic au millième. Au bout de ces dix jours, une aggravation s'étant manifestée dans l'ulcère, on cessa les pansements. Ultérieurement, l'application de la poudre ne fut pas renouvelée, et la guérison s'accomplit sous l'influence de *silic.* 1re trituration, *calc.* 12e, *argent.* 5e et *silic.* 12e, donnés successivement. Une courte discussion s'engagea sur ces faits, et je fus chargé de vous présenter un rapport, afin que vous eussiez à décider s'il y avait lieu de publier l'observation de M. Timbart dans le journal de la Société.

Mon rôle de rapporteur doit se borner à vous exposer les arguments qui peuvent nous porter à refuser cette observation et ceux, au contraire, qui doivent nous la faire admettre.

M. Perry a déjà fait valoir les premiers, et je n'aurai qu'à répéter ce qu'il a dit. L'emploi simultané des pansements avec la poudre arsenicale et de médicaments à l'intérieur est tout à fait contraire au principe homœopathique, qui veut qu'on n'administre qu'un seul médicament à la fois. Cette règle n'ayant pas été observée par M. Timbart, il en résulte qu'on ne sait pas si c'est à la poudre arsenicale ou aux médicaments homœopathiques qu'on doit attribuer l'aggravation qui est survenue. Cette application locale et ses effets pro luisent

une confusion telle, qu'il est impossible de tirer aucune conclusion sur les effets des médicaments administrés. Sans doute, M. Timbart a guéri la malade et il l'a guérie rapidement, mais on ne peut pas dire que ce soit là un exemple de guérison homœopathique. Or, le journal de la Société étant exclusivement réservé à l'homœopathie, ne peut pas admettre une semblable observation. Telle a été l'argumentation de M. Perry.

D'un autre côté, on s'est demandé s'il ne fallait pas imposer silence à un rigorisme aussi absolu en présence d'un fait clinique aussi important. D'ailleurs, ce rigorisme lui-même n'est-il pas au moins prématuré? Est-il sage, dans l'état actuel de l'homœopathie, de rejeter un semblable fait? Notre science est-elle suffisamment arrêtée dans ses principes et surtout dans ses règles d'application pour qu'on puisse dire aujourd'hui que ce fait ne sera pas utile plus tard à ses progrès? Connaissons-nous bien tout le parti qu'on peut tirer des médicaments employés à l'extérieur? Et qui nous dit que, lorsqu'on voudra approfondir cette question au point de vue homœopathique, l'observation de M. Timbart ne fournira pas des matériaux intéressants?

Quant à prétendre que notre journal ne doit contenir que des faits purement homœopathiques, c'est une opinion au moins fort contestable. Nous aimerions mieux soutenir qu'il doit renfermer tout ce qui peut servir à l'instruction médicale de ceux qui le lisent. D'ailleurs, en bonne logique, le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique* doit être un miroir fidèle de toutes les idées qui se produisent au sein de cette Société, et ses pages doivent être ouvertes aux opinions de tous ses membres.

Tels sont, messieurs, les arguments qui se sont produits des deux côtés. C'est à vous qu'il appartient de juger le différend, ou plutôt de décider si, sans rien sacrifier des principes de notre doctrine, il n'est pas possible, et même utile pour les progrès de cette doctrine, de publier une observation qui renferme un enseignement clinique incontestable.

F. GABALDA.

EMPOISONNEMENT PAR L'ACÉTATE DE PLOMB,

Par le docteur LEBOUCHER.

Je désire présenter à la Société l'article suivant, extrait du *Journal des connaissances médico-chirurgicales* du 1er octobre 1851, pour deux raisons: la première, parce qu'il me semble que les symptômes fournis par cet accident pourront être un jour de quelque utilité pour l'histoire symptomatologique de cet agent pathogénétique; la seconde, c'est qu'il me fournira l'occasion de quelques critiques que j'ai déjà eu l'occasion de faire, il est vrai; mais il est de ces choses qu'on ne saurait trop redire, et d'ailleurs je me propose de donner à cette critique plus de développement que la première fois (1).

EMPOISONNEMENT PAR L'ACÉTATE DE PLOMB.

Un pharmacien de la rue Montmartre avait conseillé à une jeune fille des injections vaginales avec un liquide contenant une forte proportion d'acétate de plomb cristallisé, et lui en avait fourni, à cet effet, une grande quantité en solution, pour lui éviter la peine de revenir trop souvent. Une des amies de cette jeune fille lui ayant demandé à quoi servait ce liquide, celle-ci, ne voulant pas en faire connaître le véritable usage, répondit que c'était pour se purger. Il résulta de cette réponse que l'amie, voulant profiter de l'occasion, en prit, à quelques jours de là, une cuillerée à bouche, c'est-à-dire plus de quinze grammes dans un verre d'eau.

Cette jeune fille éprouva presque aussitôt une violente douleur à l'épigastre; des bouffées de chaleur et des sueurs lui montèrent au visage; elle fut prise d'envies de vomir, de faiblesses, de vertiges, d'éblouissements; tout lui semblait trembler, tour-

(1) *Journal de la Société hahnemannienne*, vol. III, p. 16

billonner devant elle; ses tempes étaient serrées comme dans un étau; elle y éprouvait des douleurs lancinantes atroces.

Elle put, toutefois, se rendre chez le pharmacien; mais elle tomba sans connaissance en y arrivant. Il y avait un quart d'heure qu'elle avait pris le poison. On lui fit prendre de l'émétique et boire beaucoup d'eau, ce qui provoqua des vomissements.

Une heure après, vers neuf heures, il survint des coliques très-fortes; la malade se presse le ventre, se roule à terre en poussant des cris; la douleur occupe tout le ventre; la crise cesse vers onze heures; il y a en même temps de la céphalalgie sus orbitaire, des palpitations. A trois reprises, la malade a eu comme un spasme tétanique; la peau se couvrait de sueurs; il survenait des picotements très-vifs dans les mains, les avant-bras, dans tout le membre inférieur, et alors les membres se roidissaient, les mâchoires se serraient convulsivement, et tout mouvement, ainsi que la station, étaient impossibles pendant dix minutes environ que durait la crise; à la fin de celle-ci, la malade éprouvait du frisson, du froid, et se remettait un peu.

Dans un moment de calme, à midi moins un quart, elle vint à l'hôpital dans le service de M. Cruveilhier. L'interne de service, M. Thouvenel, lui fit donner du sulfate de soude, dissous dans une assez grande quantité d'eau, quoique pensant bien que tout ce qui restait du poison avait été vomi.

Voici ce qu'il observa chez la malade au moment de son entrée :

La face n'est que peu altérée; teint assez animé, lèvres roses, peau fraîche; pouls très-petit, un peu fréquent, régulier; langue nette, pointue, rouge à la circonférence. La malade a dans la bouche une saveur styptique, âcre, non sucrée; le ventre est souple, sensible à la pression, surtout à l'épigastre et du côté gauche; la douleur est même assez forte dans ces points, et remonte le long de l'œsophage jusqu'à la gorge. Depuis l'accident, il y a eu une selle. La malade accuse une forte douleur dans la région lombaire; les règles, qui avaient cessé il y a deux jours, ont reparu depuis neuf heures.

Dans le courant de la journée, il survient plusieurs fois des frissons et deux ou trois crises comme les précédentes, avec picotements à la peau et contractions de la mâchoire et des membres; violente douleur sus-orbitaire, élancements et constriction dans les tempes. Les coliques ne sont pas revenues; pas de selles. Le pouls a pris de la force et n'a qu'un peu de fréquence.

Pendant la nuit, sommeil souvent interrompu par des rêvasseries; crises spasmodiques plus fréquentes, mais moins fortes; fourmillements dans les membres.

Le lendemain, 18 novembre, même état; éblouissements, toujours de la constriction et des élancements dans les tempes, de la douleur sus-orbitaire, des sifflements, des bourdonnements dans les oreilles; saveur styptique; douleur derrière le sternum et à l'épigastre; pas d'appétit, langue rouge, pointue; pas de fièvre, mais abattement, fatigue, étourdissements fréquents. On donne une bouteille d'eau de Sedlitz.

Le 19, toujours même douleur à l'épigastre; les fourmillements, les crampes, reviennent toujours par instants, mais à des intervalles plus éloignés, et ils sont, d'ailleurs, moins forts; encore quelques vertiges Il y a eu plusieurs selles sans coliques à la suite du purgatif de la veille.

Le 20, la douleur persistant à l'épigastre, on y applique vingt sangsues.

Les jours suivants, l'appétit revient, la malade se trouve assez bien. De tous les phénomènes nerveux, il ne reste que quelques fourmillements dans les membres.

Le 25, la malade sort complétement rétablie, sauf un peu de douleur qu'elle éprouve encore derrière le sternum et l'épigastre; elle sent les aliments descendre dans l'œsophage et arriver à l'estomac.

Quelques jours après, elle revient dire qu'elle est tout à fait guérie.

Un mot maintenant sur la valeur pathogénique des symptômes fournis par cette substance toxique. Peut-on tenir

PHARMACIE

compte également de tous les symptômes recueillis et les offrir au praticien comme guide dans l'application d'un remède à une maladie analogue ? Il suffit d'envisager les résultats sous les trois points de vue des causes génératrices, pour répondre négativement. Ainsi, il y a des symptômes dépendant d'une action toute physique, d'autres tout chimiques, et d'autres enfin purement dynamiques. A ces derniers seuls appartient toute la valeur que nous attachons aux expériences directes. C'est ce qui fait que nous devons être très-circonspects en présence des collections de symptômes fournis par des cas d'empoisonnement. En un mot, la principale valeur d'un agent thérapeutique sort de l'empoisonnement dynamique. Je ne veux rien dire de plus aujourd'hui sur ce sujet. Mon but principal est de chercher si l'on a eu raison de traiter la malade comme elle l'a été.

La première partie des soins qu'elle a reçus n'a rien assurément que de louable. On lui a d'abord administré l'émétique pour débarrasser l'organe qui contenait le poison. C'était un bon moyen pour limiter autant que possible les accidents des trois ordres que nous venons de mentionner. On a bien fait encore d'administrer, quoique un peu tard, l'antidote chimique. On avait jusque-là remédié, autant que possible, à deux des causes morbides. Il en restait une seule contre laquelle on devait agir; c'est ce qu'on a eu la prétention de faire; mais l'a-t-on fait en réalité, et surtout l'a-t-on fait logiquement? Non. Le troisième mode de manifestation toxique étant dynamique, il fallait agir dynamiquement. Le mode d'action physique est enrayé par l'enlèvement de la cause; le second, par la substitution d'un agent inactif à un agent destructeur. Mais ce n'est pas tout, et c'est ici qu'on peut trouver en défaut l'axiome *sublata causa, tollitur effectus*. En effet, il reste une maladie après que la cause a cessé d'être. Il y a autre chose dans un organisme vivant que des propriétés physiques, que des agglomérations ou affinités chimiques; il y a des harmonies physiologiques, autrement des fonctions coordonnées à un certain type. Si cela est, et que cette harmonie puisse être dérangée, troublée, désaccordée, suivant

l'heureuse expression de Hahnemann, il faut alors se résigner à voir la machine disloquée, l'ordre détruit, ou pouvoir y remédier. Mais avons-nous ce pouvoir ? Et, si nous l'avons, pouvons-nous rétablir ces rapports, cet ordre, dans les ressorts de l'organisme, comme un mécanicien le rétablit dans les engrenages de ses machines ? Non. Et le mécanicien lui-même n'aurait rien fait s'il ne possédait que des engrenages aussi parfaits que possible. Il faut encore qu'il dispose d'une force; il n'aurait pas fait d'œuvre utile sans cela. Eh bien ! c'est aussi d'une force qu'il faut que nous puissions disposer et d'une force analogue à celle dont l'équilibre est dérangé par suite d'une viciation des ressorts. Mais nous ne la créons pas cette force, nous médecins, nous sommes obligés de la prendre toute faite et de la prendre où elle est, c'est-à-dire dans l'organisme. Car nous ne guérissons une maladie qu'en nous servant utilement et à propos de la force même qui entretient la maladie. Mais par quel moyen pouvons-nous saisir cette force, nous en rendre maîtres et l'utiliser à notre gré ? On en a proposé mille ; et depuis Hippocrate, qui disait, empiriquement sans doute, mais pourtant guidé par l'observation de la nature dans certains cas : « *Vomitus vomitu curatur...* » et ailleurs : « La maladie est produite par les semblables, et, par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé... » combien de temps s'est-il écoulé, depuis le père de la médecine, avant qu'on soit de nouveau revenu à cette idée si simple et qui devait être si féconde ? Il a fallu traverser des siècles jusqu'à Paracelse avant que le même fait fût affirmé avec autorité, pour se perdre encore au milieu des luttes passionnées, soulevées et soutenues bien plus au nom des petites et des grandes ambitions personnelles qu'au nom et dans l'intérêt de la véritable science, de l'intérêt de l'humanité. La routine, les idées préconçues, les systèmes sans fondement, jusques et y compris en bonne partie la médecine dite rationnelle, reprirent leur cours et enveloppèrent encore une fois la vérité de voiles obscurs qui ne pouvaient être déchirés que par le génie qui sut si bien, cette fois, la mettre en évidence et lui donner une forme si bien

définie, qu'elle ne pouvait plus retomber sous les coups d'un aveugle obscurantisme médical. L'idée formulée en loi ne pouvait plus périr. C'est par elle que nous avons été mis en puissance de diriger à volonté, sur tel ou tel point de l'organisme, la force qui préside au jeu de ses ressorts, à tous ses mouvements plastiques. Et toute la différence entre cette manière de faire et celle qui prétend à la souveraineté scientifique, consiste simplement à faire affluer la force organique, l'aliment de la vie, sur le point malade, au lieu d'en diminuer plus ou moins considérablement la quantité, ou de le faire dévier sur un autre point que celui qui est attaqué. Telle est pourtant l'ignorance des véritables principes qui régissent les infinies modulations de la vie, que la prétendue science médicale va droit à l'opposé de ce qu'il faudrait faire. Confondant le cri de l'organe souffrant avec la maladie, elle frappe sur celui-là, au lieu d'attaquer celle-ci, lâchant ainsi la proie pour l'ombre.

Nous pouvons faire l'application de ces données aux suites de l'intoxication qui a donné lieu à cet article. L'empoisonnement eut lieu le 17 au matin; le 18 il restait un ensemble de symptômes gastriques contre lesquels on crut devoir employer l'eau de Sedlitz. Le 19, persistance de la même douleur à l'épigastre, etc., etc. Le 20, la douleur continuant à l'épigastre, on y applique vingt sangsues. Le lendemain l'appétit revient. Le 25, il reste encore des douleurs derrière le sternum et à l'épigastre. Ici, je me fais ces deux questions : 1° Le traitement a-t-il été ce qu'il devait être? 2° y avait-il urgence d'appliquer un traitement? Si je me fonde sur ce que je disais dans ma critique, il est évident que le traitement n'a eu pour but que de diminuer les forces de l'organisme par la spoliation de l'un de ses éléments physiologiques; car on a dit avec infiniment de vérité : *Vita cum sanguine fluit.* Et si ces éléments ne sont pas la force qui entretient la vie, du moins tous contribuent-ils à l'entretenir, à la réparer, à la renouveler. Mais on me dira certainement : « La malade a été mieux le lendemain; » et on se croira très en droit de conclure contre moi par cette fameuse formule : *Post hoc, ergo propter*

hoc. Sans doute, les apparences sont contre moi. Mais que d'inanité sous ces fallacieuses apparences ! Quel rapport y a-t-il entre le moyen employé et la maladie? Dans un cas, vous avez soustrait du sang; dans l'autre, un de ses éléments constituants. Je vois bien que vous avez fait de l'arithmétique ; d'une quantité vous avez ôté une fraction. Mais est-ce donc la fraction ôtée qui était la maladie? Non. Mais il y avait afflux du sang en un point, et il a fallu agir sur ce point pour enlever la quantité de sang excédante qui constitue ce que vous appelez inflammation. D'où je puis conclure que vous avez merveilleusement jugé, jaugé et pesé, puisque après cela la malade a été mieux. Ainsi, je pourrai dire : La cause de la maladie de l'estomac était une quantité de sang en trop dans son réseau vasculaire, et cette quantité de sang équivalait à celle que peuvent sucer vingt sangsues. Rien là d'illogique. Mais je me demande, par pure curiosité, ce qui arriverait à quelqu'un qui se porterait bien, si on lui enlevait du sang pour vingt ou pour quarante sangsues. Au moins une faiblesse proportionnée à la quantité de sang perdu. Je sais donc que la perte du sang affaiblit. Je puis donc conclure encore que, pour guérir un organisme souffrant, il faut l'affaiblir. C'est ce que faisait un homme de génie qui s'appelait Broussais, et Broussais a confessé son erreur. Car ce n'est pas tout d'affaiblir l'organisme, si l'on sait bien qu'il suffit de poser le doigt sur un point quelconque du corps pour qu'à l'instant même le tout soit modifié. Qu'est-ce donc si on ôte une livre de sang?

Mais j'abandonne cette critique, qui pourrait être interminable, et je dis : Non, ce n'est pas là ce qu'il fallait faire.

Après l'antidote chimique, il fallait employer l'antidote dynamique, c'est-à-dire l'agent pharmaceutique le plus capable de faire converger sur le point malade les forces de l'organisme, seules capables de le guérir, seules capables de rétablir l'harmonie où régnait un jeu discordant Et cet agent était celui qui a puissance de créer un état morbide analogue dans un organisme sain. Et on ne devine pas cet agent, il ne se suppose pas, on ne le reconnaît pas, comme on

l'a trop dit, *ab usu in morbis*, mais bien par l'expérience directe, c'est-à-dire sur l'homme en santé.

Voyons maintenant s'il y avait urgence d'appliquer un traitement, Pour apprécier cette circonstance, il fallait savoir deux choses : d'abord la cause; on la connaissait; et sa durée d'action; ensuite le degré d'intensité de l'état morbide, par rapport surtout à la somme de résistance du sujet. Eh bien! d'après la relation des faits, je crois pouvoir affirmer que ce qu'il y avait là de mieux à faire, c'était d'attendre, c'était de laisser faire la nature; les derniers symptômes se seraient effacés progressivement comme les premiers. C'est ce qu'on peut parfaitement conclure de la diminution, puis de la disparition progressive des différents groupes de symptômes.

Dr Lebouchер.

REVUE MÉDICALE,

Par le docteur Godier.

Mémoire sur la contagion et le traitement de la gale, par M. le docteur Bourguignon.

Bien qu'il ne soit question dans ce Mémoire que d'un traitement topique, nous croyons intéressant pour tout le monde de connaître avec quelques détails les moyens à l'aide desquels on soit à peu près certain de détruire en peu de temps l'*acarus scabici* porteur du *virus*, auquel Hahnemann attribue une si large part dans la production des maladies chroniques, puisque, selon l'illustre auteur de l'homœopathie, ce nombre n'est pas moins que les sept huitièmes.

Ce travail a été lu à la Société de médecine de Paris, et imprimé par décision de cette Société; nous croyons devoir laisser parler l'auteur, attendu qu'il fait lui-même l'abrégé d'un autre travail beaucoup plus considérable soumis à l'apprécia-

tion de l'Académie des sciences, qui lui a déjà décerné le prix Monthyon, en 1849, pour son Traité sur la gale de l'homme, et voté l'impression de ce travail dans les Mémoires des savants étrangers.

Qu'on ne soit pas surpris si je viens de nouveau traiter d'une maladie qui passait pour être connue, et sur laquelle je semblais moi-même avoir dit le dernier mot; la connaissance de la gale de l'homme implique, en raison de la contagion, l'étude de cette affection chez les divers animaux avec lesquels nous avons des rapports journaliers. D'ailleurs, la science médicale humaine, pour atteindre, autant que possible, à la perfection des sciences exactes, pour être l'expression des lois de la santé et de la maladie, doit être déduite de l'ensemble des faits qui, dans l'échelle animale, sont liés entre eux sous le double rapport de la physiologie et de la pathologie; et l'étroite dépendance dans laquelle nous vivons avec les animaux rend souvent indispensable cette connaissance générale des maladies qui abrégent leurs jours et les nôtres.

Un travail sur la contagion de la gale, dans toute l'échelle, eût été au-dessus de nos forces et de nos moyens; nos observations n'embrassent que certaines espèces animales, et, bien que réduites à ces proportions, elles ne seront pas sans importance pour la science médicale.

Pour procéder avec méthode, j'ai compulsé les auteurs, analysé leurs travaux, soumis quelques faits douteux à une nouvelle expérimentation, et, de l'ensemble de ce travail, j'ai déduit des principes d'une facile application.

Ce nouveau Mémoire est divisé en deux parties : la première a pour sujet la contagion; la seconde, le traitement de la gale de l'homme.

Nous établissons que la contagion de la gale des animaux à l'homme est acceptée, aujourd'hui, par tout le monde, et par le peuple qui juge d'instinct, et par le médecin qui base son opinion sur l'observation, et nous passons en revue les faits de contagion publiés par les auteurs.

Un sérieux examen nous a conduit à diviser ces faits en deux catégories. Dans la première se trouvent ceux qui se rapportent à des animaux galeux sur lesquels l'acarus n'a jamais positivement été observé; dans la seconde, les faits de contagion due à des animaux réellement porteurs de l'acarus et atteints de gale. Cette méthode nous a amené naturellement à réduire à néant les observations dans lesquelles l'insecte ou la maladie à communiquer fait question, et à apprécier à leur juste valeur les cas où la contagion était à la rigueur possible, puisque les éléments de cette contagion existaient.

Les observations de contagion de nulle valeur à ranger dans la première catégorie sont celles qui se rapportent à la gale du chien, du renard, du makis, du bœuf, du lapin, de la souris, du porc, de l'âne et du lion; bien que Bosc, Bonnes, Walz, Gervais, Dorfeuille père, Gohier, Koch, Héring, Boternann, Grevé et Alibert mentionnent : les uns, qu'ils ont vu des insectes sur ces animaux atteints; les autres, que cette maladie s'est propagée des animaux à l'homme. Nous regardons ces observations comme apocryphes, attendu qu'aucun de ces auteurs n'a donné les caractères propres aux sarcoptes qu'ils ont trouvés, ni constaté la présence de l'insecte, au moment de la contagion, sur l'animal malade et sur l'homme contaminé. Nous réservons seulement ce fait incontestable, que la maladie de ces animaux a causé une affection cutanée chez l'homme.

Dans la seconde catégorie se placent les faits qui ont rapport à des animaux atteints de gale, et sur lesquels on paraît réellement avoir trouvé des acarus. Ainsi le cheval, le chameau, le chamois, le mouton, le phascolome, le chat, auraient présenté une maladie de peau causée par la présence d'un insecte particulier, observé au microscope, et dont on a donné une description plus ou moins parfaite. La contagion de la gale du cheval à l'homme s'appuyait sur une douzaine d'observations bien authentiques. Sur ce nombre, la moitié n'a pu soutenir le moindre examen; les six autres observations relatent bien le rapport de transmissibilité entre les animaux

malades et leurs gardiens; mais on a eu le tort, dans tous ces cas de contagion, de toujours supposer admis ce qui était en question, à savoir, l'existence de la gale; comme si le cheval ne pouvait avoir que cette maladie de peau ; en un mot, dans aucun cas, on n'a constaté préalablement si l'animal portait des acarus, et si, sur l'individu contaminé, se trouvait l'insecte qui seul pouvait établir le diagnostic de la maladie.

La transmission de la gale du chameau à l'homme semblait prouvée par le récit de quelques voyageurs, et surtout par la fameuse contagion dont dix employés du Jardin des Plantes furent atteints en 1827. Mais, ici encore, nous avons vu des assertions sans preuve à l'appui. On ne cite pas d'exemple de transmission à l'homme de la gale du chamois et du mouton. Quant à la contagion du chat, M. Got, qui a fait une excellente monographie sur la contagion de la gale, n'en a trouvé que deux observations, et qui pèchent, comme toutes les autres, par la démonstration. L'acarus du chat est d'ailleurs à peine connu; nous aurions à bon droit douté de son existence, si M. Rayer n'avait eu l'obligeance de nous communiquer des dessins encore inédits de cet insecte. Répétons que, dans aucune de ces observations, les auteurs ne se sont mis en peine de découvrir l'acarus sur l'animal galeux et sur l'individu atteint de gale par transmission, de telle sorte que, malgré toute notre bonne volonté, nous en sommes toujours revenu, non à constater la contagion de la gale comme maladie causée par un sarcopte propre à tel ou tel animal, mais purement et simplement le développement d'une maladie de peau chez l'homme, sous l'influence du contact d'un animal atteint lui-même d'une affection cutanée.

Après avoir ainsi donné une idée nette des travaux de nos devanciers, nous exposons les faits que nous avons nous-même observés, et qui ont rapport à la contagion de la gale du cheval et du chien. Nous exposons comme un fait constant que jamais, pendant notre séjour à l'hôpital Saint-Louis, nous n'avons trouvé, à l'aide du microscope, un seul acarus du cheval sur les palefreniers qui se sont présentés comme atteints de la gale de cet animal; que ces individus avaient eu la gale

de l'homme avec ses sillons, ou du prurigo. Puis, nous rapportons avec détail des tentatives de contagion de la gale du cheval que nous avons faites tant sur nous-mêmes que sur un malade du service de M. Bazin. Ces expériences nous ont prouvé que l'acarus du cheval ne faisait ni ne pouvait faire de sillons dans notre épiderme; que trois de ces insectes répandus sur le corps d'un individu sain ne lui transmettent aucune maladie de peau; que six acarus retenus en chartre privée à l'avant-bras pendant vingt-quatre heures nous ont causé une vive douleur, qu'ils se sont abondamment gorgés de liquide, et qu'ils ont fait naître une éruption de papules légères aux points de succion, sans qu'aucun accident connu de la gale se soit montré.

De toute cette discussion, nous avons conclu :

1° Qu'aucune observation probante, irréfutable, de gale transmise à l'homme par l'acarus du cheval n'a été publiée jusqu'à ce jour;

2° Que les malades reçus à l'hôpital Saint-Louis pendant notre séjour, comme atteints de gale transmise par un cheval et soumis à l'examen du microscope ont toujours présenté les sillons et la gale de l'homme;

3° Que les acarus du cheval, mis dans les mêmes conditions que l'acarus de l'homme, n'ont fait ni de sillons pour y vivre, ni fait naître les accidents connus de la gale. Qu'en un mot, la contagion de la gale du cheval à l'homme n'est pas possible; mais, de ce que le cheval ne nous transmette pas l'affection que nous connaissons sous le nom de gale, il ne s'ensuit pas que ses maladies de peau et sa gale en particulier ne puissent faire naître sur nous certaines éruptions. Nous discutons longuement cette question de pathologie au point de vue de l'étiologie des maladies de la peau.

Nous abordons ensuite l'étude de la contagion de la gale du chien, et, comme exemple des erreurs qui se commettent journellement à propos de la contagion de cette maladie, nous donnons l'observation de quatre ouvriers, reçus le 1er juin à l'hôpital Saint-Louis, comme atteints de la gale d'une chienne avec laquelle ils avaient des rapports journaliers. Ces ma-

lades n'avaient qu'un simple prurigo. L'évidence de la contagion, non de la gale, mais d'une maladie de peau, nous conduisit à examiner au microscope la chienne elle-même, et le résultat négatif de cette observation nous fit étudier sur des chiens galeux, tant à Paris qu'au chenil de l'école d'Alfort, la prétendue gale canine. Nous déduisons des observations publiées et de nos recherches que la gale du chien n'a, jusqu'à ce jour, jamais été démontrée ni dans sa cause, quant à l'acarus, ni dans ses symptômes, quant à ses signes pathognomoniques.

Enfin, l'étude que nous avons faite de la contagion de la gale du cheval et de la contagion des maladies de peau des animaux, causées ou non par des acarus, nous a prouvé qu'elles déterminent fréquemment chez l'homme, non pas la gale proprement dite, mais des affections cutanées.

Le second chapitre traite de la contagion de la gale de l'homme aux animaux. Il résulte de ces expériences que les acarus de l'homme, déposés en nombre considérable sur un chien, un chat, un lapin, un moineau, un cochon d'Inde et un rat privé, peuvent vivre un temps variable sur ces animaux; qu'ils se cachent momentanément sous leur épiderme, sans pour cela y former des sillons, ni donner naissance au moindre accident qui ait rapport à la gale.

De tous ces faits, nous concluons en dernière analyse que la contagion de la gale de l'homme aux animaux et des animaux à l'homme est impossible; que les maladies de peau des animaux sont souvent pour l'homme une cause d'affection du même organe, dont le traitement ne doit pas être insecticide, antipsorique, mais simplement celui des maladies de peau en général.

La seconde partie de mon Mémoire a pour objet le traitement de la gale de l'homme.

Déjà nos recherches microscopiques de 1846, sur l'organisation de l'acarus, ses habitudes, sa reproduction, son entomologie, en général sa présence sur tout le corps, nous avaient conduit à une thérapeutique moins empirique que celle mise en usage; ainsi, nous avions conseillé les frictions,

non plus exclusivement aux pieds et aux mains, mais sur tout le corps; les préparations insecticides de la staphysaigre avaient réduit la durée du traitement de moitié, etc., etc. Ces travaux auraient pu tourner au profit des malades : il n'en fut rien ; les frictions furent toujours limitées aux pieds et aux mains, les mêmes errements furent suivis jusqu'au mois d'avril, mai, juin derniers, époque à laquelle M. Bazin, chef de la division des maladies de la peau, qui comprend le service des galeux, voulut bien nous permettre d'essayer diverses préparations antipsoriques.

De nombreuses observations, que nous pouvons à peine citer dans cette analyse, nous ont démontré que les trois règnes, minéral, végétal et animal, fournissent entre autres médicaments antipsoriques : le premier, le soufre et les sels potassiques; le second, l'huile de cade; le troisième, l'huile animale de Dippel, et que ce mode de frictions importe essentiellement à l'efficacité de la médication. Aussi, tout galeux soumis au traitement devra se mettre nu, enduire ses mains de la pommade, les frotter avec force, porter sur le corps l'excédant du médicament, en reprendre une nouvelle dose de minute en minute pendant un quart d'heure, et refaire, douze heures après, une seconde friction également d'un quart d'heure, en ayant soin de toujours enduire les mains avant de frictionner le corps.

Nous avons expérimenté les topiques les plus propres à guérir la gale, soit à leur état de combinaison, soit en isolant chaque corps qui les compose, et nous sommes parvenu à comprendre comment certaines pommades, en apparence différentes dans leur composition, ont pourtant une action presque identique.

Des auteurs allemands avaient avancé que l'huile en friction tuait les acarus par asphyxie. Nous avons soumis deux malades à ce traitement pendant trois jours, et à deux frictions par jour; les acarus furent tués et les œufs à peine troublés dans leur développement.

Des praticiens avaient prétendu que le soufre, uni à un corps gras, guérissait la gale; deux frictions de ce médica-

ment ont eu pour effet la mort de quelques insectes, le développement d'une vive irritation et de plusieurs éruptions.

La poudre de chasse avait, disait-on, été employée avec quelque succès par des soldats galeux en campagne; cinq malades l'essayèrent et furent guéris après deux frictions, mais ce traitement produisit une vive inflammation, et des éruptions de diverses natures qui exigèrent elles-mêmes un traitement spécial.

Un empirique nous donna la formule d'une pommade composée de :

Poudre de chasse	100	grammes.
Soufre	400	id.
Huile	500	id.

Nous l'avons essayée. Deux malades sur neuf furent radicalement guéris par une seule friction. Comme ce topique l'emportait sur tous ceux que nous connaissions, autant par ses propriétés insecticides, car tous les acarus, douze heures après cette simple friction, étaient morts, secs, aplatis, parcheminés, et les œufs, pour la plupart, troublés dans leur évolution, que par son action spécifique contre les complications de la psore, neuf autres malades se frictionnèrent deux fois, à douze heures d'intervalle, et éprouvèrent une guérison aussi prompte que durable.

La pommade sulfuro-alcaline ou d'Helmerik, depuis si longtemps en usage, amena, après deux frictions, des guérisons non moins positives; seulement elle causa, comme toujours, une inflammation assez vive pour aggraver momentanément les complications.

Tels sont les topiques fournis par le règne minéral, topiques dont la différence de composition est plus apparente que réelle, attendu que les plus actifs nous ont toujours présenté un sel à base de potasse, du soufre et un corps gras, mélangés soit à chaud, soit à froid dans des proportions variables.

L'huile de cade, extraite, comme on sait, du genévrier, employée par douze malades, nous a donné, sous tous les

rapports, des résultats aussi satisfaisants que ceux produits par la pommade à la poudre et au soufre; deux frictions ont suffi pour tuer les insectes, entraver l'évolution des œufs et calmer instantanément toutes les complications prurigineuses, eczémateuses ou pustuleuses. Cette huile conviendra surtout contre la gale des enfants, dont la peau fine supporte difficilement les frictions irritantes de la pommade sulfuro-alcaline; son action montre de plus ce qu'il faut penser de l'opinion de ces auteurs, qui posaient en principe que tout topique insecticide devait, avant tout, contenir une poudre propre à écraser les sillons. Ce que nous avons dit des bons effets de l'huile de cade est applicable à l'huile de goudron et à l'huile animale de Dippel, avec cette différence, toutefois, que l'odeur repoussante et la couleur de ces dernières en interdiront l'usage.

Tels sont les faits qui nous ont permis de fixer les règles d'un traitement qui n'emprunte rien à l'induction théorique.

Il reste acquis : 1° qu'un grand nombre de médicaments jouissent, à des degrés différents, de la propriété de guérir la gale; ainsi, le soufre, les sels à base de potasse, la poudre, l'huile de goudron, l'huile animale de Dippel, l'essence de térébenthine, pourront, dans un cas donné, être une ressource précieuse; car, bien que les uns soient irritants et aggravent les complications, les autres doués d'odeur et de couleur désagréables, il suffit que leur usage, qui variera de deux à huit jours, amène une guérison radicale, pour qu'ils soient comptés parmi les topiques antipsoriques; 2° que trois médicaments principaux : la pommade à la poudre et au soufre, l'huile de cade et la pommade sulfuro-alcaline d'Helmerik, supérieurs à tous les autres, auraient eux-mêmes une efficacité identique, si la pommade d'Helmerik n'augmentait momentanément l'inflammation des maladies de peau que l'insecte fait naître secondairement.

Le praticien aura donc à son service trois topiques qui guérissent sûrement la gale en quarante-huit heures, en soumettant les malades à deux frictions, de douze heures en douze heures, et en leur faisant prendre un grand bain sa-

vonneux vingt-quatre heures après la dernière friction. Nous donnons la préférence à celui qui coûte le moins, qui porte un nom d'une mnémonique facile; c'est-à-dire l'huile de cade.

La méthode des deux frictions d'un quart d'heure a tellement force de chose jugée, que M. Bazin a réduit à deux jours la durée du traitement.

Ce mouvement rapide d'entrées et de sorties a enfin permis, chose inconnue jusqu'alors, de limiter à une vingtaine les cent lits qui suffisaient à peine au traitement des galeux.

Ce Mémoire sur la contagion et le traitement de la gale complète mes recherches entomologiques et pathologiques sur cette maladie.

D'après une observation pour servir à l'étude des propriétés physiologiques et médicales de l'arsenic et publiée dans la *Gazette médicale*, M. le docteur Arnaud, aide-major au 56e, se croit en droit de dire : 1° qu'à très-faible dose, la solution arsenicale *semble*, par une excitation modérée de la muqueuse gastro intestinale, réveiller l'appétit et activer la digestion.

Si M. le docteur Arnaud n'était probablement retenu par la crainte de recevoir sa démission, comme on l'a déjà fait à un de ses collègues, il y a quelques années, il n'emploierait pas l'expression dubitative *semble*, il dirait ou du moins il devrait dire, pour être conséquent et logique : L'arsenic *guérit* les irritations, les inflammations gastro-intestinales et réveille l'appétit par ses propriétés homœopathiques.

Sous-nitrate de bismuth dans la fièvre typhoïde.

M. Monneret, sans indiquer la source où il a puisé, sans faire connaître ce qui l'a conduit à mettre le sous-nitrate de bismuth en usage dans les diarrhées cholériformes et celles des enfants, a publié quelques observations favorables à son emploi dans les cas sus-indiqués.

Enhardi par ce précédent, et toujours, comme M. Monne-

ret, sans dire ce qui l'a guidé, M. Aran s'est hasardé à appliquer le sous-nitrate de bismuth dans les diarrhées qui suivent si souvent les fièvres typhoïdes. Ennuyé des éternels lavements amylacés et additionnés de laudanum qui sont le plus souvent sans succès, il s'est adressé, dans son embarras, au bienheureux bismuth, et il a eu le bonheur de rencontrer juste. Si M. Aran avait pris la peine de lire dans la matière médicale pure de Hahnemann la pathogénésie du bismuth, il se serait épargné bien du souci, des tâtonnements et des angoisses, car il ne peut pas être indifférent à un médecin consciencieux de risquer ainsi, sans guide et sans boussole, l'emploi à haute dose d'un médicament d'une grande énergie; il faut même un certain courage pour agir de la sorte, quand on compte pour quelque chose la vie des malades qui vous sont confiés.

Dans le premier cahier de la *Revue médicale* de juillet se trouvent des notes extraites de la clinique de M. Gibert, sur l'emploi des spécifiques internes dans le traitement des maladies de la peau.

M. Gibert se plaint d'abord de ce que la cure des affections dartreuses est environnée d'obscurités et d'incertitudes pour le médecin désireux de subordonner sa conduite thérapeutique à des règles que puisse avouer la raison.

Les médecins, faute d'expérience spéciale suffisante, sont obligés, dit-il, de s'en rapporter aux assertions de ceux qui ont cherché à faire autorité dans la matière.

Comment, s'écrie-t-il, qualifier un écrit scientifique où l'on se croit le droit d'abuser de la crédulité des lecteurs, au point d'annoncer comme règle de pratique les bons effets de l'*aconit.* dans les affections prurigineuses des parties génitales; le sirop de *bicarbonate de soude* dans les éruptions squammeuses; les préparations arsenicales dans les affections cutanées chroniques? Puis l'auteur s'indigne de la réputation qu'on a faite, pendant longues années, à l'*acétate de potasse*, aux végétaux amers, à la douce-amère et tant d'autres, sans

oublier la salsepareille, tous médicaments réduits à un rôle bien secondaire aujourd'hui dans la thérapeutique des affections dartreuses, selon M. Gibert.

Après avoir ainsi fait le procès et prononcé la condamnation de toute la thérapeutique de l'ancienne école, M. Gibert arrivait naturellement à parler de l'homœopathie, voici ses paroles :

« Que les homœopathes, abusant de la crédulité des hommes du monde, toujours si désireux d'être trompés, attribuent des propriétés altérantes secrètes et mystérieuses à leurs globules mystificateurs, cela se comprend et s'explique facilement. Mais que des médecins éminents, que des praticiens posés de manière à faire autorité, se bercent eux-mêmes d'illusions empruntées à des traditions populaires ou créées par cette paresse d'esprit mêlée d'orgueil qui s'attribue volontiers les succès dus à la nature, cela devient moins excusable. »

Dans l'acrimonie des paroles échappées à M. Gibert contre l'homœopathie, on entrevoit la mauvaise humeur, je dirais presque le dépit d'un médecin dont quelques malades désespérés ont eu recours à des homœopathes qui les ont mystifiés en les guérissant de maladies rebelles jusque-là à toute la pharmacopée allopathique, et je suis, je l'avoue, un de ces mystificateurs qui ont enflammé la bile de l'honorable médecin de l'hôpital Saint-Louis, car j'ai guéri, à l'un de mes dispensaires, une dartre occupant tout l'avant-bras gauche d'un pauvre portier qui la gardait depuis dix ans ; il s'était présenté à Saint-Louis à diverses reprises, y avait séjourné une année entière sans avoir obtenu autre chose qu'un soulagement de peu de durée suivi d'aggravations successives qui l'avaient amené au point de perdre presque l'usage de ce membre.

Revenons aux déclamations de M. Gibert, car, en vérité, comment qualifier autrement ses expressions ? Nous lui demanderons d'abord où il a vu que les homœopathes attribuent des propriétés secrètes et mystérieuses aux globules ; c'est le secret de tout le monde ; les médecins homœopa-

thistes le publient dans tous leurs ouvrages; est-ce leur faute, de bonne foi, si M. Gibert ne les a pas lus ou plutôt ne veut pas les lire? Est-ce leur faute si, au lieu d'examiner et de s'instruire, il se complaît, par *une paresse d'esprit mêlée d'orgueil*, qu'il reproche à ses confrères, dans un dédale, une confusion inextricables, où l'a conduit l'examen des diverses thérapeutiques employées jusqu'à ce jour?

Après avoir ainsi fait table rase des médications allopathiques et homœopathiques, on devait s'attendre à le voir établir, à grands frais d'imagination ou de science plus ou moins bien digérée, une grande et belle théorie d'où découlerait une thérapeutique sage, lumineuse, escortée de faits curatifs nombreux, concluants et incontestables. M. Gibert est assez haut placé, assez éminent, pour qu'on puisse attendre de lui une réfutation sérieuse. Nous vivons à une époque où l'on ne peut croire avoir raison en disant des injures. La doctrine d'Hahnemann a été exposée, les conséquences logiques en ont été déduites, et l'expérimentation pure des médicaments sur l'homme sain est une de ces conséquences ; pour compléter le tableau de ces expérimentations, Hahnemann y a joint l'histoire toxique que lui ont fournie les empoisonnements opérés par certaines substances, puis des faits cliniques à l'appui de sa nouvelle doctrine ont couronné l'œuvre colossale qu'il avait entreprise. Êtes-vous, après cela, en droit d'espérer être cru sur parole quand vous accusez les homœopathes d'abuser de la crédulité des hommes, et d'attribuer des propriétés secrètes, mystérieuses, à leurs médicaments. Exposition de doctrine, effets physiologiques des médicaments, cure des maladies, voilà le bilan de l'homœopathie.

Que fait M. Gibert? au lieu de répondre, il commence, comme je viens de le rapporter, par des injures, et finit par des banalités vraiment dignes de pitié.

Il cite d'abord le cas de la guérison spontanée d'un *psoriasis guttata* général, traité sans succès dans la salle Saint-Jean, et qu'on avait abandonné après avoir saturé la malade de médicaments inutiles.

Vient ensuite un *psoriasis inveterata*, guéri à une source

minérale salino-sulfureuse ; le malade, l'année suivante, par reconnaissance et par précaution, revint à la source bienfaisante que les médecins avaient déclarée l'agent efficace de sa guérison, et eut le chagrin de voir reparaître sa maladie avec une intensité nouvelle.

De là M. le médecin de l'hôpital Saint-Louis prend occasion de s'élever contre l'usage des remèdes internes, appliqués aux affections cutanées, et d'exposer « comment il est nécessaire de connaître d'abord la marche spontanée de la maladie, les diverses phases par lesquelles elle peut passer, l'influence que peuvent avoir sur elle les conditions hygiéniques, la comparer aux espèces analogues soumises à ces seules conditions, enfin dégager la part des topiques concurremment employés. Ces éléments manquent presque toujours dans les questions thérapeutiques, on les tranche, dit-il, par les banalités que nous citions tout à l'heure. »

Toutes ces réflexions sont assurément fort sages, et tout médecin jaloux de sa réputation d'homme consciencieux et honnête doit les avoir faites et avoir pris ses précautions pour ne pas être taxé de légèreté dans les appréciations qu'il livre à la publicité, concernant les propriétés de telle ou telle substance. Mais, s'il est nécessaire de connaître la marche d'une maladie abandonnée à elle-même et les diverses transformations qu'elle peut revêtir pendant sa durée, il ne l'est pas moins d'avoir des données positives sur la sphère d'action des médicaments mis en usage; et comment acquérir cette connaissance, si ce n'est par l'expérimentation sur l'homme sain, vivant dans les conditions d'un régime sévère pendant tout le temps que dure l'action physiologique de la substance, pour que le résultat soit pur de tout symptôme étranger? Voilà ce qu'aurait dû ajouter M. Gibert pour compléter la série de ses recommandations. Sans cette précaution indispensable, *sine quâ non*, rien ne peut justifier l'emploi de telle substance de préférence à telle autre, car toutes les propriétés d un médicament ne se décèlent pas *ab usu in morbis;* la guérison constate seulement la justesse de l'expérimentation; les faits cliniques ne sont qu'un point de vue de la ques-

tion, ils sont presque sans valeur, ou ne fournissent que des applications vagues s'ils ne sont précédés de l'expérimentation pure.

Ce sont des idées sans doute nouvelles pour le médecin de Saint-Louis, et nous comprenons pourquoi il s'abstient d'en parler, n'ayant peut-être jamais eu la pensée de se livrer à ce nouveau moyen d'investigation scientifique. Et cependant c'est la voie la plus sûre d'atteindre la vérité sur la sphère d'action des médicaments, et partant d'en faire une application judicieuse et rationnelle. C'est avec le flambeau de ces connaissances nouvelles que les homœopathes sont parvenus à guérir certaines affections rebelles, qui avaient fait le désespoir des médecins de l'ancienne école; ce qui leur a valu la reconnaissance des malades, et, parmi les médecins allopathes, les épithètes de *charlatans* et de mystificateurs. Ceux-ci sont tout étonnés des cures obtenues, ne peuvent se les expliquer; alors ils les nient, les attribuent au hasard, traitent de niaiseries inertes, ainsi que le fait M. Gibert, les globules de l'homœopathie, et ils gémissent alors, toujours avec M. Gibert, de la dégradation intellectuelle et morale où est tombée notre triste époque.

Voilà cependant à quelles aberrations d'esprit sont entraînés des hommes capables, mais orgueilleux, qui ne veulent pas examiner, étudier, et qui, comme les juges de Galilée, préfèrent condamner ce qu'ils ne connaissent pas, plutôt que convenir avoir erré jusqu'à présent.

Maintenant, comment les homœopathes ont-ils pu obtenir ces bons résultats, sans avoir recours aux topiques qui changent la maladie de place sans la guérir? C'est qu'ils ont pour se guider deux points de comparaison: d'une part, la maladie avec tous ses symptômes appréciables aux sens et ceux accusés par le malade que le médecin ne peut entrevoir; de l'autre, le tableau des symptômes formant la pathogénésie de la substance à employer; le choix est souvent difficile à déterminer, cela est vrai, mais enfin on peut y arriver plus facilement qu'en faisant des hypothèses sur les propriétés *altérantes*,

révulsives, dépuratives, évacuantes, désobstruantes, des agents thérapeutiques.

Aussi, voyez le chaos dans lequel sont plongés les allopathes; ils se blâment les uns les autres; et ces aristarques frondeurs et intolérants finissent par tomber eux-mêmes dans les erreurs qu'ils reprochent à leurs devanciers, témoin M. le médecin de l'hôpital Saint-Louis, si sévère envers ses confrères qui veulent se faire un petit piédestal et élever autel contre autel.

Il ne respecte pas même M. Biet, sujet, dit-il, à se faire illusion, parce qu'il ajoutait foi à la médication interne et guérissait ses malades plus lentement.

Pour lui, le héros des dermatoses, c'est Alibert, qui brûlait tout ce qui lui tombait sous la main, semblable à Alexandre, qui, ne pouvant dénouer le nœud gordien, le trancha. Il prend, pour adjuvant de cette médication brûlante, les purgatifs, si chers aux empiriques et aux garde-malades; il se permet bien d'administrer le sirop de *deutoiodure ioduré* dans les syphilides, la *liqueur acide* (arsenicale) dans le *psoriasis*, l'*iodure de potassium* dans les éruptions tuberculeuses, l'*huile de foie de morue* et l'*huile iodée* dans les éruptions empéligineuses, l'*acétate de potasse* dans les éruptions acnéiques, l'*eau sulfureuse naturelle d'Enghien* dans les affections eczémateuses, le tout sans doute sur les données de ces praticiens qui *cherchent à se faire autorité dans la matière*, car il ne donne pas les motifs déterminants de ses diverses prescriptions.

Il est vrai qu'il donne tous ces spécifiques internes pour satisfaire le moral de ses malades, car, pour lui, dans l'immense majorité des cas, très-certainement c'est aux topiques et aux bains qu'il faut attribuer ce qu'il appelle la *guérison;* il fait donc bon marché de tous les médicaments internes; les purgatifs seuls ont trouvé grâce devant lui; aussi les prodigue-t-il à tous les malades de sa division à l'hôpital Saint-Louis. Ils ont, selon lui, une vertu révulsive, évacuante et dépurative traditionnelle, témoin les théories humorales qui ont tant contribué à les rendre populaires.

Alors, tout fier de s'appuyer sur des théories aussi lucides ainsi que sur l'autorité des empiriques, des charlatans et des garde-malades, il s'écrie dans son indignation :

« Il était réservé à la dégradation intellectuelle et morale où est tombée notre triste époque, de voir les niaiseries inertes de l'homœopathie venir faire concurrence à cette médication puissante et énergique. Il est curieux de voir les gens du monde accueillir avec la même crédulité le remède dont les effets rapides, manifestes, énergiques, produisent dans toute l'économie une perturbation subite et profonde, et celui dont l'action complétement insensible n'a de prise que sur l'imagination. »

Ainsi, voilà qui est bien entendu, pour le médecin de l'hôpital Saint-Louis, l'énergie de la médication se mesure sur les effets *rapides*, *manifestes*, *abondants*, opérés par le remède, sur la perturbation subite, profonde, qu'il occasionne; donc, plus on purge, plus on tatoue ses malades avec le nitrate d'argent, plus on est sûr de faire une médication puissante et énergique; que si par conséquent la maladie résiste, il faut repurger et retatouer le malade jusqu'à extinction, exactement comme le fils de M. Purgon, de désopilante mémoire, avec cette différence que M. Gibert veut que l'on purge et que l'on tatoue, tandis que le médecin de la comédie de Molière veut que l'on purge et que l'on saigne.

En présence d'une pratique basée sur des arguments aussi puissants, aussi riches, aussi féconds en résultats *manifestes*, *incontestables*, *matériels* et *abondants*, il nous serait difficile de la combattre par des raisonnements de la même force, et nous préférons nous contenter de répéter avec le satyrique latin :

Parturiunt montes, nascitur ridiculus mus.

Dr Godier.

OBSERVATION PRATIQUE,

Par le docteur DAVET.

Madame de Ch..., âgée de vingt-quatre ans, grande, forte, bien constituée, avait toujours joui d'une santé parfaite jusque vers la fin de sa première grossesse, époque à laquelle, après une vive frayeur, elle tomba d'emblée, et pour la première fois de sa vie, dans ce qu'on appelle vulgairement une violente *attaque de nerfs*.

Cette attaque fut ainsi caractérisée : chute soudaine sur les genoux, convulsions générales, perte de connaissance. A la suite de cet accès, madame de Ch... resta pendant quinze jours environ en proie à un abattement et une fatigue extrêmes, alternant avec des frissonnements, et à une irritabilité fréquente. Après ce terme, tous ces phénomènes cessèrent entièrement, et, quelques jours après, l'accouchement eut lieu, sans accident, à part une rétention du placenta et une suppression des lochies qui n'eurent pas de suite, puis un zona consécutif, qui fut traité par les onctions mercurielles.

Les règles se rétablirent à terme fixe ; mais, d'abondantes qu'elles avaient été jusqu'à la grossesse, elles furent désormais courtes, pauvres et accompagnées surtout avant et après leur apparition d'une leucorrhée très-abondante.

Trois mois après l'accouchement, un jour, tout à coup, sans cause connue, au milieu d'un repas, elle tombe dans une nouvelle attaque d'hystérie plus forte que la première fois et comme alors de forme convulsive.

A dater de ce jour, ces accès se reproduisirent de plus en plus fréquemment, sans que pourtant la santé générale en éprouvât d'abord une fâcheuse atteinte. Les forces, l'appétit, le sommeil et toutes les fonctions organiques s'accomplirent longtemps avec assez de régularité. Peu à peu cependant les

règles s'affaiblirent et les pertes blanches augmentèrent, et, de plus, à l'époque des menstrues, l'attaque hystérique revêtait une gravité insolite et était suivie d'un phénomène assez ordinaire aux formes graves de cette affection, de la paralysie momentanée d'un ou de plusieurs membres, laquelle disparaissait elle-même spontanément après un espace de temps plus ou moins long.

La médecine ordinaire épuisa contre cette maladie toutes les ressources de la thérapeutique. On essaya tour à tour contre elle tous les agents de la médication antispasmodique, et ce fut toujours sans le moindre résultat. M. le professeur Marjolin, à qui la malade fut confiée pendant un an, désespérant après tant d'essais infructueux de pouvoir même apporter un léger soulagement à des souffrances qui, loin de s'amender, s'aggravaient tous les jours davantage, se déchargea sur le temps et la nature de l'impuissance trop bien constatée de l'art, et laissa au mari de la malade la liberté de recourir à l'homœopathie.

Après dix-huit mois de maladie et de traitement inefficace elle me fut adressée.

C'était au mois de mars 1859. Après m'être enquis de tous les renseignements dont je viens de donner un court exposé, je m'appliquai surtout à bien préciser le caractère actuel des attaques et la physionomie spéciale qu'elles revêtaient, à raison de la période où la maladie était parvenue et des modifications que les traitements antérieurs avaient pu lui imprimer.

Lorsque je fus appelé à constater le mal pour la première fois, les accès se produisaient plus ou moins régulièrement chaque jour, leur durée était tantôt de deux heures, tantôt de vingt-quatre heures.

Les convulsions n'avaient plus lieu. Tout à coup, sans prodromes, sans aucun de ces phénomènes précurseurs qui marquent d'ordinaire l'invasion d'une de ces attaques, sans tiraillements, sans crampes, sans inquiétudes, etc., etc., madame de Ch... tombait dans cet état syncopal que Dugès et Brachet ont décrit comme une des formes les plus rares de

l'hystérie, mais aussi comme une des plus sérieuses et des plus graves.

Cet état se caractérisait ainsi : perte de connaissance et de mouvement; respiration haute, entrecoupée, anxieuse, tuméfaction de la face, yeux injectés et rouges; peau et extrémités des membres surtout, froids et humides, pouls lent et petit. Pas de cris, pas de délire, pas d'agitation. Après une durée variable de trois à vingt heures, comme je l'ai déjà dit, la malade s'éveillait comme d'un profond sommeil, avec quelques bâillements et quelques pandiculations, et l'attaque finissait ainsi d'une manière complète. Règle générale, la plupart du temps, c'était la forme commune et la plus constante des accès.

Quelquefois cependant il y avait de l'agitation et des mouvements convulsifs réels qui éclataient tout à coup au milieu de ce coma. Alors il survenait des bouffées de chaleur au visage, des palpitations de cœur avec angoisse et jactation. Instantanément, de soixante pulsations, le pouls montait à cent et cent vingt, puis retombait brusquement à la lenteur de son rhythme primitif. En même temps éclatait, avec les signes de congestion cérébrale, une douleur fixe et térébrante aux tempes, et, au plus léger bruit qui se faisait autour de la malade, l'exaltation de l'ouïe se traduisait par de l'agitation et des plaintes vives.

A la fin de ces accès, qu'ils fussent de forme léthargique, comme cela arrivait ordinairement, qu'ils fussent de forme convulsive, ce qui n'avait lieu que par accident, l'abdomen devenait le siége de contractions spasmodiques, de gonflement, de borborygmes bruyants; une sensation alternative de chaleur brûlante et de froid glacial parcourait tout le corps; de la région du cœur, où la malade tenait la main pendant les palpitations, au déclin de l'accès, elle la portait vers la matrice, où, sans doute, quelque excitation se faisait sentir; et alors une sécrétion plus ou moins abondante de mucus venait lubréfier la vulve, comme il arrive dans le spasme vénérien, et c'était là le dernier phénomène de cette longue scène pathologique.

Dans l'intervalle de ces attaques plus ou moins longues et régulières, madame de Ch... restait sous le coup d'une tristesse profonde et d'un découragement invincible. Son intelligence était sans cesse assiégée d'hallucinations, d'idées bizarres et incohérentes. A cette susceptibilité nerveuse et à ces désordres intellectuels et moraux, s'étaient ajoutés d'autres désordres profonds dans les phénomènes de la nutrition; l'amaigrissement était considérable et presque arrivé à la cachexie nerveuse; l'appétit nul, l'estomac ne désirait ni ne pouvait supporter aucun aliment. Les règles avaient à peine lieu depuis plusieurs époques, et les pertes blanches étaient très-abondantes. A l'approche des époques menstruelles, les accès ne manquaient jamais de devenir et plus intenses et plus nombreux. A ce moment il y en avait, terme moyen, trois par jour de quelques heures de durée, ou bien un seul plongeait la malade durant une journée entière dans cet état léthargique ou convulsif que j'ai décrit plus haut.

Lors de ma première visite, le 6 mars 1839, madame de Ch... était à la veille des règles. Je prescrivis *dat. stram.* 1/10, 8. Du 6 au 10 mars, plusieurs accès par jour, mais moins violents et moins longs que précédemment. Le 10 mars, je donnai *pulsat.* 2/14, 8. Le lendemain, apparition des règles, qui sont assez abondantes; mais les attaques nerveuses deviennent très-fortes, et les mouvements convulsifs y prédominent. Pendant quelques-uns de ces accès, je fais respirer *sepia* 30e à la malade, et constamment cette olfaction la calme et la réveille. Répétée quelques jours de suite, cette expérience réussit chaque fois.

Le 15 mars, *china* 2/9, 8. Les trois jours suivants, pas de crises. L'appétit est peut-être meilleur, et le pouls s'est un peu relevé; mais, après chaque repas, si léger qu'il fût, malaise général, palpitations, coliques utérines suivies de fleurs blanches.

Le 19 au soir, madame de Ch..., qui aimait passionnément la musique, fatiguée par un concert où elle avait voulu assister, tombe tout à coup dans un sommeil de quelques minutes, et puis s'éveille en proie à de violentes crampes aux mem-

bres inférieurs, à l'oppression, aux palpitations de cœur, aux douleurs pressives de la matrice, à des alternatives de pâleur et de rougeur du visage, enfin à un affaissement général plus pénible peut-être que les crises elles-mêmes. Je lui fais respirer *sepia* 50e : engourdissement général immédiat, yeux ouverts, injectés, regard fixe, pupille dilatée, contracture d'un bras. Je fais respirer *belladone* : réveil subit, et terminaison instantanée de la crise.

Du 19 mars au 25, sentiment général de bien-être ; l'appétit se développe ; la malade mange jusqu'à trois côtelettes à son déjeuner ; depuis un an, son estomac ne supportait pas la viande. Sommeil tranquille et réparateur ; chaque soir, seulement, la crise est remplacée par du malaise avec persistance des douleurs utérines. L'olfaction de la *sepia* l'endort ; celle de la *belladone* l'éveille immédiatement après. Je répète incessamment cette expérience, dont l'effet ne manque jamais de se produire d'une manière constante.

Le 25 mars, *pulsat.* 2/18, 8, administrée à raison de l'approche de la période menstruelle. A partir de ce jour, tous les soirs, les crises, qui s'étaient presque éteintes pendant quelque temps, reparaissent et se caractérisent maintenant, non plus par l'état syncopal et convulsif, mais par les phénomènes d'une attaque avortée ; ce sont des douleurs sourdes, quelquefois lancinantes, à la région utérine ; constriction spasmodique à la gorge et à la poitrine ; pas de palpitation ; légère douleur à la tête, bouffées de chaleur et de sang à la face ; gaieté folle, rires nerveux, exaltation de l'ouïe ; cris et plaintes au moindre bruit. Cet état dure jusqu'au 4 avril, où les règles paraissent sept jours avant leur époque naturelle et fluent un seul jour. Les fleurs blanches diminuent.

Le 4 avril, *china* 2/9, 8. Deux jours après les règles, les attaques reviennent, le soir, sous forme léthargique, mais cèdent immédiatement à l'olfaction de la *sepia* et de la *belladone*. Le reste du mois, santé presque parfaite ; madame de Ch... reprend graduellement les habitudes de sa vie ordinaire, et assiste, sans le moindre accident, aux concerts qu'elle n'avait

pu entendre impunément depuis si longtemps; moins de fleurs blanches.

Au mois de mai, elle partit pour la campagne; les crises deviennent de plus en plus rares, excepté à l'époque des règles, où elles ne manquent jamais la veille au soir.

En juin et juillet, même état. De temps en temps, j'alternais *pulsat.* et *china*. Les menstrues anticipent toujours, et coulent fort peu.

Le 25 août, à la suite d'une frayeur, tous les accidents reparaissent avec leur intensité et leur fréquence primitive, et résistent pendant septembre et octobre à *bellad.* et *graph.*; réapparition des fleurs blanches abondantes.

En novembre, les attaques ont lieu tous les deux jours, et le symptôme prédominant, c'est la suffocation souvent, et plus souvent encore les palpitations. Dans leur intervalle, la malade redevient triste, abattue; elle a perdu l'appétit. *Cocculus* et *aconit.* sont sans action.

Le mois de décembre est très-mauvais; tout le cortége des premiers accès se reproduit et persiste malgré *plat.* et *cocc.*, *hyosc.* et *asar.*, jusqu'à la fin de janvier, où j'ai recours à l'olfaction, pendant les crises, de *bellad.*, *sepia* et *opium*. Ces agents ont le même effet qu'autrefois; chaque fois que j'arrive pendant une crise, je la fais cesser à volonté.

En janvier 1840, je reprends la *belladone* en potion. Sous son influence, l'amélioration se prononce. Je profite de ce moment de répit pour aider à l'action du médicament par un régime substantiel (viandes rôties, vin de Bordeaux). Quinze jours durant, absence complète de crises. Mais, un jour, ayant vu son fils tomber en convulsions, elle est prise elle-même de délire, de convulsions effrayantes, de spasmes divers et d'une douleur à la tête (clou hystérique), des plus atroces qu'elle eût jamais éprouvées. *Aconit.* en triompha radicalement.

Dès ce moment et pendant les six mois suivants, madame de Ch... ne conserva presque qu'un souvenir mal éteint de cette douloureuse affection. Les règles devinrent de plus en plus abondantes, et sa maladie se borna à de rares accès

d'hystérisme plutôt que de véritable hystérie. Les fleurs blanches cessèrent.

En septembre et octobre, je donnai de temps à autre *nux mosc.*, dont la malade se trouva fort bien.

A l'époque menstruelle du mois de décembre, les règles furent peu abondantes et s'accompagnèrent de quelques douleurs utérines, avec oppression et malaise, crampes dans tous les membres, et douleurs névralgiques du côté gauche de la face. Le 26 décembre, il y eut même une crise assez forte, mais sans suite. *Phosph*, *nux vom.*, *bellad.*, alternés. A la fin de février, quelques légers accès se reproduisirent durant plusieurs jours. Je reviens à *sepia*. Dès lors, tous les phénomènes achevèrent de tomber graduellement; crampes utérines à l'époque des règles, vagues sensations de phénomènes spasmodiques, tout celá céda à la fin, et la guérison s'établit d'une manière radicale et durable.

REMARQUES.

Cette observation me paraît soulever, si je ne m'en exagère l'importance et la valeur, une série d'études cliniques dont elle fournirait des éléments de solution plus ou moins remarquables. Questions de nosologie, questions d'étiologie, questions de thérapeutique, tous les problèmes médicaux se renouvellent sans cesse à l'occasion d'une de ces maladies (les névroses), dont la connaissance pratique et la théorie sont le moins avancées.

Pour moi, sans entrer dans une discussion générale qui serait hors de propos, j'ai cru seulement devoir attirer l'attention sur les points les plus remarquables du fait que je viens d'esquisser à grands traits, et faire ressortir ce qui m'a le plus frappé et ce que j'y crois le plus digne d'intérêt au point de vue pratique.

J'ai considéré, traité et défini la maladie comme une hystérie. J'ai d'abord ce diagnostic à préciser et à légitimer, car, sans diagnostic, vrai ou raisonnable, tout porte à faux en thérapeutique, et, trop souvent, hélas! il nous arrive de met-

fre sur le compte de l'impuissance des agents des médications en elles-mêmes le défaut de convenance ou de rapport entre les agents et l'affection, par suite d'une erreur primitive, celle de l'idée fausse que notre esprit formule sur la nature de cette affection.

L'hystérie, c'est une névrose. Or, ce fait présente-t-il tous les caractères de cette grande classe de maladies créées par Cullen, rayées des cadres nosologiques par l'organicisme moderne de Broussais et tout l'enseignement officiel de l'école de Paris, qui n'est, sans le savoir ou le vouloir, que plus organicienne que son maître?

Une névrose, en général, est ainsi conçue et définie en médecine : c'est une maladie apyrétique, ordinairement intermittente, ayant son siége dans le système nerveux, et s'étendant facilement, à la fois ou successivement, à plusieurs de ses parties, caractérisée fatalement par un trouble de l'une ou de plusieurs des fonctions de ce système, et pouvant exister sans lésion appréciable des tissus ou des liquides.

Or, parcourez par le souvenir les données premières de l'observation. Au point de vue de l'étiologie : sexe féminin, jeunesse, influences morales, vie oisive et mondaine; quelles causes se rapportent mieux aux maladies nerveuses? Au point de vue séméiotique : sensibilité générale et locale, mouvement volontaire, mobilité, sensibilité organique, intelligence, tous les actes de la vie de relation sont troublés, et ce trouble varie depuis l'exaltation la plus grave jusqu'à la perversion ou l'abolition complète de la plupart de ces fonctions. De plus, tous ces accidents, en raison de l'intermittence des fonctions nerveuses qui leur servent de support, se présentent ici sous la forme d'accès et de paroxysmes. Puis encore, dissonance complète entre les désordres nerveux et la régularité de la plupart des autres fonctions; fièvre nulle, modification passagère de la respiration; enfin marche lente, retours fréquents, accidents rebelles a toute médication, et qui finissent, en se prolongeant, par déterminer cette cachexie nerveuse que P. Franck a si bien décrite. Jamais tableau plus complet et plus caractéristique, au point de vue général de la

nature de la maladie, ne se trouva peut-être plus nettement défini, et ne laissa moins de place à l'erreur.

La nature des troubles pathologiques ainsi mise en évidence par celle de leurs caractères généraux, à quelle espèce de névrose en particulier avions-nous affaire? P. Franck, le premier qui ait donné une classification des névroses, les divisait en quatre groupes principaux, et cette division, toute séduisante de simplicité et de naturel, a régné jusqu'à nos jours. Mais pourtant, comme ce procédé de classification ne s'adaptait pas d'une manière rigoureuse à la généralité et à la complexité des phénomènes qui caractérisent chaque espèce déterminée, on a formé tout récemment quatre groupes principaux, qui, sans être entièrement rigoureux eux-mêmes, offrent plus de précision et de clarté pour les descriptions et pour les indications thérapeutiques; ce sont :

1° Les névroses du sentiment;

2° Les névroses du mouvement;

3° Les névroses des fonctions organiques proprement dites;

4° Les névroses des fonctions intellectuelles.

L'hystérie appartient à la seconde classe.

Ces névroses du mouvement ont pour caractère particulier *les convulsions*, et l'hystérie en est, comme on le sait, le type. Chez notre malade l'affection était parfaitement définie quant à ses phénomènes généraux, troubles complexes de la vie organique et de relation, spasmes divers, convulsions cloniques, revenant par attaques fréquentes, avec ou sans cause appréciable. A mesure qu'elle marcha, elle prit pourtant à la fin une des formes les plus rares et les plus graves, celle qu'avait indiquée à peine Louyer-Villermay, mais qu'avaient bien décrite Dugès, d'abord, et puis Brachet et Landouzy, la forme non *convulsive*.

Toutes les circonstances de l'observation se réunissent pour affirmer la gravité de l'affection au degré où elle était parvenue; et ce ne fut pas, je l'avouerai, avec le sentiment de la confiance dans un succès durable que j'entrepris le traitement. Ce n'était pas, en effet, une de ces malades à *mobilité nerveuse*, comme on le dit de nos jours, chez laquelle le con-

tact d'une cause légère suffit pour provoquer des spasmes passagers comme la cause fugitive qui les produit. La maladie avait éclaté d'emblée sans aucun caractère de prédisposition antérieure, sans prodromes, sans hystérisme. La malade, pleine de force et de santé jusque-là, offrait les attributs de cette constitution puissante où les convulsions sont les plus graves, comme l'avait déjà indiqué Sydenham: *Fœmine..... sunt temperamento plus quam solet sanguineo et habitu corporis ad viragines accedente.* Quand je fus appelé à lui donner mes soins, l'affection était déjà fort ancienne; les attaques fréquentes, répétées, avaient atteint cette forme que tous les auteurs déclarent d'un pronostic fâcheux, et avaient amené, avec les troubles multiples de la vie organique, cette cachexie nerveuse que l'observation a indiquée.

Loin d'en modifier heureusement la marche, le traitement suivi jusque-là avait été manifestement impuissant. C'était un de ces cas que M. Trousseau déclare l'écueil des antispasmodiques, et contre lesquels tous les praticiens voient échouer leurs agents les plus éprouvés, de la valériane à l'assa fœtida, du zinc à la belladone, de l'opium aux affusions froides.

On conçoit aisément que je n'aie pas la prétention de justifier une à une les sources diverses d'indications que j'ai successivement constatées et remplies suivant leur ordre hiérarchique dans tout le cours du traitement. L'observation est le procès-verbal de ma conduite thérapeutique. C'est à chacun d'en contrôler la valeur et la légitimité, et de déterminer s'il n'eût pas été possible d'arriver plus promptement, par une application plus appropriée, au même résultat. Je n'ai eu pour but, dans ces courtes remarques, que d'établir, d'une part, la nature et la gravité de la maladie, et, de l'autre, la guérison, de démontrer, par ce fait, que les écueils de la médication dite antispasmodique ordinaire peuvent cesser de l'être sous l'influence d'une thérapeutique régulière fondée sur la loi du rapport des indications aux médications.

Une autre circonstance aura, en outre, dû frapper le lecteur; c'est le résultat constant, sans cesse répété, de l'olfaction médicamenteuse. Cette olfaction a toujours abrégé et dissipé

l'attaque. Voilà le fait sans explication comme sans commentaire; je le livre tel que je l'ai observé, et je laisse à chacun de tirer de cette dernière action palpable, évidente, comme de tout l'ensemble des autres données thérapeutiques de l'observation, les conclusions qu'un fait isolé peut contenir.

Dr DAVET.

RAPPORT

SUR UN NOUVEAU MODE DE PRÉPARATION DES DILUTIONS HAUTES

PROPOSÉ PAR M. G. WEBER, PHARMACIEN.

Par les docteurs MAGNAN et PITET (Mélampe).

Messieurs,

Le Mémoire de M. G. Weber renferme les données d'un nouveau mode de préparation des dilutions hautes, mis en parallèle avec le procédé encore inconnu de Jenichen. Sans mettre en doute l'excellence des préparations de ce dernier, M. Weber s'attache à prouver l'exagération extraordinaire de leurs étiquettes, et à démontrer que leur auteur a dû nécessairement recourir à un procédé différent de celui de Hahnemann. Faute de connaître une formule qui eut sans doute ses raisons pour rester dans le mystère, M. Weber a cherché le moyen de rendre plus simple la préparation des hautes dilutions, et de donner à celles-ci cette supériorité d'action que quelques praticiens accordent aux préparations de Jenichen. Alors, prenant pour base une proposition de l'*Organon* (troisième édit., p. 262) dans laquelle Hahnemann dit que, « ayant secoué pendant demi-heure quinze grammes d'eau alcoolisée avec cinq centigrammes de *natrum*, l'action de cette liqueur égalait en énergie celle de la 30e dilution, »

M. Weber fonde là-dessus son échelle de dilutions. Pour chacune, il prend trois mille gouttes (150 grammes), au lieu de cent (5 grammes) qu'employait Hahnemann; et, après un certain nombre de secousses, il met sur la 1re dilution l'étiquette : 30e. Il passe ensuite à la 2e dilution; quel chiffre sera le sien? M. Weber pourrait (s'il prenait à la lettre la proposition tirée de l'*Organon*) supposer que cette dilution acquiert à son tour, par le fait de la succussion prolongée, une énergie trente fois plus grande que celle qu'elle tient de la 1re dilution. Alors le chiffre de la 2e dilution serait égal au chiffre de la 1re (lequel est déjà 30) multiplié par trente, c'est-à-dire égal à trois cents : mais, plus modeste, M. Weber estime cette dynamisation trois fois seulement plus énergique, et, se basant dorénavant sur le chiffre 3, la 2e dilution portera l'étiquette 90 (30×3); la 3e, l'étiquette 270 (90×3); la 4e dilution, l'étiquette 810 (270×3), ainsi de suite. On voit par là que M. Weber, au lieu de faire servir les chiffres à indiquer simplement le nombre de fois que la substance médicinale a été diluée ou divisée par cent, comme cela se fait dans le procédé de Hahnemann, les applique métaphoriquement à la désignation de leurs qualités *énergétiques*, qu'il suppose devenir trois fois plus grandes à chaque opération ou dilution nouvelle. Il est évident, messieurs, que nous sommes là dans le monde des fictions, des abstractions, toutes choses qui, n'ayant pas de valeur saisissable et susceptible d'une appréciation concrète et régulière, ne peuvent s'exprimer en chiffres.

Resteraient à connaître : le nombre de secousses par dilution; les proportions d'alcool et d'eau, et autres détails manipulatoires, dont M. Weber a déposé la formule cachetée, en attendant que quelques expérimentations soient venues justifier le mérite qu'il attache à ses préparations.

Tel est, en partie, messieurs, le procédé de M. Weber. Avant de porter un jugement définitif sur ce procédé, et sans nous arrêter aux considérations par lesquelles l'auteur cherche à faire ressortir l'analogie qu'il lui trouve avec celui de Jenichen, nous croyons devoir, pour l'intelligence de notre sujet, résumer en quelques lignes le procédé adopté par

Hahnemann pour la préparation des médicaments homœopathiques. L'exposition que nous allons en faire, et que nous tâcherons de rendre aussi claire que possible, ne peut que faire saillir d'une manière plus frappante les défauts de tous les procédés qui s'écartent de la formule si simple, si rapide et si rigoureusement exacte de notre maître.

Tous les praticiens savent que les opérations à l'aide desquelles on constitue les atténuations successives d'une goutte de teinture mère, ou de cinq centigrammes de substance médicinale, reposent sur la division centésimale.

S'agit-il, par exemple, de faire une 1re dilution ou division? On fait tomber une goutte de teinture mère dans cent gouttes d'alcool ou d'eau alcoolisée; on pratique un certain nombre de secousses, et l'on obtient ainsi la 1re atténuation centésimale, qui s'indique numériquement par $0^{\text{unités}},01$, suivant les règles du système décimal. Chaque goutte de cette préparation contient un centième de la goutte de teinture mère.

Avec une goutte de la 1re dilution, versée dans cent autres gouttes de véhicule, on obtient la 2e dilution, dont chaque goutte contient un centième de la goutte qui provient de la 1re, ou bien la centième partie d'un centième de la goutte primitive de teinture mère, ce qui s'écrit : $0^{\text{unités}},00,01$.

Avec une goutte de la 2e dilution, portée dans cent nouvelles gouttes de véhicule, on obtient la 3e dilution, qui s'exprime numériquement par : $0^{\text{unités}},00,00,01$, et dont chaque goutte contient un millionième de la goutte primitive de teinture mère.

Obtenue de la même manière, la 4e dilution contient des cent millionnièmes; la 6e des trillionièmes, et la 30e des decennonillièmes de la goutte primitive de teinture-mère, c'est-à-dire des fractions d'une telle exiguïté, que c'est avec raison qu'on les a qualifiées d'*infinitésimales*. La 30e dilution s'indique numériquement par zéro unités, suivi de soixante zéros disposés par séries de deux, dans l'ordre de la division centé-

simale. Nous passons sous silence la préparation des substances insolubles qui, du reste, s'opère conformément aux principes que nous venons d'exposer.

Si l'intention du préparateur est de se réserver une somme plus grande de liquide que celle qui résulte de l'emploi de cent gouttes, il pourra, sans sortir des proportions qu'exige la division centésimale, employer à volonté deux cents, trois cents ou cinq cents gouttes par dilution (lesquelles font 10, 15 ou 25 grammes de véhicule), à la condition expresse de verser deux gouttes de teinture mère pour deux cents gouttes de véhicule, trois gouttes de teinture pour trois cents gouttes, ou cinq gouttes pour cinq cents gouttes de véhicule.

Mais il est essentiel de dire que, si l'on veut que chaque dilution ait une valeur numérique en rapport exact avec le chiffre qui la distingue, il faut destiner à chacune un flacon distinct, car, soit dit en passant, nous signalons comme souverainement inexact et incertain le procédé qui consiste à faire toutes les dilutions avec un flacon unique que l'on emplit, et que l'on vide tour à tour, après un certain nombre de succussions. Depuis longtemps nous nous sommes suffisamment renseignés sur ce moyen pour savoir d'une manière certaine que, malgré toutes les précautions, au lieu d'une goutte, on en retrouve constamment deux ou trois, ou plus, au fond du flacon, après un repos de quelques minutes, sans parler de cette imperceptible couche de véhicule dont les parois du flacon restent imprégnées. Il suit de là que, s'il reste deux gouttes, la dilution obtenue ne constitue qu'une division par 50, au lieu de 100; ou par 25, s'il en restait quatre; de sorte que cette dilution, au lieu d'être égale à la 50^{e}, par exemple, équivaut à peine à une 15^{e}, ou même à une 8^{e} dilution.

Dira-t-on que, dans la prévision de l'erreur dont nous parlons, on pourra s'accommoder en toute sécurité de flacons d'une capacité de quatre cents, trois cents ou deux cents gouttes? Nous répondrons que, si le flacon est plus grand, le nombre des gouttes qui resteront au fond, après un certain laps de temps, sera lui-même plus grand, et qu'ainsi l'erreur

restera la même. Ce procédé est donc essentiellement infidèle et doit être rejeté à cause de son inexactitude.

Nous ne dirons rien, messieurs, de l'étrange idée du mélange des dilutions qui annihile d'un seul trait le système des atténuations progressives, et ne saurait soutenir un examen sérieux.

Mais il est encore d'autres causes d'erreurs que celles que nous venons de signaler, d'autres difficultés plus grandes à surmonter. Tel serait, par exemple, le procédé qui, dans le but de rendre la manipulation plus rapide, consisterait à prendre, au lieu de cent gouttes de véhicule, deux cents, cinq cents, mille gouttes par dilution, pour une goutte de teinture mère. Mais n'est-il pas évident que toute dilution ainsi obtenue ne nous représente autre chose que la goutte primitive de teinture divisée, non plus par dix mille, comme dans la 2e dilution, mais seulement par deux cents, par cinq cents ou par mille, et que chacune des gouttes qui la composent équivaut seulement à deux centièmes (0,02), cinq centièmes (0,05) ou à un millième (0,001) de goutte de teinture mère? Ce sont là, il est vrai, des atténuations plus étendues que ne l'est une 1re dilution par cent gouttes, mais fort éloignées encore d'une 2e dilution hahnemannienne, laquelle représente la goutte de teinture mère divisée par dix mille gouttes, et s'exprime numériquement $0^{\text{unités}},00,01$. Ce serait donc par le fait d'un déplorable abus ou d'une erreur vraiment naïve que l'on assimilerait de telles atténuations aux dilutions distinguées par les noms de *deux centièmes*, *cinq centièmes* ou *millièmes*, qui, dans le langage posologique, servent seulement à indiquer le nombre de fois que la goutte primitive de teinture médicinale a été divisée par cent, et non la valeur arithmétique de cette opération.

Il est donc bien établi que toute dilution hahnemannienne n'est autre que la division centésimale d'une goutte, ou de la centième partie de la dilution qui précède.

Supposons maintenant que, sans s'écarter de ces règles essentielles, on veuille, afin d'atteindre plus rapidement à des dilutions élevées, obtenir d'un seul coup une dilution quel-

conque. Si, par exemple, cette dilution était la 2e, comme celle-ci nous représente la goutte primitive de teinture médicinale divisée par dix mille gouttes 0unités,00,01, il est de toute évidence qu'elle exigerait dix mille gouttes de véhicule; que, pour la 3e, il en faudrait un million, et pour la 4e cent millions. Ces nombres de gouttes feraient, pour la 2e dilution, cinq cents grammes, pour la 3e cinquante kilogrammes, et pour la 4e cinq mille kilogrammes de véhicule! Il est donc bien évident que ce procédé, modifié par certains artifices variables, pourrait bien, jusqu'à un certain point, conduire un peu plus rapidement à des dilutions assez élevées, mais aux dépens d'une somme beaucoup plus considérable de liquide, et avec des difficultés sérieuses pour la succussion. Quel contraste avec la simplicité et la rapidité de la division centésimale, qui, joignant l'économie à la précision, permet de faire avec trente fois cinq grammes, c'est-à-dire avec cent cinquante grammes de véhicule, la série entière des trente dilutions!

Les détails dans lesquels nous sommes entrés sur les différents modes de préparation des médicaments qui s'écartent du procédé ordinaire ont pu déjà, en raison des difficultés matérielles qui les accompagnent, vous donner une idée suffisante de la prodigieuse exagération des chiffres de Jenichen. Permettez-nous, messieurs, de poursuivre la même démonstration par un exemple tiré de la plus excentrique de ces préparations : celle qui porte l'étiquette 40,000e.

Pour pousser un médicament à cette dilution, en se conformant au procédé de la division centésimale, qui de tous est le plus rapide, le moins coûteux et le seul véritablement exact, il faudrait d'abord quarante mille flacons, dont le prix serait de 2,480 fr. (pour un seul médicament). En estimant à trente secondes le temps rigoureusement nécessaire pour ouvrir deux flacons, verser une goutte de l'un dans l'autre et donner un nombre de succussions que nous bornerons à vingt (ce qui est fort modeste, puisque la valeur des préparations élevées repose principalement, dit-on, sur la succussion prolongée), il faudrait, pour cette seule opération répétée quarante mille fois, 1,200,000 secondes, ou 20,000 minutes, qui font

533heures,33. Et, comme on est en droit de supposer que celui qui se chargerait d'une pareille besogne n'y pourrait consacrer plus de dix heures par jour, ces 533,33 équivaudraient à 33,33 jours. Si ces à ces trente-trois jours nous ajoutons le temps qu'il a fallu pour laver les flacons, les boucher, les étiqueter, les emplir de véhicule et les disposer un à un dans un local convenable, et que le temps nécessaire à chacune de ces cinq opérations soit estimé à une moyenne de dix secondes par flacon, nous aurons cinquante secondes de plus à multiplier par quarante mille flacons. Cette nouvelle opération donne un nombre de 55,55 jours de plus, et qui, ajoutés aux 55,55 jours employés aux atténuations, forment un total de 88,88 jours pour toutes les opérations réunies. Cent médicaments préparés de la même manière exigeraient cent fois plus de temps, c'est-à-dire huit mille huit cent quatre-vingt-huit jours, qui font un total de vingt-quatre ans. Des renseignements puisés à bonne source nous ont même convaincus que ce chiffre de vingt-quatre ans n'exprime que le minimum du temps nécessaire à cette immense opération. Pour un seul médicament, porté à la 40,000e dilution, il faudrait deux cents kilogrammes de véhicule, ce qui fait vingt mille kilogrammes pour cent médicaments. En supposant les quatre millions de flacons distancés d'un centimètre, et à chacun deux centimètres de diamètre, rangés sur une seule ligne, ils s'étendraient à cent vingt kilomètres (30 lieues), dont le carré représente une superficie d'environ onze kilomètres de côté, c'est-à-dire de près de trois lieues de face.

Il résulte donc de ces considérations qu'il est absolument impossible que les préparations de Jenichen aient été faites suivant les règles de la division centésimale; que, par conséquent, les chiffres que portent leurs étiquettes sont essentiellement faux; et que, fabriquées suivant toute apparence par un artifice plus ou moins analogne à ceux que nous avons signalés, elles ne doivent guère s'élever au delà de la 30e, si même elles ne restent en deçà.

Maintenant, messieurs, comment qualifierons-nous celui qui fut assez audacieux pour oser imprudemment tromper la

conscience des médecins par l'appât du merveilleux, de l'inconnu, alors que la puissance de la matière divisée à l'infini avait reçu depuis longtemps une démonstration aussi éclatante que celle qu'en avait donnée Hahnemann? Il était généralement établi, parmi les médecins de la doctrine nouvelle, qu'à mesure qu'on s'élevait dans l'échelle des dilutions le médicament semblait développer une subtilité d'action plus grande. C'était là une idée qui, mise sur le chantier de la saine observation, était susceptible de recevoir des applications fécondes Or, tandis que les médecins les plus distingués dirigeaient leurs recherches sur cette importante question, il arriva qu'un homme, qui n'avait aucun rang dans la science, en comprit, à sa manière sans doute, l'importance et l'actualité, et s'en empara pour l'exploiter à son profit. Comment donc s'étonner que les praticiens éminents qui, les premiers, avaient concentré leur observation sur ce sujet, aient été les premières dupes de Jenichen? Il n'en pouvait être autrement.

Depuis longtemps, messieurs, l'étude régulière des faits naturels avait remplacé les spéculations imaginatives. La science s'était largement posée sur les travaux dont chaque siècle lui apportait le tribut. La magie, l'astrologie, l'alchimie et toutes les pratiques occultes du moyen âge avaient disparu. Le charlatanisme, aux abois, s'était réfugié dans les bas-fonds de l'allopathie. Mais Jenichen nous apparut avec ses remèdes secrets et ses chiffres cabalistiques, et voici que les dilutions de Hahnemann ne furent plus que des drogues grossières; tout sembla devoir s'effacer devant ces formules soigneusement tenues cachées, il est vrai, mais, disait-on, d'une efficacité merveilleuse et incomparable. Cependant plusieurs années se sont déjà écoulées depuis l'apparition de Jenichen, et, malgré les observations déjà nombreuses apportées en faveur de ses préparations, la question de leur supériorité est toujours en litige. Du reste, là n'est point pour nous la question. Notre mission, bornée à l'appréciation d'un nouveau mode de préparation des dilutions hautes, mis en parallèle avec celui de Jenichen, nous a conduits naturellement

à parler de ce dernier. Nous avons démontré surabondamment la jonglerie qui se cache derrière ses fastueuses étiquettes; nous concluons en appelant l'attention prudente et réfléchie des médecins sur des pratiques qu'on ne saurait trop déplorer en raison des obstacles qu'elles créent, des répugnances qu'elles soulèvent au détriment de la propagation de l'homœopathie.

Il est incontestable que la transmission en quelque sorte indéfinie des propriétés physiologiques d'un médicament à un véhicule tel que l'eau alcoolisée est un fait aussi réel que nouveau; mais ce n'est point à Jenichen que revient l'honneur d'une telle découverte. Il y a longtemps, messieurs, que Hahnemann nous a livré ses secrets immortels. Pourquoi donc irions-nous, plus de soixante ans après ses premiers travaux nous heurter en stériles efforts contre des ombres vaines et nous créer à plaisir des obstacles que notre maître a franchis sans les voir?

Pour conclure à l'égard de M. Weber, nous dirons que cet honorable pharmacien s'est imposé pour tâche de trouver un mode de préparation qui permît de développer au plus haut degré les vertus des substances médicinales, et, par conséquent, de se rapprocher, autant que possible, des préparations si vantées de Jenichen, dont il déplore, nous l'avons dit, les chiffres hyperboliques et les formules muettes. En tout ceci, nous ne pouvons que l'approuver; mais nous ne saurions partager sa manière de voir en ce qui concerne l'interprétation qu'il donne du passage de l'*Organon* sur lequel il fonde son procédé, ni les conséquences qu'il en tire pour attribuer à ses préparations une valeur qu'il reconnaît lui-même être numériquement inexacte. De ce que Hahnemann a pu dire, en un endroit de son livre, et sans s'expliquer davantage, qu'ayant secoué pendant demi-heure cent gouttes d'eau mélangée d'alcool avec cinq centigrammes de *natrum*, il avait trouvé à cette préparation autant d'énergie qu'à la 30ᵉ dilu-

tion, il ne s'ensuit point qu'il soit permis d'étiqueter la 1re dilution du chiffre 30, qui n'exprime ici ni le numéro de la dilution, ni le degré de l'atténuation. Cependant, M. Weber s'est basé sur cette fictive appréciation pour fonder une sorte de posologie où la 1re dilution devient d'emblée une 30e, et part de là pour arriver trop rapidement jusqu'à la 65,600e dilution. Nous reprocherons donc à M. Weber, non point tant d'avoir dépassé les 40,000es de Jenichen que d'être tombé dans la même exagération qu'il blâme en lui ; d'avoir, comme ce dernier, mis sur ses flacons des chiffres qu'il sait parfaitement n'avoir aucun rapport numérique avec leur contenu, ainsi qu'il l'a écrit, ainsi qu'il le répète à qui veut l'entendre. Enfin, bien qu'il ne fasse aucun mystère de son procédé, bien qu'il ait pris l'engagement de le rendre public dès que l'expérience aura parlé, dans l'intérêt de la doctrine que nous défendons, nous l'engageons à devancer ce terme.

Il va sans dire, messieurs, que nous ne contestons pas plus la valeur des préparations de M. Weber que celle des dilutions de Jenichen ; nous le blâmons seulement d'avoir complaisamment voulu exprimer d'une manière concrète des effets d'une valeur aussi abstraite, aussi métaphysique en elle-même que le degré d'énergie ou d'aptitude curative des médicaments.

Quant à son Mémoire, malgré la gravité des propositions qu'il renferme, nous exprimons le vœu que la Société veuille bien lui ouvrir ses archives.

Dr P. Pitet (Mélampe),
Rapporteur.

La Société, dans sa séance du 15 décembre dernier, a constitué son bureau, pour l'année 1852, de la manière suivante :

Président,	MM. Pétroz ;
Vice-présidents,	Tessier ;
	Davet ;
Secrétaire général,	Arnaud ;
Secrétaire adjoint,	Molin ;
Trésorier,	Catellan (Antonin) ;
Archiviste,	Léon Simon fils.

TABLES CLINIQUES,

Par le docteur ARNAUD.

Le docteur Roth (sous le pseudonyme de Beauvais de Saint-Gratien) terminait, en 1840, la publication de la *Clinique homœopathique* commencée en 1836.

Je fus désireux de connaître si cette collection de tous les faits publiés en homœopathie, pendant une période de seize ans (de 1822 à 1838), pouvait être réduite à une telle expression que la thérapeutique y trouvât quelques indices pour le choix des médicaments.

Je dressai donc les *tables* que je publie et qui comprennent environ *quinze mille* essais de médicaments en *cinq mille* observations.

Ces tables sont le complément indispensable du volumineux recueil dont elles forment la synthèse numérique, mais ne sauraient y suppléer, pas plus que les divers manuels ne suppléent à la *matière médicale* homœopathique et aux résultats de l'expérience clinique.

Pour chaque maladie, j'ai dressé le tableau alphabétique de tous les médicaments dont il a été fait un essai plus ou moins heureux dans ce cas spécial, et j'ai indiqué le nombre de fois en regard du médicament.

Pour chaque médicament, j'ai dressé la liste alphabétique des maladies dans lesquelles il a été plus ou moins utile, en indiquant le nombre de fois en regard de chaque maladie.

Ces deux tables, qui ne sont qu'un double mode d'exposer le même résultat, étaient également nécessaires; car, si la première nous donne d'une manière générale le rapport de spécificité, dans un état morbide déterminé, des divers agents dont il a été fait usage, la deuxième dessine le caractère spécial, les nuances de la maladie qui doivent déterminer l'appropriation du médicament.

Expliquons-nous par un exemple :

Je suppose l'ophthalmie, maladie nette, bien déterminée, offrant quelque chose de fixe comme caractère général et pouvant aussi être facilement décomposée en divers genres, suivant l'*élément* qui fait son caractère spécial.

Ainsi, l'ophthalmie en général réclame l'emploi d'une foule d'agents, parmi lesquels nous voyons figurer, en première ligne, d'après notre tableau numérique (article *ophthalmie*), *sulph.* 75, *bellad.* 56, *calc. carb.* 51, *puls.* 27, *euphras.* 26, *acon.* 25, *rhus.* 21, *merc. sol.* 16, *calc. sulph.* 12, *nux.* 15, *ars.* 14, *cham.* 14...

Mais l'indication serait trop vague avec cette simple donnée. La détermination du médicament ne serait pas possible, car il importe surtout de tenir compte du caractère spécial de la maladie pour déterminer le choix de l'agent thérapeutique approprié. Or, il y a des ophthalmies inflammatoires, muqueuses, purulentes, syphilitiques, scrofuleuses, herpétiques, rhumatismales, erésypélateuses, traumatiques...

Cette détermination de l'élément essentiel de la maladie nous rapprochera du but.

Nous devrons donc consulter les tables qui reproduisent les résultats cliniques pour chaque médicament, et constater quels sont ceux qui, offrant une indication générale dans l'ophthalmie, peuvent être appliqués dans les cas spéciaux de cette affection, par leur analogie avec l'état inflammatoire, muqueux, syphilitique, scrofuleux, herpétique...

Ce travail est un essai en mode confus. Il laisse de grandes lacunes, surtout dans les dermatoses; il n'exprime pas même des résultats toujours heureux, mais parfois seulement que l'indication a existé pour le praticien; enfin, il indique quelquefois l'emploi du médicament dans une complication ou contre quelques symptômes accessoires; de plus, nous ne voudrions pas être garant de la rigueur du diagnostic dans un grand nombre d'observations du recueil de clinique que ces *tables* résument.

Néanmoins, nous croyons ce travail bon à consulter dans les cas les plus ordinaires de la pratique, et c'est pour cela que nous le publions.

Nous donnons, à la suite de ces *tables*, le résumé des analogies cutanées de vingt-quatre médicaments.

Ce résumé offre déjà une certaine précision et forme contraste avec le mode confus des tables cliniques.

TABLES CLINIQUES.

MALADIES.

ADÉNITE.

acon.
badiag.
bell.
calc. c. 2
coni.
merc. 2
sulph. 2

ÆDOÏTE.

merc.
— viv.

ALIÉNATION.

ac. nitr.
acon. 7
ambr.
anac. 3
arni. 4
ars. 9
aur. 13
bary. a.
— c.
bell. 39
bryon. 4
calc. c. 4
canth.
carb. v. 3
caust. 3
cina.
cocc. 2
cof.
coni. 6
croc.
dulc.
dros.
fer. 2
— a.
graph.
grati.
hell. 5
hyos. 14
igna. 8
ipec.
lach.
lycop. 8
mang. a.
mez. 2
natr. m. 2
nux. 21
opi. 5
phos. 2
plat. 8
plumb. a.
psori.
puls. 17
rhus. 4
secal. 2
sepi. 3
sili. 2
staph.
stram. 19
sulph. 16
veratr. 26

AMBLYOPIE.

ac. nitr.
arni.
bell. 4
calc. c.
caust.
chin. 2
dros.
euphr.
hyosc.
merc. 2
nux.
petrol.
puls. 2
ruta.
sili.
sulph. 2

AMÉNORRHÉE.

acon. 4
anti. cr.
arni.
bary. c.
bell. 3
bryo. 3
calc. c. 5
capsi.
cham. 2
chin.
cocc. 2
colo.
graph. 5
igna.
kali. c.
loli.
natr. m. 2
nux. 4
— m.
opi.
plat.
puls. 18
sabi
sepi. 3
stram. 2
sulph. 7
urti.

AMNÉSIE.

lach.

AMYGDALITE.

ac. nitr. 2
— phos.
acon. 25
arg.
ars.
aur. 2
bary. c.
— m.
bell. 85
bryon. 2
calc. c. 2
— sul. 8
camph.
carb. v.
caust.
cham. 2
cic.
cocc.
cof.
dulc. 3
hyosc.
igna. 5
lach. 4
merc. 23
— viv. 5
nux. 7
phos.
puls. 8
rhus. 2
sepi. 3
sili. 9
spong. 2
staph.
stram.
sulph. 5
tart. em.
thuya.
zinc.

ANAPHTHIE.

bell.
ipec.
puls.

ANASARQUE.

ac. nitr.
ars. 7
bell. 2
bryon. 4
calc. c. 2
camph.
canth.
carb. v. 2
chin. 4
cocc.
colch
coni. 2
digi.
dulc. 2
fer. 3
hell. 7
ipec.
jal.
lact.
led.
lyco. 2
merc. 2
natr. m.
nux. 2
prun. spi.
puls. 2
samb. 2
sepi. 2
sili. 2
sulph. 3

ANGIECTASIE.

bell.
calc. c. 3
carb. v. 2
croc.
phos.
puls. 2
sili.
stram.
sulph. 4

ANGITE.

acon 15
arni. 2
bell. 4
bryon 4

camph.
cham.
cina.
igna.
nux. 6
puls.

ANOSMIE.

anac.
calc. c.

ANXIÉTÉ.

ars.
puls.

APATHIE.

phos.

APHONIE.

anti. cr.
bell. 4
carb. v.
caust. 2
phos. 2
sulph.

APHTHES.

borax. 3
hell.
merc. 2
— v.
sulph. 4

APOPLEXIE.

acon.
anac.
arni. 3
bary. c. 2
bell. 10
bryo.
carb. v.
cocc. 4
hyosc. 2
igna.
ipec.
lyco.
merc.
nux. 4
oleand.
opi. 3
phos.
puls.

rhus. 3
sili.
spir. n. æt.
stann. 2
sulph.
vinca m.

ARTHRITE AIGUE.

acon. 16
actea.
arni. 10
ars. 3
assa.
bell. 3
bryo. 17
calc. c. 2
caust.
cham. 3
chin. 3
cina.
cocc.
cof.
fer.
ipec.
led. 3
lyco. 2
mang. c. 2
merc. 2
nux. 4
psori.
puls. 11
rhus. 9
sabi. 4
sepi.
sili. 3
spong.
sulph. 7
thuya.

ARTHRITE CHRONIQUE.

ac. phos.
arni.
ars.
calc. c. 3
caust.
loli.
natr. c.
nux. 4
petrol.
phos.
puls.
rheum.
rhus.
sepi.
sili. 2

sulph. 2
zinc.

ASCITE.

acon. 2
ars. 5
bell.
bryo. 4
calc. c.
— sul. 2
canth.
capsi.
cham.
chin. 4
digi.
dulc.
fer. 2
hell. 4
igna.
ipec.
iod.
led. 2
lyco.
merc.
nux. 3
paris.
phos. 2
plat.
psori.
puls. 4
rhus. 2
scilla.
valer.
veratr.

ASTHME.

ac. mur.
acon. 9
ambr.
anti. cr.
arni. 2
ars. 15
bary. a.
bell. 6
bryo. 7
calc. c. 5
— sul. 4
canna. 2
carb. v. 2
— an.
cham.
chin. 2
cocc.
coff.
colo. 2
cupr. 2

dulc.
fer. car.
graph. 2
hell.
igna.
ipec. 5
kali. c. 2
lach. 2
led.
lyco. 2
merc. 2
natr. m.
nux. 12
— m.
phos. 3
puls. 10
salsa.
samb. 2
scilla.
seneg.
sepi. 4
sili.
spong. 2
sulph. 8
tart. em. 2
veratr. 2

AVORTEMENT.

bell. 2
bryo. 3
calc. c.
carb. v.
cham.
chin.
fer.
igna.
ipec. 2
nux. 4
sabi. 5
seca. 3
sili.
sulph. 2

BÉGAYEMENT.

bell. 6
caust. 7
calc. c. 5
— sul. 4
canna. 2
carb. v. 2
— an.

BLENNORRHÉE.

calc. c.

BLÉPHARITE.

ars.
calc. c. 2
lyco.
psori.

sulph.

BLESSURES.

acon.
arni. 10
calc. c.
— sul.
rhus. 2
sulph.

BOULIMIE.

calc. c.

BOURDONNEMENT.

carb. v.
caust.
digi.
sulph.

BRONCHITE AIGUE.

acon. 7
amm. c.
arni. 2
ars. 4
bell. 3
bryon. 4
calc. sul. 2
caust. 2
cham.
coff.
con.
dulc.
hyosc. 2
ipec. 3
nux v. 7
phos. 2
prun. sp.
puls. 4
samb.
seneg.
sili.
spong.
stann.
verb.

BRONCHITE CHRONIQUE.

ac. phos.
acon. 9
ars. 5
aur.
bella. 3

bism.
bryon. 4
calc. c. 5
— sul. 6
camph.
carb. v. 6
cham. 2
chin. 3
cina. 3
con. 2
digi.
dulca.
dros.
graph.
hyosc.
igna.
ipeca. 5
kali carb. 3
— sulph.
lach.
lycop. 4
merc. 3
mosc.
nux. 14
opi.
pari.
phos. 3
prun. spi.
psori.
puls. 8
ruta.
rheum.
samb. 2
scilla.
seneg. 2
sepia. 5
sili. 5
spong. 4
stann. 3
sulph. 15
veratr.
zinc.

BRULURE.

acon.
arni. 3
ars.
bryon.
calc. sul.
camph.
carb. v.
merc. v.
puls.

CALCULS BILIAIRES.

bryon.
china.
digi.
ipeca.
merc.
nux.

CANCER.

acid. phos.
acon. 4
anti. cr.
arni.
ars. 5
aur.
bell. 6
bryon. 2
cal. car. 4
— sul.
carb. an.
— veg. 2
cham. 3
china.
cicu.
coni. 6
euphor.
euphr.
fer.
lycop. 2
mag. m.
merc. 2
— bor.
nux. 3
ozen.
phos. 2
plat. 2
psori.
puls. 2
rhus.
sepi. 3
sili. 5
staph.
sulph. 6
thuya. 2

CARDITE.

acon. 2
ars 2
bell.
bryon 2
calc. c. 2
canna.
cham.
chin.
hyosc.
phos.
plat.
puls.
rhus.
spig.
veratr.

CARDIOSPASME.

acon. 2
aur.
calc. sul.
ign.
nux.
puls.
veratr. 5

CARIE.

acid. nitr. 3
— phos. 2
acon.
angust.
argent. 2
arni. 3
ars.
aur. 2
— mur.
assa. 8
bella.
bryon. 2
calc. c. 5
carb. an. 2
cham.
chin. 3
cocc.
coni. 2
dulc. 2
ign.
lyco. 2
merc.
mez. 3
natr. c. 5
phos.
puls. 6
rheum. 2
rhus. 3
ruta.
sepi.
sili. 2
staph. 2
stram.
sulph.

CARREAU.

ars. 6
bell. 3
calc. c. 4
— sul.
camph.
carb. v.
china. 5
cupr. sul.
ipec.
laud.
lycop.
merc. 2
nux. 3
puls. 2
rhus.
sili.
sulph. 7

CATALEPSIE.

ars.
bell.
hyosc.

CATARACTE.

bella. 2
cann. 3
caust.
coni.
mang. c. 8
merc.
nux.
opi. 5
psor.
puls. 4
spig. 2
stram.
sulph. 3

CATARRHE.

bellad. 3
bryon. 2
cham.
dulc. 2
nux.
op.
3

CÉPHALALGIE.

acid. nitr. 2
acon. 6
alum.
arnic. 3
ars. 2
aur.
asar.
bellad. 26
bryon. 9
calc. c. 11
carb. v.
caust. 5
cham.
chin. 10
cina.
cocc.
coloc. 3
con.
dulc. 2
hell.
ign. 5
ipec.
kali c.
— tart.
lach.
lyc. 6
magn. m.
mang. c. 3
merc. 4
mosc.
natr. m.
nux. 38
petrol.
phos. 7
puls. 19
rhus. 5
sabad.
scill.
seneg.
sep. 22
silic. 3
spig.
sulph. 19
tœnia.
tarax.
tart. em.
zinc.

CHARBON.

acid. nitr.
anthrac.
ars. 5
bellad.
con.
graph.
nux.
petrol.
phos. 2
rhus.
sep.
silic. 2
sulph.

CHÉILITE.

bellad.
bovis.
bryon.
phos.

CHLOROSE.

acid. nitr.
ars.
bellad.
calc. c. 3
carb. v.
chin.
coff.
con. 2
fer. 5
graph.
iod.
lyc.
mez.
nux.
phos. 3
puls. 5
stann.
zinc.

CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE.

acid. hydr. 3
— phos. 5
acon. 6
ambr.
ant. cr.
ars. 22
bellad. 5
bryon. 9
calc. c.
camph. 19
canth. 3
caps.
carb. v. 8
cham. 6
chin. 2
cic. 3
cocc.
coloc.
cupr. 12
— ac. 2
dulc.
fer. mur.
hell. 2
hyos. 7
ign.
ipec. 17
iod.
laur.
merc. 3
mez.
nux. 6
op. 2
phos 4
puls 2
rhus. 7
sec 3
staph.
stram. 3
sulph. 4
tab. 3
tart. em.
veratr. 36

CHOLÉRA SPORADIQUE.

acid. phos.
arnic.
ars. 11
bellad.
bryon.
camph.
cham. 5
chin.
cocc.
coloc.
croc.
cupr. 2
dulc.
fer.
ipec. 9
merc.
mez.
nux. 5
phos. 2
puls.
rheum. 2
rhus. 3
sec.
sulph. 2
tab.
tart. em.
veratr. 35

CHORÉE.

aconit. 3
aur.
assa. 4
bellad. 12
calc. c. 9
carb. v.
caust. 6
cham.
chin. 3
cic.
cin.
cocc. 2
con.
croc. 3
cupr. 6
— ac 4
dros.
hyos. 7
ign. 12
iod.
lyc.
nux. 7
oleand.
phos. 2
puls. 5
sep.
silic.
stram. 17
sulph. 8
veratr.
zinc.
— vitr.

COLIQUE.

acon. 3
ars. 4
bellad. 6
bryon. 2
calc. c.
cham. 7
chin. 2
cocc.
coff.
coloc. 14
dulc. 3
graph.
ipec.
lyc.
merc. 4
nux. 8
op. 3
puls. 3
rheum. 2
rhus.
stram.
sulph. 5
tart. em.
veratr. 4

COMA.

acid. mur.
— phos.
ant. cr.
bellad. 2
op. 2
puls. 2
veratr.

COMMOTION CÉRÉBRALE.

arnic 4

CONGESTION.

acid. phos.
acon. 3
ars.
bar. ac.
bellad.
bryon. 2
calc. c.
chin.
ign.
nux. 2
phos.
puls. 2
rhus.
sep. 2
sulph.
zinc.

CONGESTION CÉRÉBRALE.

acon.
arnic. 2
bellad. 3
bryon.
fer.
merc.
nux.
puls.
sulph.

CONSOMPTION.

arnic.
ars. 3
bellad.
chin.
ipec.
lyc.

CONSTIPATION.

acid. phos.
acon.
alum. 4
ars.
bryon. 5
calc. c.
cann.
carb. v.
fer. m.
mez.
nux. 10
op.
petrol.
plumb
— ac.
psor.
sep.
stann.
sulph. 6
veratr.

CONTUSION.

acid. sulph.
acon.
arnic. 29
bellad. 2
bryon.
calc. c.
chin.
euphr.
merc.
phos.
psor.
rhus. 5

CONVULSIONS.

acon. 8
ang.
arnic.
ars. 2
bellad. 21
bryon.
calc. c. 2
camph. 2
carb. v. 2
caust. 2
cham. 10
chin.
cic. 2
cin. 3
cocc.
coff.
coloc.
cupr. 6
dig.
hyos. 6
ign. 11
ipec. 5
kali c.
lach. 2
lyc.
men. 2
merc.
mosc. 4
nux. 7
op. 4
phos.
plat. 2
puls. 6
rhus
sep

spig.
stann. 2
stram. 9
sulph. 8
thuya.
tart. em.
veratr. 3
viol. od.
zinc.

COQUELUCHE.

acon. 11
arnic. 5
ars. 2
bellad. 14
bryon. 4
calc. c.
— sulph. 3
cham. 4
chin. 2
cic.
cin. 21
coloc.
con. 4
cup. 4
dros. 33
dulc.
hyos. 2
ign. 2
iod.
ipec. 6
laur.
mosc.
nux. 13
op.
puls. 3
sep. 3
stann.
sulph. 10
tart. em.
veratr. 3
zinc.

CORS.

arnic.
ipec. 2
nux.
puls.
tart. em.

CORYZA SEC.

anac.
ant. cr.
natr. m.
puls.

COUPEROSE.

ars. 2
bryon.
calc. c.
ign.
merc.
nux.
rhus. 2
rut.

COXALGIE.

acon. 3
arnic. 2
ars.
aur.
bellad.
bryon. 4
calc. c. 5
— sulph. 4
caps.
caust.
cham.
chin.
cocc.
coloc. 4
con.
graph.
ign.
ipec.
lyc. 2
merc. 4
nux. 2
petrol.
phos.
puls.
rhus. 2
silic.
spong. 2
sulph. 5

CROUP.

acon. 41
bellad. 3
calc. sulph. 33
carb. v.
cham. 4
cupr. sulph.
dros. 2
euph.
ipec. 3
merc. 2
— dulc.
mosc.
nux.
phos. 3
samb. 3
spong. 34
tart. em. 4

CROUTES DE LAIT.

dulc.
lyc.
psor.
rhus. 3
sep.
sulph.

CYSTALGIE.

ars.
bellad.
bryon.
calc. c.
camph. 2
canth. 2
carb. v.
ign.
nux. 2
puls. 2
sabad.
thuya.

CYSTITE.

acon.
bryon.
cann.
canth. 2
sulph.

CYANOSE.

dig.

DARTRES.

acid. phos.
acon.
alum.
am. c.
ant. cr.
anthrac.
ars. 5
aur.
bar. ac.
— car.
— mur.
bovis.
bryon.
calc. c.
— sulph.
carb. v.
cham. 2
chin.
cic.
clem. 3
con. 9
dulc. 9
graph. 15
herpet.
lach.
led.
lyc. 7
merc. 5
natr. c. 3
nux. 2
petrol.
phos.
psor. 4
puls. 4
ran. b. 2
rheum.
rhus. 13
sep. 9
silic.
staph. 5
sulph. 32
veratr.
vinc. m.
zinc.

DÉLIRE TREMBLANT.

acon. 3
arnic.
bellad. 5
bryon. 2
calc. c.
chin.
coff. 2
hell.
hyosc. 2
lach.
nux. 9
opi. 5
rheum.
stram.
sulph.
tart. em. 5

DÉMANGEAISON.

acon.
ars.
bary. c. 4
bryon. 3
calc. c. 6
ign. 4
nux. 3
rhus.
sepi.
staph.

DENTITION.

acon.
calc. c.
dulc.
rhus.

DIAPHRAGMITE.

bryon.

DIARRHÉE.

ac. nit. 2
— phos. 6
acon. 2
arni.
ars. 9
bell. 5
bryon.
calc. ac. 5
— c. 5
— sul.
caust.
cham. 15
chin. 11
cocc.
colo.
dulc. 10
fer. 2
— car.
ipeca. 4
jal. 2
magn. c.
merc. 10
— sul. 5
nux. 4
opi. 5
petrol.
phos. 6
puls. 15
rheum. 4
rhus. 4
secal. 3
senna.
sepi. 2
sulph. 10
veratr. 8

DYSÉCIE.

ac. phos.
bella. 2
calc. c.
camph

coff.
dulc.
led.
nux.
petrol. 5
phos.
puls. 3
rhus.
sals.
sulph. 3

DYSENTERIE.

ac. phos. 2
acon. 3
aloès. 2
ars. 8
bell. 4
calc. c.
— sul. 2
canth.
caps. 2
cham. 5
chin. 4
coff.
colch.
coloc. 6
dulc. 2
hell.
ipec. 2
merc. 15
— subl. 25
nux. 2
puls. 8
rheum. 3
rhus. 4
staph. 2
sulph. 10
veratr.

DYSMÉNORRHÉE.

aur.
assa.
bary. c.
bell. 3
bovis.
calc. c.
chin. 2
cocc.
con. 3
croc.
dulc.
graph. 3
hell.
ign.
ipec.
lach.
lyc.
merc. 2
nux. 3
petrol.
phos.
plat. 2
puls. 10
sabin.
secal.
sep.
stann. 2
sulph. 5
veratr. 2

DYSPEPSIE.

ac. nitr.
acon.
aloès.
ammon. m.
assa.
bell.
bism.
bryon. 3
calc. c. 2
camph.
carb. v.
cham. 2
chin.
cocc.
coloc.
dig.
graph.
ipec. 3
kali. c.
lach.
lyc.
natr. m.
nux. 8
phos. 2
puls. 4
sep.
sulph. 5
tart. em.
valer.

DYSPHAGIE.

ac. nitr.
arg.
bell.
calc. c.
— sul.
canth.
chin.
cic.
graph. 2
hyosc.
ign.
lyc.
magn. c.
phos.
puls. 2
sep.
stann.
sulph.
veratr.

DYSURIE.

arg.
calc. c.
canth.
caps.
con.
dig.
dulc.
kali c.
nux.
petrol.
phos.
puls. 3
sabad.
sep.
sulph.
tart. em.
thuya.

ENCÉPHALITE.

ac. phos.
acon. 8
arn. 4
ars. 2
bell. 23
bryon. 6
caust.
cham. 4
chin.
cocc.
coff.
dig. 2
hell.
hyosc. 5
ipeca. 2
merc.
nux.
op. 2
puls. 2
rhus.
spir. nit. d.
stram. 2
sulph. 4
tart. em.

ENFANTEMENT.

acon. 4
arn. 4
bell. 5
bryon. 3
cham.
chin. 3
cocc.
coff. 3
coloc.
dig.
graph.
hyosc.
ign.
lyc.
nux. 3
op.
phos.
plat.
puls. 9
secal. 9
silic.
sulph.

ENGELURES

bell.
bryon.
nux. 2
petrol. 3
puls. 2
sulph.

ENGOURDISSEMENT.

puls.

ENROUEMENT.

ars.
bell.
bryon.
caust.
dros.
men.
puls.
spong.
sulph.

ENTÉRITE.

acon. 15
ant. cr.
ars.
bell. 5
bryon. 4
carb. v.
cham. 4
coloc. 2
dulc.
ipec.
merc.
nux. 8
puls. 3
rhus.
secal.
sulph.
tart. em.
veratr.

ENTÉRITE CHRONIQUE.

ac. nitr.
— phos.
acon. 7
alum.
ant. cr.
ars. 12
aur.
assa. 2
bar. c.
bell. 9
bryon. 16
calc. c. 11
caps.
carb. v. 6
caust. 6
cham. 9
chin. 5
cocc. 3
coff.
coloc. 4
con. 4
cupr.
dig.
filix. 2
graph.
grat. 2
hell.
ign. 5
ipec.
laur.
lyco. 7
mang. c.
merc. 4
— subl.
natr. m. 2
nux. 35
op. 4
petrol. 3
phos. 9
plat.
plumb. 2

plumb. ac.
psor.
puls. 15
rhus
secal. 2
sep. 6
silic. 8
staph. 2
stram.
sulph. 21
thuya.
valer.
veratr. 6
zinc.

ENTOZOAIRES.

acon. 5
bell. 2
calc. c. 4
chin.
cin. 6
dros.
filix. 3
hyosc.
nux.
op.
puls.
sabad. 2
sabin.
senna.
spig.
stann.
sulph. 4

ÉPHÉLIDES.

hyosc.

ÉPILEPSIE.

acon. 4
agar. 5
ambr.
arnic. 2
ars.
aur.
bell. 20
bryon. 2
calc. c. 18
camph.
carb. v.
caust. 4
cham. 7
chin.
cic.
cina.
cocc. 2
con.
creos.
cupr. 13
— ac.
graph. 2
hyosc. 12
ign. 15
ipec.
laur.
lyc. 4
magn. c.
mar.
menth.
merc.
— sulph.
natr. c.
— m. 2
nig.
nux. 7
op. 5
plat.
plumb. ac.
puls. 4
rhus.
secal.
sep. 2
sil. 4
stann.
stram. 3
sulph. 15

ÉPISTAXIS.

acon. 2
ambr.
bell. 2
bryon.
canth.
caust.
croc. 6
nux.
rhus.
sep.
sulph.
veratr.

ÉRYSIPÈLE.

acon. 12
arnic.
ars. 4
aur.
bell. 34
bryon. 2
calc. c. 2
— sul. 7
canth.
carb. v.
cham. 3
chin. 3
con.
dulc. 2
graph. 12
ipec. 2
lach. 2
lyc.
merc.
nux. 4
puls. 4
rhus 29
sals.
secal.
sep.
sil. 4
sulph. 11

ÉTOURDISSEMENT.

acon. 4
arn. 2
ars.
bell. 5
bryon.
calc. c. 2
— sulph.
caust.
chin. 3
cic.
cocc. 3
con. 2
croc.
dulc.
lyc.
merc. 3
natr. m.
nux. 8
op. 2
petrol.
psor.
puls. 5
rhus.
sep. 2
silic. 3
stram.
sulph. 2

EXANTHÈME CHRONIQUE.

acid. nitr. 5
acon. 8
ars. 15
aur. 2
bard.
bar. c.
bell 9
bovis.
bryon. 2
calc. c. 13
— sulph. 3
camph.
canth.
carb. v. 4
— an.
caust.
cham. 4
chin.
cic.
clem.
cocc. 2
con.
dulc. 7
euphorb.
graph. 15
hell.
ipec. 2
laches. 4
laur. 2
lyc. 10
mar.
merc. 11
— ac.
— sulph.
mez.
natr. c.
nux. 10
ozen.
petrol. 4
psor. 8
puls. 7
rhus. 15
sabad.
sals.
sep. 5
silic. 4
spir. nitr. d.
sulph. 40
thuya. 3
tart. em.
veratr. 3
zinc. 5

EXCORIATION.

merc.
mez.
sulph. 3

EXOSTOSE.

ars.
aur. 2
assa. 3
calc. c. 2
chin.
coloc.
dulc.
lyc.
merc.
mez. 2
phosp. 3
rhus. 2
silic. 3
sulph. 5

FIÈVRE BILIEUSE.

acon. 3
bell
bryon. 2
calc. sulph.
cham. 8
chin. 4
dros.
ipec.
merc. 2
nux. 4
puls. 4

FIÈVRE CATARRHALE.

acon. 3
bell. 2
bryon.
nux.
puls.

FIÈVRE GASTRIQUE.

acid. phosp.
acon. 5
ant. cr.
ars. 2
asar. 2
bryon. 6
cham. 3
chin. 2
cocc.
ign. 4
ipec. 2
merc.
nux. 5
phosp.
puls. 3
scill.
stram.
veratr.

FIÈVRE INTERMITTENTE.

acon. 20
ant. cr. 4
aranea.
arnic. 20
ars. 76
artem.
aur.
bell. 19
bryon. 20
calc. c. 5
— sulph.
camph.
canth.
caps. 9
carb. v. 14
cham. 12
chin. 59
— sulph. 7
cic.
cina. 13
cocc. 2
con. 3
dulc. 2
dros. 8
fer.
— acid.
graph. 2
hell. 2
hyosc. 5
ign. 33
ipec. 54
iod.
kali c. 2
lach.
lyc.
merc. 5
mez.
mosc.
natr. m. 37
nitr.
nux. 103
op. 7
petrol.
phosp. 5
plat.
puls. 61
rhus. 10
sabad. 14
samb. 2
scilla.
sec. 2
sep. 8
silic. 2
sol.
spig.
spong.
stann.
staph.
stram.
sulph. 16
thuya.
tarax.
tart. em.
valer. 4
veratr. 21

FIÈVRE MUQUEUSE

acon.
bryon.
chin.
coloc.

FIÈVRE TYPHOÏDE ET TYPHUS.

acid. mur. 3
— nitr. 3
— phos. 15
acon. 42
ang.
ant. cr.
arnic. 15
ars. 31
bell. 56
bryon. 52
calc. ac. 2
camph. 5
canth.
carb. v. 6
cascar.
caust. 2
cham. 23
chin. 39
cic. 4
cin. 9
cocc. 12
coff. 2
coloc. 2
colum.
dig. 3
dros.
dulc. 5
filix. 2
hell.
hyosc. 28
ign. 6
ipec. 18
kali c.
lyc. 4
magn. m.
merc. 30
— sulph.
natr. m.
nux. 47
op. 17
phos. 3
plumb.
puls. 33
rheum.
rhus. 35
scill.
silic. 2
spir. nit. d. 6
stann. 2
stram. 7
sulph. 24
tart. em. 2
ther.
valer. 5
veratr. 9

FLATUOSITÉS.

cham.
lyc.
zinc.

FONGUS.

sulph.

FOURMILLEMENT.

rhus.

FRACTURE.

acon.
arnic. 5
chin.
sulph.

FURONCLE.

acon.
arnic. 2
assa.
calc. sulph.
lyc. 2
nux.
phos.
sulph.

GALE.

ars. 2
calc. c. 2
— sulph.
carb. v. 6
caust. 3
graph.
lach.
lyc.
merc. 4
nux.
psor. 6
puls.
rhus. 3
sep. 5
sulph. 19
thuya.
veratr.
zinc.

GANGLIONS.

graph.
silic. 2

GANGRÈNE.

ars. 4
bell. 2
chin.
op.
phos.
silic. 2

GASTRALGIE.

acid. mur.
— nitr.
acon. 2
arnic. 2
ars. 6
bar. ac.
— c.
bell. 5
bryon. 13
calc. c. 10
camph. 2
carb. an. 3
— v. 10
cham. 4
cocc. 4
con. 3
dros.
euphor.
graph. 3
grat. 2
hyosc. 2
ign. 8
ipec. 4
lach.
lyc. 6
magn. c.
— m. 2
men. pip.
merc.
nux. 50
petrol.
phos. 6
plat.
plumb.
puls. 15
rhus.
sec.
sep. 5
silic. 2
spir. nit. d. 2
stann. 3
staph.
sulph. 18
valer.
veratr. 2

GASTRITE.

acon. 2
ars.
bryon. 2
coloc.
nux. 3
puls. 2
rhus.
sep.
veratr.

GASTRITE CHRONIQUE.

acid. nitr.
acon. 3
bell. 2
bryon. 8
calc. c. 2
carb. v. 2
chin. 2
ign. 2
ipec.
lyc. 4
nux. 4
puls.
sep. 2
silic.
stann.
sulph. 3
thuya.
veratr.
zinc.

GASTRO-ENTÉRITE

acon.
ant. cr
bell.

bryon.
camph. 2
cham.
cocc.
ign. 3
merc.
nux. 5
op.
sulph.
veratr.

GASTRO-MALACIE.

ars.
bell.
carb. v.
cham.
creos.
puls.
sulph.
veratr.

GASTROPATHIE.

acid. phos.
ant. cr.
ars. 3
bar. c.
calc. c. 2
cham.
coloc.
ign.
ipec. 5
lyc.
nux. 12
puls. 4
rhus. 2
sals.
sep.
silic.
staph.
sulph. 3
veratr.
viol. od.

GLOSSALGIE.

chin.
nux.

GLOSSITE.

bell. 3
merc. 4
plat.
puls.

GOITRE.

arnic.
bell. 2
calc. c. 2
cic.
con.
graph.
iod. 3
kali c.
lyc.
merc.
natr. c. 2
sulph.

GONOPHYSÈME.

calc. c. 2
cic.
led.
merc.
puls.
silic. 2
staph.

GRIPPE.

acon. 14
arnic. 2
ars. 8
bar. c.
bell. 6
bryon. 11
calc. sulph. 2
camph. 6
canth.
carb. v.
caust. 5
cham. 3
chin. 2
cocc.
con. 2
euphr.
fer. ac.
hyosc.
ign. 2
iod.
ipec. 3
lyc.
merc. 5
nux. 17
phos. 2
puls. 10
rhus. 3
sabad. 2
scill.
sec.
seneg.
sep.
silic.
sol.
spig.
spong.
stann.
staph.
stram.
sulph.
tarax.
tart. em.
veratr. 2

GROSSESSE.

acon. 3
bell. 3
bryon. 2
calc. c.
cham. 3
coff.
ipec.
mosc.
nux. 4
puls. 3
sep. 2

HÉMATÉMÈSE.

acon. 3
arnic.
bell.
bryon. 2
chin. 2
dros.
hyosc.
ipec. 4
lyc.
nux. 3
puls. 3
seneg.
stann.
veratr.

HÉMATURIE.

canth. 2
ipec.
lyco.
merc.
millef.
puls.
thuya. 2

HÉMÉRALOPIE.

bell 3
dig 2
hyosc. 3
merc.
puls. 2
stram. 2
veratr.

HÉMIPLÉGIE.

acon.
arnic.
bell. 2
camph.
caust. 2
cocc. 3
coloc.
graph.
hyosc.
ipec.
merc.
nux. 2
op.
phos.
rhod.
rhus.
stann.
valer.
zinc.

HÉMOPTYSIE.

acid. phos.
— sulph.
acon. 15
arnic. 11
bell.
bryon. 5
calc. c. 3
— sulph.
camph.
carb. v. 4
chin. 4
dig. 2
ign.
ipec.
kali c.
led. 6
lyc. 2
millef. 2
natr. c.
nux. 7
op.
par.
phos. 5
puls. 4
rhus 5
sep. 4
silic
stann
sulph. 4

HÉMORRHAGIE.

bryon.
cham.
clem.
nux.

HÉMORRHOÏDES.

acid. mur.
— nitr.
acon. 5
amm. c.
ars. 3
aur.
bell.
bryon. 4
calc. c. 4
carb. v.
cham. 2
chin.
con.
creos.
croc.
graph. 5
ign. 3
lach.
lyc.
merc.
natr. c.
nux. 13
phos. 2
psor.
puls. 4
rhus.
sep. 4
silic. 2
staph.
sulph. 12
thuya. 2

HÉPATITE.

ant. cr.
bryon.
dig.
merc.
nux.
puls.
sulph.

HÉPATITE AIGUE.

acon 14
ars 2
be...

bryon. 15
cann.
cham. 6
chin.
dig.
ign.
lyc.
mang. m.
merc. 9
nux. 11
puls. 4
rhus. 2
silic.
sulph. 6

HÉPATITE CHRONIQUE.

acid. nitr.
— phos.
acon. 3
aur.
bell. 3
bryon. 2
calc. c. 5
carb. v.
caust.
cham. 7
chin.
cocc. 3
con.
graph. 2
ign. 4
kali c.
lyc. 4
mang. m. 2
natr. m.
nux. 15
phos.
psor.
puls. 2
sep.
silic.
sulph. 8
veratr. 2
zinc.

HERNIE.

am. c.
ars.
aur. 2
bellad. 2
calc. c.
chin.
cocc. 7
mang. c.
nux. 23
op.
plumb. ac.
psor.
puls.
rhus. 3
sec.
sulph.
veratr. 2

HOQUET.

bellad.
bryon.
hyos.
nux.
puls.
stram.

HYDROCÈLE.

arnic.
con.
dig. 2
graph. 2
nux.
puls. 2
sulph.

HYDROCÉPHALE.

acon. 3
arnic. 4
bellad. 8
bryon.
calc. c.
chin.
con.
dig.
hell.
ipec.
kali sulph.
merc. 3
nux.
phos.
rheum.
silic.
sulph. 2

HYDRO-PÉRICARDE.

ars.
calc. c.
carb. v.
lyc.
sulph.

HYDROPHOBIE.

anac.
bellad. 2
hydroph. 2
hyos. 2

HYDROTHORAX.

ars. 5
bryon. 2
cainca.
carb. v.
chin. 3
colch.
dig. 5
graph.
hell. 4
kali c.
lyc. 2
merc.
op.
puls.
sep.
sulph. 2

HYDROVARION.

bellad.
merc.

HYPOCONDRIE.

acid. nitr.
ars.
assa.
aur. 2
calc. c.
cham.
con. 2
graph.
natr. m.
nux. 7
petrol.
phos. 2
puls.
sep. 3
silic.
sulph. 4
veratr.

HYSTÉRIE.

acon.
arnic.
ars.
asar.
aur. 3
bellad. 2
bryon. 3
calc. c 2
calc. sulph.
camph.
cann.
carb. v.
cham. 2
chin. 4
con.
fer.
graph.
hell.
hyos. 2
ign. 5
ipec.
mang. m.
natr. m.
nux. 9
op.
petrol.
phos.
puls. 7
rhus.
sep. 2
silic. 3
sulph. 4
veratr. 2

ICTÈRE.

acon. 4
ars. 2
aur. 4
bellad. 4
bryon. 7
cham. 6
chin. 6
cocc.
colch.
dig. 7
hell.
hyos.
ign. 4
ipec.
mang. m.
merc.
natr. m.
nux. 14
puls. 10
rhus.
sep.
sulph. 4

IDIOTISME.

anac.
bellad.
silic.

ILÉUS.

bryon. 2
nux. 2
op. 3
plumb. 2
veratr.

IMPUISSANCE.

acid. mur.
anac.
camph.
cann.
caps.
chin.
con.
ign.
lyc.
nux. 7
sep.

INCONTINENCE.

arnic.
calc. c.
cann. 2
carb. v.
caust. 2
con.
lyc.
natr. m.
phos.
psor.
puls. 3
rhus.
sulph. 2

INDURATION.

bellad.
carb. an.
con.
silic.

INSOLATION.

acon.
bellad.
coff.

INSOMNIE.

hyos.
silic.

ISCHURIE.

aur.

camph.
canth.
dig.
dulc.
nux. 2
sulph.

LARYNGITE.

acon. 4
am. c.
ars.
bellad.
calc. sulph. 2
dulc.
hyos.
merc.
mosc.
par.
samb.
spong. 4
tart. em.

LÈPRE.

acid. nitr.
calc. c.
graph.
lyc.
sep.
silic.
sulph.

LÉTHARGIE.

acon.
bellad.
graph.
nux.
op.
puls.
stram.

LEUCORRHÉE.

acid. phos.
alum. 2
ars.
bov.
calc. c. 4
carb. v. 2
cham.
chin.
con.
graph. 2
ign.
leucor. 2
lyc. 3
mang. c. 2
— m.
merc. 2
natr. c.
— m. 3
nux. 3
phos.
psor.
puls. 6
sep. 3
silic. 3
stann.
sulph. 7
zinc.

LIENTERIE.

cham.
chin. 2
ipec.
merc.
sulph. 2

LIPOTHYMIE.

anac.
chin.
cocc.
nux.

LOUPE.

bar. c.
calc. c. 3
caust.
graph.
kali c.
natr. c.
phos.
silic. 2

LUMBAGO.

acon.
coloc. 2
rhus. 3
stann.
sulph.

LUXATION.

acon. 2
arnic. 19
ars.
bryon. 2
calc. c. 2
cocc. 2
nux 2
puls.
rhus. 2
sulph. 4

MAL DE MER.

bryon.
cocc.
merc.
nux.
staph.

MASTOÏTE.

acid. nitr.
— sulph.
acon. 4
am. c.
arnic. 6
ars. 2
bar. c.
bellad. 3
bryon.
calc. c.
— sulph.
carb. v.
cham. 3
chin.
coloc.
con. 2
dulc.
graph. 4
iod.
lyc. 2
merc. 3
mez.
natr. c.
nux. 4
phos. 9
plat.
puls. 11
rhus. 2
sep.
silic. 8
stann.
staph. 2
sulph. 10
verb.
zinc.

MELÆNA.

acon. 2
ars. 19
bellad.
chin. 2
ipec. 2
nux.
petrol. 2
rhus.
stann. 2
sulph. 4
zinc.

MÉNINGITE.

acon. 2
bellad. 3
bryon.
nux.
tart. em.

MERCURE (ABUS).

acid. nitr. 8
ars. 2
aur. 3
bellad. 4
bov.
calc. c. 3
— sulph. 8
camph. 5
carb. v. 3
cham. 2
chin. 4
coloc.
croc.
fer. m. 2
graph.
hyos. 4
merc.
— viv. 2
nux. 3
op. 2
puls.
sep. 4
silic. 9
staph.
sulph. 8

MÉTRALGIE.

bellad.
fer.
puls. 10

MÉTRITE.

acid. nitr.
— phos. 3
acon. 6
ars.
aur. 2
bellad. 2
bryon. 2
cham. 2
chin.
cocc.
con. 2
iod.
jalap.
laur.
mang. m.
merc.
nux. 6
petrol.
plat. 5
puls. 6
sec.
sep. 3
silic. 2
staph.
sulph. 8
thuya. 2

MÉTRO-PÉRITONITE-PUERPÉRALE.

acon. 12
arnic.
aur.
bellad. 15
bryon. 9
calc. c.
— sulph.
cast.
caust.
chin.
cocc.
coloc.
dulc.
ign.
merc.
nux. 7
puls. 4
sulph. 2
veratr.

MÉTRORRHAGIE.

acon.
arnic.
ars.
bar. c.
bellad. 5
bryon. 5
calc. c. 2
camph.
carb. an.
cham. 8
chin. 18
cic.
cin.
coc. 2

coff.
croc. 19
fer. 3
— ac.
— c.
hyos.
ign. 3
ipec. 2
laud.
laur.
lyc. 2
mang. m.
menth. pip.
natr. c.
nux. 11
op.
phos. 2
plat. 5
puls. 6
sabin. 18
sec. 6
sep.
silic. 2
sol.
spir. nit. d.
— sulph. æth.
stram.
sulph. 2

MILIAIRE.

acon. 5
bellad. 5
bryon. 4
calc. sulph.
coff.
bell. 3
ign.
ipec.
lyc.
nux.
op.
puls.
sep.

MORSURE.

acon.
arnic.
bellad.
lach.

MYÉLITE.

arnic

MYOPIE.

arnic

NASITE.

bellad.
phos.

NÉCROSE.

assa.
bellad.
calc. c. 2
caps.
chin.
lyc.
merc.
silic.
sulph. 2

NÉPHRITE.

acon. 5
bryon.
camph.
cann.
canth. 5
coloc.
kali c.
lach.
led.
lyc. 5
nux. 6
scill.
stann.

NÉVRALGIE.

acid. mur.
acon. 2
agar.
ars. 2
assa.
bellad. 5
bryon. 2
calc. c.
cham.
coloc.
con. 2
hyos.
ign.
mang. m.
nux. 3
ol. an.
puls. 3
sep.
sulph. 3

NÉVRALGIE FACIALE.

acid. nitr.
acid. phos. 2
acon.
anac.
ars.
bar. c. 2
bellad. 15
bryon. 2
calc. c. 3
— sulph.
camph. 3
carb. v.
cham. 3
colch.
coloc.
graph. 2
lyc. 2
merc. 5
— viv.
mez. 4
nux. 5
phos. 4
puls. 4
rhus. 4
sabad.
sep. 6
silic.
spig. 3
stann.
staph. 2
stram.
sulph. 4
thuya.
zinc. 2

NÉVRALGIE PLANTAIRE.

puls.

NÉVRALGIE SCIATIQUE.

acon.
arnic. 2
ars. 4
bellad.
bryon. 5
calc. ac.
canth.
carb. v.
caust. 2
cham. 6
chin.
coloc. 4
dulc.
led.
merc.
nux. 4
op.
phos.
psor.
puls.
rhus. 2
silic.
sulph. 4
tereb.

NÉVRALGIE TRORACIQUE.

bryon.
nux.

NÉVROSES.

bryon.
carb. v.
cyc.
merc.
nux.
sulph. 2

NYMPHOMANIE.

plat. 2

ODONTALGIE.

acid. nitr.
acon. 10
ant. cr.
arnic. 2
aur.
bar. ac.
— car.
bellad. 9
bryon. 6
calc. c. 5
— sulph. 2
canth. 2
cham. 18
chin. 6
cocc.
coff. 5
euphr.
graph. 2
hyos. 3
ign. 2
lyc.
magn. art.
merc. 10
— viv. 3
mez. 2
nux. 21
op.
petrol.
plat.
psor. 3
puls. 26
rhus. 5
sabin.
sep. 4
silic. 2
spig. 3
staph. 2
sulph. 7
veratr.

ŒDÈME.

dulc.
nux.
phos.
puls.
spong.
sulph.

OPHTHALMIE.

acid. nitr. 10
— phos. 9
acon. 25
arnic. 2
ars. 14
aur.
bar. ac.
bellad. 56
bryon. 7
calc. c. 51
— sulph. 16
cann. 11
carb. v.
caust. 12
cham. 14
chin. 7
cic.
cocc. 10
coloc. 2
con. 6
croc. 3
dig. 3
dulc. 5
euph.
euphr. 26
fer. ac.
graph. 6
ign. 6
jalap.
kali c.
— sulph.
lach.
laur.
lyc. 10
mang. c.

merc. 16
— sulph. 4
— viv. 4
natr. c. 2
— m.
nux. 15
petrol. 2
phos. 5
psor. 3
puls. 27
rhus. 21
rut.
sep. 13
silic. 7
spig. 6
staph. 10
stram.
sulph. 75
tart. em. 2
tax. bac.
tereb.
tinein.
vaccin.
variol.

ORCHÉOCÈLE.

calc. sulph.
carb. v.
con.
graph.
lyc.
nux.
sulph.

ORCHITE.

acid. nitr. 2
acon. 4
arnic. 5
aur. 5
bellad.
calc. c.
clem. 4
cocc.
con.
graph.
iod. 4
lyc.
merc. 3
natr. m.
nux. 3
petrol.
phos.
puls. 6
rhod.
silic.
spig.
spong. 6
sulph. 2
zinc.

ORGELET.

puls. 2
sulph.

ORTIAIRE.

acon.
ant. cr.
ars.
bar. ac.
bellad.
calc. sulph.
dulc. 4
ipec.
nux. 3
psor.
rhus. 2
sep.

OSTÉITE.

acid. phos.
assa.
aur.
bellad.
calc. c.
— sulph. 2
chin. 2
cocc.
coff.
fer.
hyos.
led.
lyc.
mang. ac.
— m.
merc.
mez.
puls. 4
sabin.
silic.
sulph.

OTALGIE.

bellad.
coff.
ign.
nux.
puls. 6
sep.

OTITE.

acon. 6
bellad. 3
bryon. 2
calc. c.
— sulph.
camph.
canth.
ign.
mang. c.
merc.
nux. 2
puls. 14
silic. 2
staph.
sulph. 2

OTORRHÉE.

assa.
bellad. 3
cann.
euphr.
merc.
natr. c.
silic.
staph. 2
sulph. 2

OVARITE.

acon. 3
arnic.
bryon. 4
calc. c.
cham.
chin.
coloc.
croc.
dig.
ipec. 2
merc. 2
nux. 3
plat.
puls. 5
sabin.
sep.
sulph.

OZÈNE.

alum.
aur.
bell.
calc. c.
mang. c.
ozen.
phos. 2
puls.
sep.
silic. 6
sulph. 3

PANARIS.

acon. 2
alum.
bell.
bryon.
calc c.
— sulph. 4
carb. v.
cham.
magn. art.
merc. 2
nux. 2
rhus. 2
sep.
silic. 7
staph.
sulph. 6

PARALYSIE.

acon. 3
anac. 4
ang.
arnic. 8
ars.
asar. 3
aur.
bar. c.
bell. 5
bryon. 8
calc. c. 2
camph.
carb. v. 4
caust. 7
cham.
chin. 5
cic.
cocc. 12
con. 2
dig.
dulc. 2
graph. 3
hyosc.
ign.
ipec. 2
kali c.
lach. 4
lyc. 3
merc. 2
nux. 18
oleand. 3
op.
phos.
plumb. ac.
puls. 4
rhus. 15
sec.
seneg. 2
sep. 2
sile. 5
spig.
stann. 2
staph.
sulph. 9
thuya.
veratr. 2
zinc. 3

PARROTITE.

acon.
arnic.
bell. 7
bryon. 9
calc. c.
— sulph. 3
carb. v.
dulc.
iod.
merc. 8
puls.
rhus. 4
sep.
silic. 2
sulph. 2

PARULIE.

carb. v.
nux.
staph.
sulph.

PÉRITONITE.

acon.
ars.
bell.
bryon.
ipec.
nux.
phos.
sec.

PÉTÉCHIES.

led.
rhus.

PHALLITE.

acon.
ars.
rhus.
sulph.

PHARYNGITE.

acon. 2
arnic.
ars. 2
bell. 2
carb. v.
hyosc.
ign. 2
merc. 2
petrol.

PHLÉBITE.

acon.
ars.
carb. v.
phos.
puls.

PHTHISIE.

acid. hydroc.
— nitr. 6
— phos. 6
— sulph.
acon. 25
ambr.
amm. c.
arnic. 2
ars. 21
aur. 2
bell. 16
bryon. 11
calc. ac.
— car. 23
— sulph. 7
carb. v. 11
caust. 6
cham. 3
chin. 21
coloc.
con. 5
croc.
dig. 4
dros. 6
dulc. 7
fer. 2
canth.
— ac. 2
graph. 4
gayac.
hedera. 2
hyosc. 2
ign 2
ipec. 2
kali c. 19
lach.
laur.
led.
lyc. 25
mang. m.
merc. 6
— sulph.
natr. m.
nitr. 3
nux. 18
oleand.
ol. an.
op.
petrol.
phos. 18
psor. 6
phthis.
puls. 19
samb. 2
sec.
seneg.
sep. 21
silic. 14
spong. 3
stann. 37
staph. 3
sulph. 54
tart. em.
veratr.
zinc.

PLÉTHORE.

acon. 3
bell.
phos.
sulph. 2

PLEURÉSIE.

acid. mur.
acon. 71
ant. cr.
arnic. 9
ars. 4
bell. 12
bryon. 54
calc. c. 3
cann.
canth.
cham. 3
chin. 2
dulc.
ipec.
lyc. 4
magn. m.
merc. 3
natr. m.
nux. 18
phos.
puls. 12
rhus. rad.
— tox. 8
sals.
scill. 4
sep.
spir. nitr. d.
sulph. 7

PLIQUE.

acid. sulph.
acon.
aur.
bell. 2
calc. sulph.
hyosc.
ign.
merc.
natr. m.
psor.
puls.
rhus.
spong.
staph.
sulph.
vinc. m. 3

PNEUMONIE.

acid. phos. 5
acon. 94
arnic. 8
ars. 2
bar. c.
bell. 14
bryon. 77
calc. c.
camph. 3
cann. 5
carb. v. 2
cham. 3
chin.
coff.
con. 3
dig.
dros.
dulc. 4
fer. ac.
hyosc. 6
kali c. 3
lyc. 5
merc. 3
nitr.
nux. 25
op.
phos. 3
puls. 13
rhus. 13
scilla. 6
seneg. 3
sep.
stann. 5
sulph. 14
tart. em.
veratr.
zinc.

POLLUTIONS.

carb. v.
phos.
puls. 2
staph.
sulph.

POLYPE.

calc. c. 4
mar. 2
phos. 2
sulph.

PROCTALGIE.

sulph.

PROLAPSUS.

bell. 2
ign. 3
merc. 3
sep. 2

PROSTATITE.

puls.
thuya.

PSOÏTE.

acid. nitr.
acon.
assa.
calc. ac.
chin.
cocc. 2
dig.
dulc.
merc. 2
— viv.
phos.
silic.
sulph.

PTYALISME.

acid. nitr. 2
merc.
nux.
phos.

PYROSIS.

acid. sulph.
calc. c. 2
caps.
carb. v.
nux.
sep.
sulph. 3

QUINQUINA (ABUS)

agn.
arnic.
ars.
bell.
bryon. 2
calc. c.
caps.
carb. v.
chin. 4
cupr.
fer.
ign.
ipec. 6
men.
natr. m.
nux. 7
op.
puls. 2
rhod.
sabad.
stann.
sulph.
veratr. 4

RACHITISME.

acid. phos.
assa.
bell. 3
calc. c. 2
— sulph. 3
chin.
cin

dulc.
rut.
sep.
silic. 2
stram.
sulph. 3

RANULE.

acid. nit.
ambr.
calc. c.
merc. 2
— viv.
sulph.
thuya.

RAPHANIE.

bell.
hyosc.
sol.

REFROIDISSEMENT (DISPOSITION AU)

arnic.
calc. c.
carb. v.
lyc.
nux.
sulph.

RÉTENTION D'URINE.

ars.
calc. c.
— sulph.
cann.
chin.
cocc.
colch.
dig.
lyc.
nux. 2
phos.
puls.
sulph.
uva ursi.

RHAGADES.

calc. c.
kali sulph.
rhus.

RHINITE.

acon.
ars.
nux.

RHUMATISME.

ars. 2
bryon.
caps.
ign.
ipec.
nux. 3
psor.
puls. 2
rhus.
veratr.

RHUMATISME AIGU

ac. phos.
acon. 15
ant. cr. 3
arnic. 5
ars. 2
bell. 5
bryon. 29
camph.
canth.
carb. v. 2
caust.
cham. 4
chin. 5
— sulph.
cocc. 2
colch.
coloc. 2
dulc. 7
hyosc.
ign. 4
lyc. 2
merc.
mosch.
nux. 15
phos.
puls. 11
rhod.
rhus. 15
sep. 2
stann.
staph.
stram.
sulph. 4
tarax.
tart. em. 4
thuya.
variol.

zinc.

RHUMATISME CHRONIQUE.

ac. mur.
acon.
arnic. 2
ars. 3
bell. 2
bryon. 3
calc. c. 2
carb. v.
caust. 2
cham.
chin. 2
cocc.
con.
dulc. 2
graph.
gayac.
ign. 2
ipec. 2
lyc. 4
merc.
— viv. 2
natr. m.
nux. 8
op.
phos. 2
puls. 2
rhus. 6
— rad.
sep.
silic.
sulph. 7
thuya.

ROUGEOLE.

acon. 23
arnic. 2
ars.
bell. 8
bryon. 9
calc. sulph. 3
cham.
chin. 2
magn. c.
merc.
morbil. 10
nux. 4
phos. 3
puls. 12
rhus.
spong. 3
sulph. 11

SATYRIASIS.

chin.
puls.

SCARLATINE.

ac. nitr.
— phos.
acon. 26
ars.
bell. 49
bryon. 4
calc. c.
— sulph.
camph. 2
carb. v.
chin. 3
coff. 6
dulc.
hell. 2
iod.
ipec.
lyc.
merc. 10
— viv.
nux.
phos. 3
puls. 3
rhus. 2
spong.
sulph. 10
veratr.

SCROFULES.

ars. 4
assa. 4
aur. 3
— m.
bar. ac.
— c. 2
bell. 7
bryon.
calc. c. 15
— sulph. 2
cham.
chin.
cic.
cin.
cocc.
con.
dulc. 3
graph. 2
iod.
led.
lyc. 4
merc.

merc. viv. 2
mez.
nux. 2
petrol. 2
phos. 2
psor. 2
puls.
rheum.
rhus.
sep. 3
silic. 13
staph.
sulph. 11
veratr.

SOMNAMBULISME.

ant. cr.
bryon.
phos.
silic.

SPASMES.

bell. 2
cocc. 2
ign.
nux. 4
oleand.

SPERMATORRHÉE

ac. phos.
sep.
sulph.

SPLÉNITE.

arnic.
ars.
berb. vul.
bryon. 2
chin.
ign.
nux.
puls.
sulph.
zinc.

SQUIRRE.

ac. nitr.
ars. 5
bell.
calc. c. 2
carb. an.
con.
graph.
lyc. 2

mez.
nux.
petrol.
phos. 2
sep.
silic.
staph.
zinc.

STÉATOME.

bar. c.

STÉRILITÉ.

calc. c. 3
cann. 2
cham.
cupr.
fer.
merc. 2
phos. 3
puls.
sep.
sulph. 3

STOMATITE.

acon.
ars. 2
bell.
chin. 2
hell. 2
merc. 7
— sub.
— viv.
natr. m.
nux.

STRABISME.

alum.
calc. c.
natr. c.
— m.
petrol.

STRANGURIE.

bell.
hyosc.
puls.
staph.

SUETTE.

chin.
samb

sep.

SUEUR.

ac. phos.
chin.
cocc.
merc.
samb.
silic.

SURDITÉ.

ac. nitr.
aur.
bell.
calc. c. 2
carb. an.
dulc.
led.
merc.
petrol.
puls. 4
sep.
silic. 2
sulph. 3

SYPHILIS.

ac. nitr. 57
— phos. 5
acon. 10
agn.
amm. c.
ant. cr.
arnic. 3
ars. 4
assa. 2
aur. 18
bell. 6
bor.
bryon. 2
calc. ac.
— c. 2
— sulph. 3
camph. 3
cann. 35
canth. 8
caps. 5
carb. an.
— v. 4
cham.
chin. 3
cinn. 2
clem. 4
cop. 6
cubeb. 5
dulc. 5

euphr. 4
gonor.
graph. 2
kali c.
lach.
lam.
lyc. 6
mang. ac.
merc. 82
— dulc. 2
— sub. 10
— viv. 25
mez. 5
natr. c.
— m. 3
nux. 8
petrol. 8
petros. 61
phos. 2
psor. 3
puls. 10
rhod. 3
rhus. 3
sabin.
sals.
samb. 2
scilla.
selen. 2
sep. 14
silic. 6
spig.
spir. nit. d.
spong. 3
staph. 2
sulph. 45
syphil.
thuya. 62
zinc.

TABES.

ac. nit.
acon.
ambr.
ars. 3
aur.
bell. 4
bryon. 2
calc. c 7
— sulph.
carb. v. 2
caust.
chin. 2
cin.
coff.
coloc.
con.
dulc.

graph. 2
ign.
ipec. 2
led.
lyc.
merc. 2
— sulph.
natr. m.
nux. 5
phos. 2
psor. 2
puls. 3
sep. 2
silic. 2
sulph. 11

TEIGNE.

ars. 3
bar. a.
— c. 2
bell. 3
bryon.
calc. c. 10
— sulph.
carb. v.
caust.
cham. 2
coff.
dulc. 2
graph. 6
ipec.
lyc. 4
magn. m.
merc.
nitr.
nux.
oleand. 2
phos.
psor. 4
rhus. 8
sep.
silic.
staph. 2
sulph. 17
tinein.

TÉTANOS.

acon. 2
ang.
bell. 2
bryon.
cal. c.
camph.
chin.
cic. 3
hyos.
ign.

merc.
nux. 2
op.
phos.
rhus.
staph.
stram. 2
sulph. 2

TOUX.

ac. phos.
acon. 14
ambr. 2
am. m.
arnic.
ars. 2
assa.
bar. ac.
bellad. 13
bryon. 19
calc. c. 3
— sulph. 3
camph.
carb. v. 4
caust.
cham. 10
chin. 4
cin. 4
con. 6
creos.
cupr.
dros. 13
dulc.
fer.
heder.
hyos. 8
ign. 2
ipec. 14
kali c. 4
lact.
laur. 2
led.
lyc. 2
magn. m.
mang. ac. 3
merc. 4
— viv.
natr. m. 2
nux. 17
op. 2
phell.
psor. 2
puls. 14
rhus.
samb.
scill.
sep. 7

spong. 3
stann. 6
sulph. 20
tab.
tart. em.
tuss.

TRACHÉITE.

ac. nitr.
acon. 15
ant. cr.
arnic.
ars. 3
aur.
bellad. 4
calc. c. 2
— sulph. 18
carb. v. 3
cham.
chin. 2
con.
cupr. sulph.
iod. 2
ipec.
kali c.
lyc. 2
merc. d.
nux.
phos. 4
samb. 2
sep.
spong. 18
sulph. 2
tart. em.

TREMBLEMENT.

bellad. 3
calc. c.
caust.
graph.
lyc.
nux.
phos. 2
rhus.
sep.
silic.
veratr.
zinc.

TRISME.

ac. hydr.
ambr.
arnic.
bellad. 3
camph.
caust.
chin.
cic.
ign.
ipec.
merc. 2
— viv.
op.
phos.
veratr.

TUMEURS.

ac. nitr. 2
acon. 5
ant. cr.
ars. 2
assa. 2
aur.
bar. c. 2
bellad. 6
bryon. 3
calc. c. 5
— sulph. 2
cann.
carb. v.
caust.
cham.
chel.
chin. 3
clem. 2
cocc.
coloc.
con. 3
croc.
dig.
dulc. 2
hell.
ign. 2
ipec.
lach. 3
led.
lyc. 3
merc.
natr. m.
nux. 6
phos. 2
plat.
psor.
puls. 7
rheum.
rhus. 2
sabin.
sep.
silic. 12
spir. nit. d.
spong. 2
staph. 3
sulph. 9
veratr. 2

TYMPANITE.

nux.
puls.
sulph.

ULCÈRES.

ac. nitr. 5
— phos.
acon. 5
ant. cr. 2
arnic. 2
ars. 13
assa.
aur. 2
bar. a.
bellad. 9
bryon. 5
calc. c. 14
— sulph. 6
camph. 2
carb. an. 2
— v. 4
caust. 3
cham. 2
chin. 7
con. 2
dacryo.
euphr.
graph. 10
ign.
lach. 7
lyc. 9
merc. 5
— viv. 3
mez. 2
natr. m.
nitr.
nux. 7
ozen.
petrol. 4
phos. 2
psor. 4
puls. 6
ran. bul.
ran. scel.
rhus. 7
sabin. 2
sep. 7
silic. 33
stann. 2
staph.
stram.
sulph. 35
thuya.
veratr.
zinc.

URÉTHRORRAGIE.

acon.
arnic.
calc. c.
canth.
hyos.
lyc.
puls.
sulph.
zinc.

VARIOLE.

acon. 19
ars. 6
aur.
bellad. 14
bryon. 3
calc. c.
cann.
chin.
coff.
ign.
merc. 16
nux. 5
puls. 6
rhus. 4
silic.
stram.
sulph. 7
vaccin. 13
variol. 4

VERRUES.

ac. nitr.
acon.
aur.
calc. c.
camph.
caust.
dulc. 2
rhus. 3
sulph. 4
thuya.

VOLVULUS.

bellad.
carb. an.
merc.
nux.
op.
rhus.
sulph.

VOMISSEMENT.

ac. phos.
acon.
ant. cr.
ars. 3
bellad. 3
bryon. 5
calc. c. 4
canth.
carb. v.
cham.
chin.
cocc. 3
coloc.
con. 3
cupr.
fer. 2
— c.
graph.
ign.
ipec. 12
lyc.
natr. m.
nux. 17
phos.
plumb.
puls. 10
sep.
silic. 2
sulph. 7
tart. em.
veratr. 4

ZONA.

ars.
calc. c.
graph.
silic.

(La suite au prochain numéro.)

A MM. LES MEMBRES DE LA SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

Messieurs,

Je remercie la Société gallicane de l'honneur qu'elle a bien voulu me faire de m'admettre au nombre de ses membres. Je suis touché de cette flatteuse distinction, et je l'ai reçue comme une haute faveur, comme un beau titre d'encouragement à continuer mes efforts obscurs de propagation homœopathique. Jeté au milieu de populations malheureuses, j'ai tout sacrifié, tout bravé, pour y répandre les bienfaits de la médecine par excellence, de cette médecine vraie qui, sans protection officielle, sans autre appui que la puissante autorité des faits, envahit chaque jour le terrain privilégié de sa rivale.

Ici, comme partout, le nombre de ses contradicteurs diminue; chaque jour vient grossir sa phalange de quelques nouveaux adeptes. Ceux qui lui étaient le plus opposés réfléchissent maintenant, en sont au doute ou déposent en silence cette incrédulité railleuse derrière laquelle ils aimaient à se retrancher. De nombreux faits les déconcertent, déconcertent même les hommes de la science routinière. Les plus incrédules de ceux-ci commencent pourtant à soupçonner que les infiniment petits pourraient bien ne pas être tout à fait sans action. On paraît moins étonné que un ou deux globules imbibés d'une 12e, 30e, 200e ou 400e dilution, fassent disparaître, et souvent presque instantanément, des odontalgies intenses de dix à quinze jours, et, quoique moins promptement, des dyspnées diaphragmatiques, hystériques, des affections asthmatiques, des céphalalgies de plusieurs mois, de plusieurs années, même de dix, vingt ou trente ans, des gastralgies, des entéralgies, etc., etc.

On n'y voyait auparavant qu'une préparation massive d'un sel de morphine, une quantité pondérable d'*ars.*, de *merc.*, de *nux*, etc.; ainsi, pour les autres appropriations des globules.

Je suis heureux d'annoncer à la Société la conversion à l'homœopathie d'un praticien distingué, le docteur Lambert, médecin cantonal et de l'hospice de Bourbon Lancy. Il est passé définitivement dans notre camp, et, s'il tient encore par quelques points à la pratique officielle, c'est bien moins assurément par défaut de conviction que par certaines considérations qui enchaînent quelque peu sa volonté.

Avant que j'eusse eu le bonheur d'être initié à la doctrine de Hahnemann, quelques cures que l'on voulait bien trouver brillantes, et qui rentraient tout à fait dans la médecine des semblables, m'avaient gagné assez de confiance pour flatter l'amour-propre d'un homme. Cette confiance, je la perdis bientôt en passant du côté des homœopathes, et, cependant, les résultats étaient bien autrement importants. Mais aussi quelle différence dans les moyens! — toute celle qui existe entre les puissances inégales de deux leviers ayant un point d'appui différent. Aujourd'hui, de toutes les communes environnantes, on accourt à mon dispensaire, et, si l'affluence des malades prouve la supériorité d'un traitement; si, après l'engouement ordinaire pour tout ce qui est nouveau, cette affluence est croissante, et elle l'est, c'est assurément un véritable triomphe à enregistrer. Le nombre des malades reçus en consultation varie de dix à vingt-cinq par jour. La calomnie, pourtant, a jeté ici, comme ailleurs, ses éclaboussures; mais il ne faut pas trop s'en plaindre, car elles aident souvent plus qu'elles ne nuisent au succès. Nos adversaires n'ont rien négligé pour détourner les malades. D'abord, c'était, dans les globules, l'absence de toute partie, de toute molécule médicamenteuse; puis des globules en substance, puis les éternels empoisonnements reprochés. Il fallait ensuite tout attribuer à cette vieille influence du régime, à la confiance, à l'imagination des malades, à l'expectation pure, etc. L'ironie de l'indifférence, les quolibets de mes opposants, les sarcasmes de

la jalousie, comme ceux de l'ignorance, sont venus tour à tour fournir leur contingent, et, du haut même d'une chaire, sans parler de quelques presbytères, au mépris de l'esprit divin du Christ, on n'a pas craint de jeter également au souffle de la dérision ce rayonnement de Dieu sur sa créature, la belle doctrine de notre maître. Je ne m'arrêterai pas à quelques étranges épithètes de la superstition. C'est presque la rougeur au front que, dans notre superbe dix-neuvième siècle, on trouve encore à constater quelques restes de la vieille croyance aux moyens enchantés. On s'en affligerait moins, si de pareilles infirmités de l'intelligence ne se retrouvaient que chez quelques pauvres déshérités de toute instruction; mais on a malheureusement la preuve qu'elles ne sont pas tout à fait étrangères à des esprits dont la culture devrait, à cet égard, éloigner tout soupçon. Pour ces quelques personnes, l'homœopathie était, est peut-être même encore, une pratique diabolique. Remèdes enchantés! moyens surnaturels! quel plus bel hommage, quoique indirect, peut-on rendre à la supériorité d'une doctrine? Voilà, messieurs, un genre nouveau de témoignages à recueillir, et qui n'est pas sans valeur. L'allopathie n'a guère accoutumé ses malades à de si éclatants succès; avec toute sa science, toutes ses richesses, quelle pauvreté de traitement! avec un diagnostic si circonstancié, si bien établi pour chaque état morbide, au lieu de groupes de symptômes, faire des groupes de maladies, pour n'y opposer que des groupes de remèdes à différente action, et sans rien individualiser, sans préciser tel état pathologique répondant le mieux à tel médicament, sans avoir égard aux conditions des symptômes, aux symptômes concomittants, et sans presque jamais tenir compte des antécédents ou de la cause. du moins pour le traitement; quelle inconséquence!

La constitution médicale de ce pays, résultant du voisinage de la Loire, des canaux de navigation, des gours, de l'existence de nombreux étangs, de marécages multipliés, de mares fétides et de fumiers infects auprès de la plupart des habitations, m'a permis d'observer et de traiter une grande variété de maladies: des pleurésies, des pneumonies, des

pleuro-pneumonies, des rhumatismes de tous genres, beaucoup de fièvres intermittentes de tous les types, des fièvres typhoïdes, des dyssenteries, des coqueluches, beaucoup d'ophthalmies scrofuleuses, une grande variété d'affections de la peau, etc., etc.

La cure d'un certain nombre de ces maladies avait été vainement demandée à l'allopathie. Le succès a été généralement aussi prompt qu'on pouvait l'espérer, eu égard à l'influence des *circumfusa* et à l'alimentation pitoyable de la population, d'une population étiolée par une nourriture non suffisamment réparatrice. Cette assertion demanderait quelques détails, beaucoup de détails même. Ils intéresseraient médiocrement les praticiens homœopathes, sans le relevé des symptômes qui ont déterminé le choix des moyens. Quant aux hommes de l'ancienne école, il leur faut des faits qu'ils puissent observer eux-mêmes ; mais le doute les enveloppe ; il est tellement dans leur esprit, qu'à part quelques exceptions ils en croiraient à peine leurs yeux. Pour ces esprits forts, ce ne serait pas trop de voir eux-mêmes peser, broyer, triturer, diluer, secouer, dispenser, et de surveiller. Encore, sans une surveillance de tous les jours, de chaque heure, de tous les instants, ils ne seraient pas sûrs que les malades ne conspireraient point aussi pour les tromper. Mais resterait l'influence du régime, — ici, quel régime ! — l'influence de l'imagination, de la confiance, de l'expectation. Les résultats heureux de tous les jours, obtenus sur des enfants, sur des animaux, sur du menu et sur du gros bétail, les convaincraient-ils mieux ? — Oui, probablement, pour le plus grand nombre, si on peut les mettre à même de bien observer, et s'ils *veulent* observer. — Non, pour les autres, qui douteraient encore d'eux-mêmes, tant ils sont à plaindre de ne croire qu'à la matière !

Dans le but, cependant, de montrer ce que l'on peut obtenir avec quelques globules, rarement répétés, je livre à l'appréciation de la Société quelques-unes de mes nombreuses observations, détachées presque au hasard et sans changement de mes cahiers de clinique. Un mot, auparavant, sur ma pratique ordinaire dans l'administration et la répétition des

doses.—Je n'emploie que des globules imprégnés le plus souvent des 12e, 18e et 30e dilutions. Je me sers rarement de plus hautes, quoique j'aie presque toujours donné avec succès la 200e d'*acon.*, de *cham.*, de *chin.*, de *dros.*, de *puls.*, de *rhus* et de *sulph.;* la 200e et la 400e d'*ars.*, d'*ign.*, de *nux;* la 1,000e de *silic.*, etc.

N'ayant que quelques hautes dilutions, je n'ai pu faire que quelques essais comparatifs, qui me donnent bien la certitude de leur action, et même sous leur influence d'assez fortes aggravations, mais sans que je puisse encore hardiment conclure de leurs avantages sur les basses ou sur les moyennes, ou de leurs désavantages. Bientôt, il faut l'espérer, par le concours de tous, cesseront pour tous les incertitudes sur ce point de la science. En attendant, je crois encore prudent, surtout dans les cas aigus et graves, de m'en tenir aux basses dilutions jusqu'à la 30e.

Pour les maladies aiguës, deux ou trois globules dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée toutes les deux, trois, quatre, six ou huit heures, selon l'acuité. Pour les maladies chroniques, deux ou trois globules, à prendre en deux ou trois jours de suite, chaque globule en solution dans une cuillerée d'eau. Au bout de dix ou quinze jours, trois semaines, un mois, cinq ou six semaines, répétition de la dose ou choix d'un autre médicament. Pour les fièvres intermittentes de tous types, deux ou trois globules, qui suffisent, en général, pour les couper; ordinairement, deux globules pour les fièvres quotidiennes ou tierces, et trois pour les quartes : un globule après l'accès, et un autre, trois, quatre, cinq ou six heures avant l'accès suivant, ou un globule chaque jour de l'apyrexie; le globule toujours en solution dans une ou deux cuillerées d'eau, et pour prendre en une ou deux fois, à vingt-quatre ou douze heures d'intervalle. Dans les pleurésies, *acon.* et *bryon.*; dans les pneumonies simples, *acon.* ou *phos.*; dans les pleuro-pneumonies, alternation d'*acon.* avec *bryon.*, suivis quelquefois de *phos.* — Telle est ma pratique.

Il y a souvent des aggravations, et d'assez fortes, qui s'expliquent, d'ailleurs, d'autant mieux qu'elles sont favori-

sées par le régime simple d'une population presque toujours privée de viande et de vin. Mes prescriptions relatives au régime se réduisent donc à peu de chose. Je n'ai pas même à défendre les quelques petits morceaux de lard grillés et quotidiens qui servent à adouber la soupe, à la préparation d'un modeste plat de pommes de terre ou de haricots. Que devient l'objection de nos adversaires, l'influence curative du nouveau régime?

CLINIQUE DE SAINT-AUBIN-SUR-LOIRE.

PREMIÈRE OBSERVATION. — La petite fille de madame veuve Boniot, de Saint-Aubin, âgée de onze ans, teint jaune, est affectée depuis quelques jours d'accès de fièvre intermittente, type quotidien. Trois stades; soif entre le froid et la chaleur, et pendant la sueur; splénalgie.

Chin. 30e en solution, dans une cuillerée d'eau, à prendre en deux fois pendant l'apyrexie, la moitié après l'accès, et le reste quelques heures avant celle de l'invasion.

Point d'accès après la prise du globule.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Pierre Porterat, âgé de dix-huit ans, de Saint-Aubin. Depuis huit jours, accès de fièvre quotidienne; invasion le soir; la fièvre dure toute la nuit; point de froid ni frissons, chaleur brûlante, puis sueurs; adipsie pendant les deux stades; diarrhée séreuse, selles fréquentes avec coliques.

0 *ars.* 5e en solution dans six cuillerées d'eau, pour en prendre deux par jour.

Plus d'accès ni selles diarrhéiques dès le second jour de la prise de la solution.

TROISIÈME OBSERVATION. — Jean-Marie Schmid, maréchal, de Saint-Aubin, âgé de vingt-six ans. Fièvre intermittente, type tierce. Trois stades; adipsie; invasion de l'accès à neuf heures du soir; gonflement de la rate avec douleur; pulsations aux oreilles, surtout pendant la sueur, sans douleur.

0,0 *ars.* 30°, en solution et en deux fois.

Point d'accès après la prise des deux globules, et presque plus de splénalgie; l'engorgement s'est dissipé peu à peu.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Veuve Richard, de Saint-Aubin, âgée de soixante-cinq ans. Fièvre intermittente quotidienne. Trois stades; invasion, le matin, par du froid et des frissons accompagnés de soif ardente; adipsie pendant le stade de la chaleur et celui de la sueur, qui arrive tardivement, dans la nuit.

0,0 *ign.* 200°. Grande amélioration dès le surlendemain.

+ 0,0 *ign.* 200°, pris en solution, comme les deux premiers, et quelques jours après. Suppression des accès dès le lendemain.

Deux mois plus tard environ, la fièvre reparaît avec le même type et les mêmes symptômes.

0,0 *ign.* 200° la coupent sans nouvel accès.

CINQUIÈME OBSERVATION. — Jacques Monery, de Garnat (Allier), âgé d'environ trente-six ans. Fièvre intermittente quotidienne, traitée sans succès par des doses massives de sulfate de quinine. Deux stades; point de froid ni frissons; soif seulement à l'invasion de la chaleur; commencement de la fièvre à cinq heures de l'après-midi; sueurs abondantes qui ont lieu de dix heures du soir à six heures du matin; palpitations de cœur; engorgement de la rate avec douleur sourde; oppression par la marche.

0,0 *ars.* 30°. Plus d'accès après la prise des deux globules, mais continuation des palpitations; il y a de la toux sèche, la voix est altérée; il lui semble qu'il a quelque chose à cracher, rien ne se détache par la toux; râle bronchique; oppression par la marche; matité à la région précordiale. Le malade a eu plusieurs fluxions de poitrine avec crachement de sang.

0,0 *phos.* 30°, à prendre en une seule fois, en solution dans une cuillerée d'eau, ont produit merveille. Au bout de trois semaines, le malade se croit guéri.

Sixième observation. — Guillaume Papetier, de Charrins, près de Decize (Nièvre), cultivateur, âgé d'environ trente ans, d'un caractère inquiet, mélancolique, depuis trois ans est affecté d'une fièvre intermittente revêtant différents types, tantôt type quotidien, le tierce ou le quarte, et sur laquelle les différentes préparations de *china*, à doses massives et longtemps continuées, n'ont eu et ne pouvaient avoir aucune action curative. Le froid a toujours prédominé; il a quelquefois été *seul*, sans chaleur ni sueur; la soif alors toujours modérée.

Actuellement, type quarte; trois stades, soif modérée avant le frisson, soif nulle pendant les deux autres stades, froid prédominant, ainsi que les sueurs.

Au commencement et à la fin de l'accès, céphalalgie au sinciput et au frontal, avec douleur écartante pendant la sueur; douleur lancinante aux oreilles.

Pendant l'apyrexie, souvent froid aux mains et aux pieds; les mains blanches, comme mortes; sensibilité au scrobicule par la pression, et dans le trajet du côlon transverse; diarrhée depuis quatre mois, avec quelques intermittences; les selles précédées et suivies de coliques, les dernières plus fortes; flatuosités abdominales.

0,0,0 *puls.* 12e + 0,0 *ars.* 30e ont triomphé promptement de tout, et le malade, au bout d'environ un mois, a pu reprendre son travail, interrompu depuis trois ans.

Septième observation. — Perrot, âgé de vingt-neuf ans, carrier, de la commune de Gilly (Bresse), caractère doux, depuis sept mois, avec une intermittence de quelques mois: oppression *par le repos*, venant de l'appendice xiphoïde et du rebord des fausses côtes, avec sensation de compression qui l'étouffe; point de douleur lombaire ni de toux. Le mouvement dissipe l'oppression ou l'améliore.

0,0 *nux* 30e, le 25 juin. Dès les premiers jours, amélioration notable qui lui permet de reprendre son travail.

0 *nux* 200e, le 6 juillet. L'amélioration continue. Il s'est cru guéri; mais survient une recrudescence supportable.

0,0 *nux* 400e, le 7 août. Après une forte aggravation, dis-

parition à peu près complète de l'oppression, huit jours après.

HUITIÈME OBSERVATION. — Véronique Cornier, âgée de quarante-cinq ans, domestique chez M. Lassalle, de Thiel. Forte constitution. Sensation d'un resserrement autour de la ceinture, comme dans un étau; souffrances diaphragmatiques; grande oppression, elle étouffe; orthopnée depuis deux mois et demi, tous les matins, à deux ou trois heures; ces souffrances ont lieu comme par accès.

0,0 *nux* 30°. — Dès le lendemain, disparition de tous les symptômes.

La malade éprouvait une douleur carpienne avec fourmillement dans toute la main gauche; la douleur ne fut qu'un peu diminuée par *nux*, mais le fourmillement de la main disparut.

NEUVIÈME OBSERVATION. — La fille de Durand, laboureur au Vernay, hameau de Saint-Aubin, âgée de trente ans; tempérament sanguin, menstruation régulière. Douleur aux vertèbres lombaires et au sacrum, surtout quand *elle est levée*; quand elle est au lit, sueur froide, générale; pendant la sueur, absence de douleur ou presque sans douleur; froid et douleur avant la sueur; pendant le froid, douleur au côté de la poitrine; soif modérée après la sueur.

0,0,0 *veratr.* 6°, en solution, dans trois ou quatre cuillerées d'eau. Quelques jours après, plus de douleurs vertébrales ni au sacrum; mais les autres symptômes persistent; de plus, douleurs aux cuisses et aux talons.

0,0 *ars.* 30° enlèvent le froid et les sueurs, et presque toutes les douleurs.

Pendant huit à dix jours, elle se croit à peu près remise, va aux champs, s'y refroidit (c'était en mars), et retour des douleurs vertébrales et sacrales, s'irradiant aux lombes; elles sont mobiles, se portent tantôt au-dessous du sein gauche, tantôt au-dessous de l'hypocondre correspondant, avec douleur pulsative dans ces deux derniers endroits; de plus souffran-

ces diaphragmatiques, oppression par la marche; est mieux les soirs et les nuits, plus mal le matin.

0,0 *nux* 12e. Au bout de la huitaine, guérison à peu près complète; il ne restait plus que quelques petites douleurs mobiles, qui ont fini par disparaître.

Dixième observation. — Duverne fils, de Saint-Aubin, âgé de dix-sept ans, très en retard pour le développement; figure jaune; depuis plusieurs années, suite de fièvres intermittentes; hypocondres douloureux, engorgement de la rate.

Le 8 juin, *chin.* 0,0,0 12e, à prendre en plusieurs jours. Au bout de trois semaines, point d'amélioration, dit-on. Je donne 0,0,0 *chin.* 30e, et, trois semaines après, il n'y avait plus ni douleur ni engorgement.

Onzième observation. — Blond (Antoine), laboureur à Mala, commune de Gilly, âgé d'environ trente-six ans. Depuis une dizaine de jours, douleur pleurodynique, mobile: souffrance plus grande la nuit que le jour; point de fièvre ni de toux, mais il ne peut travailler.

0,0,0 *arnic.* 12e, en trois doses. La douleur se porte aux régions sternale et épigastrique; de plus, douleurs lancinantes aux deux mollets, inquiétude dans les jambes qui le force à marcher; la marche le soulage; le lit aggrave la douleur; point de sommeil.

Huit jours après, *arnic.* 12e, 0 *arnic.* 30e.

Deux jours après, *arnic.* 30e, plus de douleur ni d'inquiétude aux jambes; mais la douleur sternale est plus forte, s'irradie entre les deux épaules, et l'appendice xiphoïde est très-douloureux; souffrances plus grandes les matins; parties endolories sensibles au froid; oppression par la marche; point de toux, ni de matité, ni de fièvre; anorexie complète.

0,0 *nux* 12e. Guérison dans la huitaine.

Douzième observation. — Tacard (Martin), âgé de vingt et un ans, commune de Dompierre. Tempérament sanguin. Depuis sept mois, douleur au-dessous du genou, face anté-

fièvre; elle passe d'un membre à l'autre; amélioration de la douleur par le repos; de plus, depuis quinze jours, inflammation flegmoneuse du médius gauche, qui est en pleine suppuration.

0,0 *sulph.* 30e. Guérison à peu près complète dans la première quinzaine.

Treizième observation. — Goury (Antoine), journalier, commune de Vitry, âgé de vingt-cinq ans. Depuis cinq ans, rétrécissement du cardia; sensation d'un épaississement par la pression avec le doigt; la déglutition ne peut se faire que très-difficilement, il vomit, régurgite à chaque repas ce qu'il prend; épigastre sensible à la pression; il éprouve une chaleur brûlante à la dixième vertèbre dorsale. Dans l'espace de deux mois, il a vomi deux fois du sang: la première fois, du sang caillé, mêlé de sang noirâtre; la deuxième fois, du sang liquide et noirâtre, avec goût putride chaque fois. Constipation habituelle, selles comme des crottes de mouton; point d'éructation ni hoquet.

Cause: un effort en levant une pierre.

Le 9 mars, je lui donne 0,0 *nux* 30e, et 0,0 *nux* 200e, pour prendre environ quinze jours après. Amélioration générale, un mois après le commencement du traitement. *Nux* 200e avait produit une aggravation.

Trois semaines après, 0,0 *ars.* 30e. Amélioration plus prononcée.

Le 29 mai, je répète *ars.* 30e. L'amélioration continue; plus de vomissements.

Le 29 juin, encore *ars.* 200e, deux globules en deux fois.

Depuis le 29 juin, je n'ai pas revu le malade; mais j'ai su qu'il avait pu aller à ses moissons, et il y avait plus de cinq ans qu'il ne pouvait rien faire. Il avait, pendant plusieurs années, suivi sans aucun soulagement plusieurs traitements de la médecine officielle.

Quatorzième observation. La femme de Meunier, de Saint-Agnan âgée d'environ trente-cinq ans. Tempérament ner-

veux. Depuis cinq ans et même plus, fièvre nocturne; invasion par des frissons à l'intérieur et qui durent environ quatre heures, suivis de chaleur seulement; point de sueur ni moiteur. Depuis le commencement de cet état, menstruation peu abondante, et, par intervalles, douleur épigastrique; sensation d'un corps qui monte au gosier, et qui redescend par la déglutition, toujours après avoir mangé. 0,0 *puls.* 30e.

Jusqu'au vingtième jour, la malade n'a ressenti, dit-elle, aucun effet du remède. Un mois après la prise de *puls.*, il ne restait plus que la fièvre nocturne, peu modifiée, avec adynamie complète. Répétition de *puls.*, qui en triomphe.

Ce cas est intéressant, en ce qu'il montre tout l'avantage que l'on peut retirer, dans une maladie chronique, d'une seule dose d'un médicament bien approprié. Sans l'éloignement de la malade, seize à dix-huit kilomètres, j'aurais probablement répété *puls.* avant le vingtième jour, où, dans ce cas, elle a commencé seulement à manifester quelques effets.

Quinzième observation. — Durand, tailleur, environ cinquante ans, de Saint-Aubin. État habituel d'essoufflement et de toux par suite de plusieurs fluxions de poitrine. Toux fréquente, tuberculeuse, expectoration épaisse, blanche; fièvre hectique, exacerbation avec frissons, deux fois par jour. Frissons prédominants, suivis de chaleur accompagnée de sueurs. Bouche amère, surtout les matins. Soif continuelle. Forte oppression pendant l'exacerbation.

00 *ars.* 30e, le 17 juin, dans une cuillerée d'eau.

Après une forte aggravation, grande amélioration, presque plus de toux ni d'oppression pendant quelques jours, puis recrudescence de tous les symptômes, excepté de la soif, qui est moindre; les sueurs sont prédominantes, colliquatives. Les exacerbations revêtent le type double tierce : un jour avec peu de frisson et de chaleur, sans sueur. Le deuxième jour, frissons suivis de chaleur accompagnée de sueurs, qui sont prédominantes, et de soif modérée.

0,0 *chin.* 12e, le 21 juin, en deux jours. Point d'amélioration sensible.

Le 1er juillet, 00 *ars.* 200e, en une seule fois, dans une cuillerée d'eau. De nouveau, après aggravation, amélioration, mais toujours de la fièvre avec des exacerbations matin et soir. Les sueurs pourtant sont moindres. Anorexie complète.

Le 16 juillet, je constatai l'état suivant : Oppression augmentée, elle n'a jamais été si forte, toux très fréquente, expectoration fétide, purulente (les crachats restent au fond de l'eau), gargouillement dans le parenchyme pulmonaire, que l'on entend soit dans la partie antérieure, soit dans la partie postérieure du thorax. Respiration bronchique, souffle tubaire, du côté droit; sueurs nocturnes; point de sommeil à cause de la toux incessante; grande faiblesse; grande émaciation, système musculaire presque tout effacé; toujours anorexie complète.

On considère le malade comme perdu ; on rit (*sic*) de tous mes efforts pour le ramener à un état meilleur. Moi-même je perds tout espoir, la position est si grave! La médecine ordinaire n'y peut rien, on me l'abandonne de nouveau. Déjà deux fois il avait été condamné à mourir, et deux fois, Dieu aidant, j'ai été assez heureux pour le sauver. Mais une troisième fois! c'est impossible, disaient nos communs détracteurs, ou bien il nous faudra... il nous faudra... croire à l'efficacité de ses globules.

Je pensai d'abord à *phosph.*, mais après nouvel examen je me décidai pour l'énergique *elaps cor.*, que nous devons au docteur Mure, cet infatigable propagateur de la nouvelle science dans les deux mondes, ce bien digne et courageux apôtre de l'homœopathie, qui a mis au service de la grande cause de l'humanité toutes les belles facultés de son intelligence, toute une vie de zèle et de sacrifice, toute une vie que le travail peut user, mais que le dévouement sanctifie.

Je donnai donc un tout petit globule d'*elaps* 5e, et, pour éviter une aggravation que je redoutais, je mis ce globule dans six cuillerées d'eau, dont une seule fut prise par le malade, le soir. La nuit fut si calme, le sommeil si paisible, que sa femme avait réellement cru au sommeil de la mort.

Point d'autres médicaments ni de nouvelles doses.

Le malade aujourd'hui (15 août) se remet, la convalescence est franche, la poitrine est libre, le pouls normal, les nuits très-paisibles et la toux à peu près nulle.

Et l'on ne croira sans doute pas encore !

SEIZIÈME OBSERVATION. — Bertrand (Claude), environ trente ans, figure animée, de la commune de Monété (Allier). Depuis trois ans a perdu presque complétement la vue. On est obligé de le conduire. L'œil droit a été opéré de la cataracte sans succès. L'œil gauche est affecté de glaucome.

Antérieurement : illusions d'optique, comme la flamme d'une chandelle qui disparaissait tout à coup, mouches volantes, et même de grosses ombres, comme celle d'un chat, etc., violente céphalalgie qui a duré environ six semaines, à la suite de laquelle, et dans l'espace de quelques jours, il a perdu presque complétement la vue.

Actuellement : de temps en temps, céphalalgie frontale, pulsative ; elle a lieu surtout après avoir bu (sans excès) et par la marche. Pupille irrégulière, contractée ; vue très-trouble, très-confuse. A la clarté, ce n'est qu'avec peine qu'il peut distinguer et compter deux, trois ou quatre doigts tenus écartés. Il les distingue mieux à une lumière plus sombre. De l'œil opéré, il peut à peine faire la différence de la clarté du jour et de l'obscurité.

Le 23 septembre, 0,0+0,0 *phosph.* 30e, à quinze jours d'intervalle. Aggravation pour la céphalalgie.

Le 20 octobre, 0,0 *puls.* 30e.

État du malade le décembre : il n'est pas sûr qu'il y ait un peu d'amélioration pour la vue; il lui semble cependant qu'il y a quelque changement. La céphalalgie est toujours intense, surtout le matin au réveil; il ressent la douleur profondément; les orbites sont également douloureux et profondément. Sensation d'un resserrement tout autour de la tête. Clarté comme celle d'une chandelle ou d'un éclair, surtout de l'œil opéré, ce qui n'avait pas lieu avant le traitement, mais avait à peu près existé de même trois ans auparavant.

Répétition de 0,0 *puls.* 50e et de 0,0 *phosph.* 50e, trois semaines après.

Le 15 février, le malade revient. Cette fois, il peut m'assurer qu'il y a réellement un peu d'amélioration pour la vue. Il n'éprouve plus de resserrement à la tête. Il n'y a presque plus de clarté, comme celle d'un éclair. 0,0 0,0 *causticum* 5e, à prendre en deux jours, un globule le matin et un autre le soir.

Au 24 mars, l'amélioration pour la vue était encore plus prononcée. De plus, douleur aux mollets, crampoïde. Répétition de *caust.* 5e.

Je ne l'ai pas revu depuis le 24 mars, à cause de l'éloignement, et depuis ce jour point d'autre médicament; mais il est certain que l'amélioration a continué de manière à lui permettre d'aller avec les autres, m'a-t-on dit, moissonner. Tout ce qu'il pouvait faire auparavant, c'était de teiller du chanvre.

Je pourrais rapporter encore plusieurs cas à peu près semblables, entre autres une femme de soixante-six ans, de la commune de Thiel (Allier), et un Auvergnat, scieur de long, d'environ quarante-cinq ans. L'un et l'autre avaient été opérés d'un œil sans succès, et ne voyaient pas toujours assez de l'autre pour se conduire. Tous les objets paraissaient bleus au scieur de long. *Lach.* triompha facilement de ce symptôme. *Sulph.*, *phosph.* et *caust.* ont éclairci le cristallin assez pour marcher l'un et l'autre sans conducteur et ne plus réclamer de médication.

Quelque peu importante que soit cette communication, si elle est admise à l'honneur d'une impression, je ne regarderais ce bienveillant accueil que comme un autre encouragement à des efforts nouveaux plus dignes de la Société.

Agréez, messieurs, avec mes salutations, l'assurance de ma bonne volonté à contribuer, dans la limite de mes faibles moyens, aux progrès de cette science humanitaire par ex-

cellence, dont les bases ont été admirablement posées par Hahnemann, notre maître en l'art de guérir comme notre modèle en dévouement.

DECRAND.

Saint-Aubin-sur-Loire, 20 août 1851.

NÉVRALGIE AVEC TIC DOULOUREUX DE LA FACE

RESTÉE INCURABLE PENDANT DOUZE ANNÉES ET GUÉRIE EN MOINS DE TROIS MOIS,

Par le docteur HUBERT.

Madame N..., âgée de quarante et un ans, tenant établissement de blanchisserie à Auteuil, près Paris, d'un tempérament sanguin et d'une constitution robuste, était atteinte, depuis plus de douze ans, d'une névralgie cruelle du côté droit de la face, contre laquelle avaient successivement échoué les efforts de la médecine et de la chirurgie. Les médecins les plus notables de la Faculté et des hôpitaux de Paris, consultés sur son état, avaient mis en œuvre toutes les ressources de leur thérapeutique; mais la malade n'avait pu trouver la guérison d'une affection qui la tourmentait nuit et jour, pas même le soulagement nécessaire à lui rendre la vie supportable.

Deux fois, en 1843 et 1844, madame N... avait subi, de la main de Blandin, la section du nerf endolori, sans avantage bien marqué. Deux rémissions incomplètes, l'une d'un an, l'autre de neuf mois, en avaient été le seul bénéfice; puis les douleurs avaient reparu dans leur première intensité.

M. Vidal de Cassis, qui, dans les derniers temps, lui a donné ses soins, sans résultat favorable, avait fini par déclarer qu'une nouvelle section du nerf pouvait seule apporter quelque soulagement à la malade.

Mais, pour assurer le succès de l'opération projetée, M. le

professeur Roux, qui avait été consulté à cet effet, veut qu'à la méthode sous-cutanée employée par Blandin on substitue la *résection* à ciel ouvert de tous les rameaux nerveux endoloris, préalablement recherchés et mis à nu par une dissection attentive.

En présence des dangers et des difficultés de cette nouvelle opération, la malade hésite; elle voudrait s'y soustraire et trouver ailleurs un moyen de guérison.

C'est dans ces circonstances que, le 12 juillet 1851, elle m'est amenée par une personne amie, désireuse de constater, dans un cas aussi grave, de l'efficacité de la médication homœopathique.

La malade, qui est dans un état de souffrance et d'irritabilité extrêmes, présente les symptômes suivants : le côté droit de la face est le siége d'une douleur déchirante et lancinante fort aiguë, se manifestant par accès toutes les cinq ou six minutes. Cette douleur part du bord de la lèvre supérieure et des gencives des premières dents molaires, gagne la pommette, l'aile droite du nez; et, de là, s'irradiant à l'œil et au fond de l'orbite, remonte vers le sourcil jusqu'au milieu du front. L'œil rougit, s'injecte et donne cours à un flot de armes; les muscles, particulièrement les élévateurs de l'aile du nez et de la lèvre supérieure, sont agités de mouvements convulsifs. La face, de ce côté, est turgescente et sillonnée de nombreuses vergetures. Les accès, dont la durée varie de quelques secondes à quelques minutes, sont annoncés par un fourmillement plus prononcé dans les parties malades. Ces accès sont d'autant plus courts que la douleur est plus intense. Dans leur intervalle, il reste toujours un sentiment pénible de tension et d'engourdissement. Une forte pression sur la partie malade soulage la douleur; aussi, pendant le temps des accès, madame N... comprime-t-elle de sa main ce côté de la face dans le but d'y amortir la douleur; mais un frottement léger ou une contraction musculaire un peu vive, suffisent souvent à déterminer de nouvelles crises.

Les accès ont lieu la nuit et le jour, et, quoique le calme et la position couchée en éloignent le retour, la malade est ré-

veillée toutes les nuits par des douleurs qui lui enlèvent la moitié de son repos. Malgré les longues souffrances de cette dame, son état général est cependant demeuré bon ; mais la fréquence et l'intensité des douleurs l'ont plongée dans un grand accablement et lui ont inspiré le dégoût de la vie. A part le soulagement temporaire dû aux deux opérations pratiquées par Blandin, la malade n'avait jamais eu que des rémissions incomplètes et de très-courte durée. Parfois elle avait dû garder la chambre pendant plusieurs semaines, sans pouvoir parler ni fermer la bouche d'où s'écoulait abondamment la salive. Dans cet état, elle ne pouvait se nourrir que d'aliments liquides. Au moment de mon examen, il y avait six mois qu'elle souffrait cruellement et sans discontinuité.

Elle était évidemment atteinte d'une névralgie du trifacial, dont le retentissement dans les parties animées par les ramifications principales de ce nerf semblait indiquer que ses trois branches participaient à l'affection.

Comme cause, on pouvait peut-être invoquer la répercussion d'un eczéma de l'oreille droite ; la brusque disparition de ce symptôme, à la suite de l'application d'une pommade astringente, ayant été suivie, peu de jours après, du développement de la névralgie.

L'examen de la malade me permet d'affirmer que son état, loin d'être incurable par la médication interne, comme on le lui a déclaré, doit être au contraire exclusivement combattu par des moyens de cette nature. Au lieu de l'opération qu'on lui a conseillée, je propose avec confiance un traitement dirigé d'après les principes de l'*homœopathie*. Elle se refuse d'abord à partager mon espoir par la raison que, déjà deux ans auparavant, elle avait, pendant trois mois, recouru sans succès à cette médication.

J'accuse de ce mauvais résultat le défaut de persévérance de la malade, autant que la difficulté du cas, et je la fais consentir à une nouvelle épreuve que je lui promets de ne pas prolonger au delà de trois mois.

Dans ses longues années de souffrance, madame N... avait été soumise à bien des essais thérapeutiques : médica-

tion interne et externe ; antiphlogistique et révulsive; stupéfiante, anesthésique et altérante; elle avait usé à profusion de toutes les prescriptions de l'allopathie. Depuis quatre mois, elle était à l'usage quotidien de l'eau de Sedlitz et des pilules de Meglin ; et, d'impuissance et de désespoir de ne la pouvoir guérir, son médecin venait de lui faire mettre un cautère au bras et un seton au cou.

Je commence par prescrire, pour quelques jours, une abstinence absolue de toute espèce de médication, et je fais supprimer le cautère et le seton, qui ajoutent inutilement aux souffrances de la malade. Puis, en raison de l'origine de la maladie, qui paraît *psorique*, j'ouvre la médication par *sulph.* 12e, que je fais suivre d'*ars.* 5e. Immédiatement après, douleurs moins vives, accès moins fréquents; les nuits surtout sont meilleures: une heure seulement d'insomnie, au lieu de quatre; *merc. solub.* 5e amène le repos complet des nuits; seulement la malade se réveille plus tôt qu'à l'ordinaire. La continuation de ce médicament ne modifiant pas les accès du jour, je donne *bellad.* 6e, qui, loin de les amender, les aggrave ; ils se reproduisent même la nuit. Après *sacch. lact.*, qui ne les modifie pas, *verbasc.* 1re, qui rend le sommeil à la malade ; mais les accès restent fréquents pendant le jour; *aconit.* 5e, après une légère aggravation, diminue leur nombre, que *bryon.* 5e réduit à trois par jour, sans pouvoir les faire disparaître entièrement. Avec *china* et *nux.* 6e, les douleurs reparaissent plus vives et plus fréquentes que jamais. Expectation sans résultat favorable, puis retour à *verbasc.* 1re, qui ramène une amélioration, mais infiniment moins marquée que lors de sa première administration.

Nous étions alors à la neuvième semaine du traitement; la patience de la malade fléchissait, et je commençais à craindre que mon succès ne se bornât à lui avoir assuré le repos des nuits, quand, lors du Congrès homœpathique qui eut lieu à Paris en septembre dernier, j'eus l'occasion de la faire examiner par l'un de nos confrères les plus expérimentés, qui signala à mon attention *hepar sulph.*, *colchic.* et *lact. virosa*, comme pouvant convenir à l'état de madame N. J'accepte le

conseil dans son entier, aussi bien quant à la dose qu'au choix du médicament, et je donne *hepar sulph.* 30e. La malade est au pis; ses nuits elles-mêmes n'ont jamais été aussi cruelles : *sacchar. lact.* n'amène aucun soulagement. J'allais épuiser l'indication de mon confrère, lorsque, étudiant la pathogénésie du *thuya*, à propos d'un rhumatisme fort rebelle que j'avais à combattre, je crus y reconnaître tous les symptômes de la névralgie de ma malade. Je prescris aussitôt *thuya* 3e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau, à prendre par demi-cuillerée à bouche, de deux en deux heures. Nous étions alors au 24 septembre 1851. Un mieux remarquable se fait sentir dès les premières prises du médicament, les nuits redeviennent excellentes, et les accès, infiniment moindres de durée et d'intensité, sont réduits à deux le second jour. Avec *thuya* 4e et 5e dilutions, le mieux continue; il n'y a plus, à la date du 27 septembre, qu'un seul accès par jour, qui, dès le surlendemain, cesse de se montrer ; reste seulement une sensation d'engourdissement et de tension dans le côté affecté. Mais la malade, depuis vingt-quatre heures, se plaint d'une douleur crampoïde très-vive dans le mollet droit. Ce symptôme, qui paraît avoir été engendré par *thuya*, cède en deux heures à l'administration d'une prise de *pulsat.*, son antidote, quatre globules de la 5e dilution. *Thuya* 6e, 8e, 12e et 30e fortifient la guérison, qui ne s'est pas démentie. Non-seulement depuis le 1er octobre les accès n'ont pas reparu, mais peu de jours après la malade a été débarrassée de cette sensation d'engourdissement et de tension dans les parties malades qu'elle avait toujours conservée hors le temps des crises. C'est ainsi qu'en deux mois et demi, et à l'aide d'une médication n'offrant ni danger ni douleur, madame N... a obtenu une guérison qu'elle avait passé douze ans de sa vie à chercher en vain, et que ne pouvait certainement pas lui offrir la dangereuse opération à laquelle elle avait été sur le point de se soumettre.

Dr Hubert.

LES HAUTES PUISSANCES DE JENICHEN

COMPARÉES A CELLES DE GEORGES WEBER, PHARMACIEN A PARIS.

Des différentes questions présentées au Congrès de cette année, celle qui a été la plus vivement débattue, et non résolue, est la question des hautes puissances de Jenichen. Cependant il serait à désirer de voir clair dans ces discussions et de savoir au juste à quoi s'en tenir.

Les partisans des hautes puissances de Jenichen leur attribuent une action plus énergique et plus curative qu'à tous autres médicaments connus, et les jugent plus aptes pour la guérison que par les médicaments préparés selon les formules de Hahnemann; pour eux, Jenichen est tout, et les travaux immortels du vénérable vieillard semblent s'effacer et disparaître vis-à-vis ceux du mystérieux Allemand.

Mais Hahnemann n'est pas tout à fait oublié, il a conservé un noyau de disciples qui, fidèles à ses doctrines et à ses expérimentations, marchent droit et ferme dans le chemin que le grand homme leur a tracé, se tiennent et s'agglomèrent non aux dilutions, atténuations ou puissances fictives de l'innovateur, mais aux médicaments réels, positifs, dont les procédés sont connus de tout homœopathe, procédés qui ont procuré la gloire et l'immortalité à leur maître.

Un fait est que les médicaments de Jenichen agissent et guérissent, malgré l'exagération des chiffres portés à 40,000; mais aucun homme ne connaît la manière pour y arriver. Lui-même se plaît à annoncer dans ses lettres que la Providence divine lui a inspiré le mode de ses préparations, et que ni Gross, ni Stapff, ni aucun homme au monde n'ont pu découvrir son secret (1).

(1) Cette lettre a été écrite par Jenichen à M. le docteur Pantin, à Genève, et notre honorable correspondant l'a communiquée à la Société hahnemannienne. 1847.

Ces paroles sont mystérieuses, et, si ses chiffres étaient véritables, exacts, il n'aurait pas eu recours aux grands mots pour se poser vis-à-vis des homœopathes comme illuminé.

Ce qui est facile à prouver que les puissances de Jenichen sont faussement étiquetées, c'est par la quantité immense d'alcool ou d'eau distillée alcoolisée qu'il aurait fallu employer pour arriver au chiffre 40,000 ; car, pour préparer cent médicaments selon Hahnemann, dilution par dilution poussés jusqu'à la 40,000e, il faudrait vingt millions de grammes d'alcool ou d'eau alcoolisée ; ce calcul est facile à trouver ; pour une dilution, il faut cinq grammes de véhicule (100 gouttes), pour 40,000 dilutions, ce chiffre, multiplié par 5, équivalant à 200,000 grammes, et 100 fois 200,000 font 20 millions.

Il est donc d'un fait certain que Jenichen a travaillé d'après d'autres procédés que ceux indiqués *ordinairement* par Hahnemann, c'est-à-dire qu'il n'a pas travaillé dilution par dilution et par cent gouttes (5 grammes), comme c'est indiqué dans les pharmacopées ; et, comme ses hautes puissances jouissent, d'après les récits de quelques membres des plus influents de notre Société, d'actions plus permanentes et plus curatives que les médicaments hahnemanniens, nous avons cru de notre devoir de rechercher par quels procédés pharmaceutiques on peut espérer arriver à la préparation de ces hautes puissances.

Dans l'*Organon* (troisième édition, Paris, 1845, page 262), Hahnemann dit : *qu'ayant secoué pendant une demi-heure sans interruption quinze grammes d'eau alcoolisée avec* 0,05 *de* natron, *le résultat était que l'action de cette liqueur égalait en énergie la* 30e *dilution ordinaire.*

Voici déjà une base sur laquelle un *diluteur* à hautes puissances, et qui a fait mystère de ses opérations, a pu se fonder pour opérer par la succussion non interrompue d'une demi-heure, et en employant trois fois le volume du véhicule ordinaire (15 grammes au lieu de 5 grammes), de hausser ses puissances immédiatement de 1 à 30. — En analysant cette puissance obtenue par les lois de l'arithmétique ou du maté-

rialisme, elle n'équivaut ni plus ni moins qu'à la 300e, parce que quinze grammes d'eau alcoolisée ne contiennent que trois cents gouttes; mais Hahnemann a-t-il eu raison ou tort d'avancer un tel procédé? C'est une question à laquelle on ne répondra pas complétement ici; toujours est-il positif que Hahnemann, comme grand chimiste et grand physicien, a parfaitement étudié et compris les lois qui régissent la matière, et qui lui communiquent, par le frottement ou par la succussion de principes nouveaux, une autre activité et d'autres propriétés que la matière n'aurait obtenues si, au lieu d'agir en masse sur elle, elle n'avait été manipulée que par fractions. Il y a une règle générale qui enseigne que dans toutes les opérations chimiques obtenues par voies humides, pour avoir un produit parfait, il faut quantité d'eau et surtout pour les précipités; les substances obtenues sont non-seulement plus belles, plus délicates, plus riches en produit, mais encore elles sont plus pures et plus actives dans leur emploi.

Nous disons donc qu'arithmétiquement ou matériellement parlant le *natron* de Hahnemann n'équivaut qu'à la 300e division, tandis que son action, géométriquement ou dynamiquement parlant, augmente, selon Hahnemann, en rapport direct du carré des distances, et acquiert la puissance d'un décillionnième de division.

Ce calcul est peut-être peu juste sous le rapport géométrique ou dynamique; mais il nous a été donné comme tel et expérimenté par l'homme le plus expert en pareilles matières. Hahnemann n'a pas facilement avancé des faits qui n'existent pas, et pour toutes choses il avait ses raisons. Il est plus que probable que c'est un avertissement salutaire qu'il nous offre, par la préparation du *natron*, pour engager les préparateurs homœopathiques à expérimenter sur une échelle plus grande et plus large cette unique préparation indiquée. Toujours est-il vrai qu'une substance médicamenteuse, qu'elle soit regardée comme miasmatique, spirituelle, infectante ou analogue aux fluides électriques, magnétiques ou galvaniques, communique par le frottement, la succussion, le remuement continu, et par suite de sa dissolution plus intime, aux véhi-

cules inoffensifs d'un volume plus fort, une intimité d'action infiniment plus intense et plus étendue qu'à un véhicule de moindre volume.

Ces arguments sont incontestables et consacrés par l'expérience de tout temps; mais aussi il est incontestable et inadmissible pour tout médecin comme pharmacien qui ont préparé les médicaments homœopathiques, dilution par dilution, même d'après les procédés de Korsakow, procédés que l'on peut désigner à juste titre par lavage et nettoyage des fioles, qu'une 40,000e puissance puisse être autrement préparée que par un calcul géométrique. Accordons même aux médicaments de Jenichen cette action prédominante sur tous les autres médicaments que ses dévoués partisans leur accordent si superbement, à qui notre mystérieux Allemand doit-il ses succès? quelle est cette providence divine qui l'a inspiré? C'est le génie de Hahnemann, l'homme qui a su faire luire la raison et fait ressortir la vérité par ses expérimentations pures; Jenichen a pu le copier et l'imiter, mais ne jamais marcher de pair avec lui, ni l'effacer, ni même le ternir.

Nous touchons maintenant au moment pratique pour soutenir qu'en travaillant géométriquement, comme Hahnemann l'a fait entrevoir (et nous soutenons en dernier lieu que les hautes puissances n'ont pas été travaillées autrement), que l'on arrive à préparer de hautes puissances ayant autant d'activité et un résultat aussi satisfaisant que nous présentent les médicaments de Jenichen.

Cette tâche hardie nous a été donnée à résoudre par plusieurs des honorables membres étrangers du Congrès, et nous avons la persuasion que nous ferons honneur aux désirs de nos collègues.

Nous avons élevé un certain nombre de médicaments aux hautes puissances, et nous en offrons en expérimentation à tous les membres de la Société gallicane six médicaments, et de chaque trois puissances différentes, savoir la 7,000e, la 20,000e et la 65,000e. Les noms des médicaments sont BELLADONE, BRYONE, MERCURE SOLUBLE, NUX VOMICA, PULSATILLA et SULPHUR.

Qu'il me soit permis de déposer les formules cachetées sur le bureau, jusqu'à ce que quelques résultats d'expérimentation soient connus ; notre désir est non de faire un mystère de ces formules, mais uniquement pour éviter une discussion prématurée.

G. WEBER.

SYPHILO-CHIMIE,

ou

LA VÉROLE FOURVOYÉE DANS LES RÉACTIONS DE LA CHIMIE,

Par le docteur LEBOUCHER.

Encore la chimiatrie, encore M. Ed. Robin, son défenseur le plus fidèle peut-être, et le plus investigateur! Un jour nous écrivions, en parlant du même thème et du même auteur, ce qui suit : « Par suite de *jeunes habitudes chimiques*, notre auteur se monte assez l'imagination pour voir déjà la médecine, n'en pouvant mais sous le faix de l'organicisme, réduite à servir de porte drapeau à la chimie. *Risum teneatis* (1) !... » Nous maintenons nos paroles, et nous allons continuer la critique du dada favori de M. Ed. Robin, tout en tenant compte de son esprit d'invention, tout en rendant hommage à son talent observateur. Mais citons d'abord l'article qui motive cette critique, afin que chacun puisse l'apprécier et profiter en même temps de ce qu'il a d'important.

Académie des Sciences. — Séance du 10 novembre 1851. — Nouveaux agents antisyphilitiques.

M. Ed. Robin adresse une note sur de nouveaux agents propres à remplacer les mercuriaux comme antisyphilitiques,

(1) *Journal de la médecine homœopathique*, tome II, p. 428.

suivie de recherches expérimentales sur le même sujet, par le docteur Vicenti.

Dans une note précédente, l'auteur avait énoncé l'idée suivante, savoir : que, dans les maladies syphilitiques, les mercuriaux n'ont point un mode d'action particulier : qu'ils agissent en se combinant avec le virus et le transforment en composé nouveau, inerte dans la circulation. Nombre de substances, ajoute M. Robin, font des composés analogues avec les matières organisées ; nombre de substances doivent avoir, comme les mercuriaux, le pouvoir antisyphilitique, et, d'après mes recherches, toutes celles qui ont été mises en usage avec un véritable succès appartiennent en effet à la classe qui vient d'être désignée, c'est-à-dire à la classe des antiputrides par combinaisons.

De là l'explication des propriétés antisyphilitiques des arsenicaux, des préparations d'or, d'argent, de plusieurs composés de fer, d'antimoine ; de là aussi la possibilité de remplacer les mercuriaux par des substances organiques qui, probablement, auront moins d'inconvénients.

Parmi les composés métalliques inusités dans ces maladies, ceux dont l'effet me paraîtrait offrir le plus d'intérêt, sont : le bichromate de potasse, le sesquichlorure de fer, etc.

Sur mon invitation, un praticien très-exercé, M. le docteur Vicenti, a bien voulu étudier expérimentalement l'action du bichromate de potasse. Une première observation a été publiée ; une seconde, relative à une guérison rapidement obtenue sans aucune intervention de mercuriaux, et dans un cas très-grave, vient de m'être communiquée.

« D'après les faits que j'ai observés, dit M. Vicenti :

« 1° Il est hors de doute pour moi que le bichromate de potasse est un antisyphilitique et agit avec plus d'énergie et de rapidité que les préparations mercurielles ;

« 2° Dans les trois cas où j'ai administré ce nouvel agent thérapeutique, aucun des malades n'a éprouvé le moindre accident, si ce n'est quelques nausées au commencement, surtout quand ils négligeaient de boire de l'eau après la pilule, pour éviter l'effet local, légèrement caustique ; mais avec

cette précaution et l'addition d'opium, comme correctif, l'estomac a bientôt toléré le bichromate de potasse, dont la parfaite solubilité dans l'eau permet l'administration en potion et en pilules.

« Les pilules que les malades ont prises après une première digestion n'ont jamais provoqué de nausées ni de vomissements, sans doute parce que l'estomac est alors bien moins irritable qu'à l'état de jeûne.

« 3° Le bichromate de potasse étant bien soluble, son absorption dans l'économie est complète, presque instantanément ; de là vient la rapidité de son action thérapeutique à la dose de un quart de grain ;

« 4° Le bichromate de potasse ne m'a pas semblé antiplastique comme le mercure ; il n'a produit ni salivation, ni diarrhée, ni aucun phénomène particulier.

« 5° En conséquence de tout ce que nous avons dit, si des faits ultérieurs confirment de plus en plus l'action antisyphilitique du bichromate de potasse, il est hors de doute que cet agent remplacera avantageusement le mercure. » (Commissaires : MM. Roux, Andral et Lallemand.) — *Journ. des Connaiss. médico-chirurg.*, 1er décembre 1851.

Ce que je veux attaquer ici, comme on le pense bien, ce n'est pas le pouvoir plus ou moins antisyphilitique du bichromate de potasse. Que ce soit une nouvelle arme contre la vérole, j'ai quelques bonnes raisons de le croire, raisons bien différentes assurément de celles que nous donne M. Robin. Ce que je veux contester, c'est la théorie, c'est l'explication du mode d'action thérapeutique, je dirais plus exactement, chimique, prêté au médicament nouveau et sans doute à tous ceux qui ont déjà, ou qui auront dans l'avenir la propriété de guérir la syphilis. Car je crois fermement qu'on en trouvera d'autres encore, parce que je n'ai pas foi aux spécifiques. C'est là une utopie dont j'abandonne la culture à quelques médecins allemands, et chez nous à un illustre professeur. Je souhaite bonne fortune à sa marotte. Qu'il continue à la caresser jusqu'à ce qu'il puisse nous la montrer riche de

faits bien prouvés, bien incontestables. Peut être réussira-t-il avec autant de bonheur qu'il en eut jadis à changer le nom d'homœopathie en celui de substitution. L'homœopathie mourait du coup, si on eût pu prendre au sérieux cette habile substitution; car elle changeait une vérité en un contre-sens, si on l'appliquait à la médecine des semblables.

La substitution n'ayant pas réussi, on veut essayer de faire des spécifiques. Eh bien! messieurs, faites des spécifiques, surtout faites-en beaucoup. Prouvez que l'iode est le spécifique du goître, pendant que d'autres le guériront avec la magnésie, avec le carbonate de chaux, avec différents médicaments. Prouvez que le quinquina est le spécifique de l'intermittence, pendant qu'ailleurs on lui opposera l'arsenic, le borax, la pulsatille, la noix vomique, la sépia, la belladone et cinquante autres médicaments avec infiniment de succès. Prouvez de même pour le mercure à propos des accidents primitifs de la syphilis. Essayez enfin d'avoir des spécifiques pour la plupart des grandes affections de nos cadres nosologiques. Et quand, à côté de vos spécifiques, vous rencontrerez quelque autre agent remplissant le même but, saluez profondément le soleil levant, empressez-vous auprès du nouveau venu, et oubliez bien vite vos anciens serviteurs sous prétexte qu'ils mettent leurs services à trop haut prix et que d'ailleurs un seul peut faire toute votre besogne. Mettez l'économie avant l'utilité; ne voyez que le bas prix de la denrée et gardez-vous bien de tenir compte de cette observation, qu'aucun de vos spécifiques ne remplit constamment le but auquel vous le destinez. N'allez pas croire surtout qu'une maladie qui porte constamment le même nom peut avoir une étiologie variée, des symptômes autrement groupés, d'autres conditions très-variables, qui pourraient bien vous donner la raison de la multiplicité des spécifiques pour une maladie, la même nominalement; vous expliquer la cause des insuccès pour un même spécifique et les motifs de cette vogue passagère qui s'attache à certains médicaments, comme la mode aux costumes. Mais qu'importe, prenez toujours l'économie pour raison scientifique de vos prédilections, plutôt que la

variété dans les manifestations morbides, si diverses parfois, quoique rattachées à un même titre.

L'homœopathie dont vous avez déjà cent fois prononcé l'oraison funèbre, sans qu'elle soit jamais morte, vous regarde faire et vous remercie, car vous lui fournissez des armes pour se défendre contre vous. Combien de fois, pourtant, l'avez-vous enterrée dans les hôpitaux ? M. Andral pourrait nous le dire. A l'Académie, M. Londe a fait son épitaphe, quand ailleurs M. Rostan rappelait ses vertus à notre mémoire. Vous avez tous ri à son enterrement ; vous vous êtes chargés de faire part au public de son modeste trépas. Malgré ces diverses constatations de décès, il ne paraît pas cependant qu'elle soit morte ; car M. Ricord, à son tour, la reprend à partie et se donne de la joie au cœur à ses dépens, et c'est au moment même où elle défraye les plaisanteries du spirituel syphilographe qu'elle apparaît dans les concours et qu'elle y élève fièrement son drapeau.

Avouez, messieurs, que c'est un protée qui vous donne bien du mal, qui fatigue opiniâtrément votre vigilance et qui vous en récompense bien en guérissant vos malades. Cette pauvre homœopathie est en vérité de si bonne composition, qu'elle fait vos cures chez les dieux du jour et qu'elle ne vous demande pas même un merci. Mais vous n'êtes pas ingrats, vous vous chargez de sa réputation, et l'histoire, qui n'a pas oublié Érostrate, ne vous oubliera pas non plus.

Ceci constaté, je laisse la tactique et ses habiletés pour revenir à notre chimiste médecin.

Il dit : « .... Dans les maladies sypbilitiques, les mercuriaux n'ont point un mode d'action particulier ; ils agissent en se combinant avec le virus et le transforment en composé nouveau, inerte, dans la circulation.... » Ainsi, dès lors, plus de discussion entre les deux doctrines rivales ; il n'y a là ni allopathie, ni homœopathie ; la chimie fait généreusement tous les frais de la guérison. J'en suis bien aise ; la précision scientifique, la rigueur et l'exactitude mathématiques vont désormais faire partie de la médecine. Car nous savons que la chimie compte et pèse. Je pourrai donc demander à notre auteur

le poids atomique du virus syphilitique. Quel est le rapport entre le volume du mercure employé et celui du virus? Et, dans le cas où le composé organico minéral serait un amalgame de virus syphilitique, ou un hydrargyrate de cette base, il serait curieux d'en connaître la formule. Le virus est-il un corps simple ou un corps composé? Quel est son équivalent? Puisque nous en sommes à faire de la chimie, on n'en saurait trop faire, ni surtout la faire trop exacte. J'espère bien que l'auteur poursuit ses recherches, et que, dans un prochain article, il donnera pleine satisfaction à notre légitime curiosité. En attendant, qu'il nous permette d'exprimer encore un regret: c'est celui de n'avoir pas trouvé dans son observation un détail qui eût été pour nous d'un très-haut intérêt; je veux dire les caractères propres à l'espèce de maladie syphilitique guérie *chimiquement* par le bichromate de potasse. Était-ce un chancre induré? Je serais heureux de le savoir.

Cependant, avançons toujours dans l'expression de notre sympathie pour une théorie, qui, faisant abstraction de la vie, ne considère plus les corps organisés que comme une fiole, un ballon ou une éprouvette. Il est bien de réduire ainsi les sciences à leur plus simple expression. La vie, en effet, a toujours singulièrement compliqué les problèmes physiologiques et pathologiques; c'était un facteur embarrassant. Il fallait être hardi comme le génie pour chercher et pour trouver une formule qui l'éliminât. Désormais, tout problème de thérapeutique pourra se réduire à ces termes fort simples : tout organisme pouvant être considéré comme un tube inerte et toute cause de maladie comme une matière organisée, trouver un corps capable de former avec elle un composé inerte dans la circulation. Allez donc maintenant, théoriciens vitalistes, mécaniciens, organiciens! Décorez encore vos doctrines du nom d'école! Le temps de votre gloire est passé; le laborieux édifice de vos idées a été sapé par la base. Il ne sera plus désormais question de vos ouvrages que pour mémoire, comme on parle encore de la bibliothèque d'Alexandrie après que le feu en a fait justice.

Il y a surtout un homme dont je suis bien aise de voir ra-

baisser la faconde. Il élève si haut ses prétentions aux découvertes et il porte si fièrement l'affirmation, qu'il a fini par faire école. C'est le professeur Ricord. Les hauts faits de la chimie sont tellement pressants et d'une évidence tellement incontestable, qu'il sentira bien certainement qu'il s'est laissé prendre au piége de ses propres théories. Je suis vraiment curieux de savoir ce qu'il dira. Mais, bah! je suis sûr qu'il se renfermera stoïquement dans son amour-propre blessé et qu'il ne daignera même pas répondre. Tant mieux; c'est qu'il s'avouera vaincu. Alors on n'en parlera plus.

Cette nouvelle explication théorique, si simple, était bien, en effet, la manière la plus digne de répondre à des affirmations du genre de celle-ci : « Mais, qu'est-ce qu'un traitement méthodique? Quel est le traitement sur lequel on peut absolument compter pour neutraliser sans retour la diathèse syphilitique? Pour mon compte, je n'en connais pas d'infaillible..... Un grand nombre d'individus qui avaient pris cent dix, cent vingt, cent cinquante pilules sacramentelles (pilules de Dupuytren) et plus, n'ont pas été pour autant à l'abri d'un retour des accidents. » (Ph. Ricord, septième lettre sur la syphilis.)

Ailleurs encore, il dit ceci : « Aujourd'hui, personne ne croit plus qu'on puisse faire passer, juste par le même vaisseau lymphatique qui a livré passage au virus, une quantité suffisante d'onguent mercuriel pour aller détruire ce virus dans le ganglion où il s'est arrêté. Nous savons trop bien que des préparations mercurielles, mises en contact direct avec du pus virulent, sur des ulcères vénériens primitifs, ou sur des bubons chancreusement ulcérés, non-seulement ne neutralisent pas toujours la sécrétion morbide spécifique, mais que très-souvent, au contraire, elles l'activent beaucoup. » (*Id.*, *ibid.*, p. 200.)

Eh! monsieur Ricord, si vous eussiez employé le bichromate de potasse, peut-être auriez-vous, à cette heure, la gloire d'avoir fait vous-même la découverte que vous avez laissée à M. Robin! Vous n'êtes plus désormais qu'un simple observateur: ne prétendez plus aux théories; vous vous êtes laissé ravir la palme. Après tout, vous n'êtes qu'un homme, intelligent, je

le veux bien, mais enfin vous n'étiez pas la vérité, et il fallait bien que celle-ci eût son jour. Tant pis pour ceux qu'elle a rejetés dans l'ombre. Vous n'êtes pas le seul, du reste, mon cher monsieur, vous y êtes en bonne compagnie, et en compagnie que vous chérissez ; vous en avez donné plus d'une preuve par quelques apostrophes à l'homœopathie, semées çà et là, dans votre dernier ouvrage, avec une toute gracieuse légèreté. Eh bien! ceux que naguère vous dédaigniez si bien, vous les avez maintenant pour compagnons d'infortune. Non pas que M. Robin s'occupe d'eux précisément, mais enfin cela ressort indirectement de sa théorie. On ne neutralise pas quelque chose avec rien ; or, l'homœopathie, qui n'est rien, ne peut pas neutraliser un virus en se combinant avec lui. On a bien trouvé çà et là quelques hallucinés se disant homœopathes et qui ont prétendu avoir guéri des chancres et même la longue série des maux syphilitiques avec des globules de *rien du tout*, qu'ils appelaient du *mercurius vivus, solubilis, corrosivus*.... Mais le nom ne fait rien à la chose, et la chose est tout bonnement impossible ; tant de gens l'affirment!....

Assurément, puisque des hommes savants ont dit que c'est impossible, il n'y a pas lieu à chercher la preuve du contraire, bien que l'Académie elle-même ait prouvé si souvent que, quand elle avait inscrit cette formule fatidique au front d'une idée, celle-ci s'en allait frappée de stérilité! A quoi bon alors essayer de lutter? Messieurs les homœopathes, vous êtes deux mille qui avez tous vu le même fait, mais qu'est-ce que cela prouve, puisque c'est impossible? Cela prouverait tout au plus que vous n'êtes pas de l'Académie; voilà tout. Taisez-vous donc, et rendez hommage à la théorie chimique. Vous me direz peut-être : Je ne comprends pas. Ni moi non plus, certainement. Mais qu'est-ce que cela fait? Raison de plus pour croire, quoique vous ne puissiez comprendre. Pour moi, je m'incline et je propose, en terminant, que la découverte de M. Robin soit renvoyée au creuset et aux cornues.

Dr Leboucher.

HIPPOCRATE ET L'HOMŒOPATHIE,

OU

LE CHOLÉRA ET LE VERATRUM.

Par le docteur LEBOUCHER.

Nos antagonistes messieurs de l'allopathie, que je suppose tous de bonne foi, voudront-ils bien ouvrir les yeux et méditer sérieusement ce que je vais avoir l'honneur d'offrir à leur studieuse intelligence? Afin de ne pas les blesser, je mettrai de côté, pour cette fois, le nom de Hahnemann, génie trop contemporain sans doute pour mériter les hommages qu'ils ne sont habitués à rendre qu'aux noms dont des siècles ont consacré l'auréole. Je vais leur parler d'Hippocrate. Tous connaissent, comme moi, le cas de choléra qu'il parvint si bien à guérir avec le *veratrum*. On peut le lire dans son Traité *de Morbis vulgaribus*, liv. V, sect. 7., p. 1144. Édit. de Genève, de Sam. Choriet, 1662. Mais que pourrait le *veratrum* si on le donnait à quelqu'un bien portant?

Voici ce que Dioscoride nous répond : « Il évacue plusieurs humeurs par vomissement. » (*Comment. de André Matthiole sur Dioscoride*, liv. IV, p. 445.) André Matthiole, à son tour, nous dit, même ouvrage, liv. VI, p. 575 : « Il cause vomissement, flux de ventre dangereux, tranchées de ventre, suffocation et difficulté d'haleine; et, en somme, débilite tant les vertus principales de la personne, que les pauvres malades tombent en défaillances de cœur, sans pouvoir avoir leur haleine, et jettent une sueur froide. Enfin, qui n'y donnerait ordre et de près, les malades tomberaient en un sanglot continuel, qui, les faisant pâmer et étouffer, les emmènerait. »

Mais ce n'est pas tout; prenons beaucoup plus près de nous. On lit ce qui suit dans le *Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, 1er novembre 1851 :

Gazette des Hôpitaux.

« Empoisonnement par l'ellébore blanc. Le docteur Mavel fut appelé, le 5 novembre dernier, à la campagne, près d'une famille où six personnes étaient tombées malades subitement une demi-heure après le dîner. A son arrivée, il trouva le père et la mère alités, le gendre de la maison, deux enfants de cinq et six ans, et un tailleur qui travaillait dans la maison depuis la veille, vomissant et souffrant de vives coliques. La mère avait mangé de la soupe seulement, et c'était elle qui présentait le plus de danger; les autres avaient mangé du lard, des pommes de terre, du fromage; ils étaient moins gravement malades. L'auteur dut penser que la soupe avait été l'excipient d'une matière toxique; mais elle n'avait point été trouvée mauvaise, et on ne put obtenir d'abord aucun renseignement sur ce sujet.

« La mère Lebon, âgée de soixante-dix ans, jouit habituellement d'une bonne santé. Plus gravement affectée que les autres, elle présentait les symptômes suivants : Face bleuâtre, anxieuse; langue froide comme la peau d'une grenouille, refroidissement général de la peau, absence du pouls, yeux ternes, cécité complète, vomissements de matières verdâtres, coliques.

« La femme Lebon, quand elle eut repris ses sens, rapporta comment elle seule était l'auteur de cet empoisonnement. Son gendre était affecté d'une urticaire, qu'il prenait pour la gale; on lui avait conseillé de se frotter avec une décoction de racine de varaire (ellébore blanc). Il s'était donc procuré deux racines de cette plante, et la belle-mère les avait fait cuire dans la marmite; la décoction obtenue, le produit en avait été vidé dans un autre vase; mais la marmite ne fut pas nettoyée, et c'est cette marmite qui communiqua à la soupe du lendemain ses propriétés vénéneuses. »

Que l'on considère maintenant quelle faible quantité de poison il a fallu pour produire de tels effets!

M. Bouchardat, dans son *Manuel de matière médicale, de thérapeutique comparée et de pharmacie*, dit, en parlant de la *vératrine:* « A très-petite dose, elle provoque des vomissements et des selles accompagnées de violentes coliques » (P. 97, 2e édit.)

Les autorités que je viens de citer me paraissent suffisantes pour qu'il soit permis d'être fixé sur la valeur des effets que le *veratrum* est capable de produire quand on l'administre à quelqu'un bien portant. Eh bien! en présence des symptômes si graves que peut produire cet agent thérapeutique; en présence du fait raconté par Hippocrate et des vingt mille pareils propres à l'homœopathie et dont je ne parle pas, quelle conclusion tirer? A quelle méthode, ou plutôt à quelle doctrine rattacher ces guérisons? Je le demande de bonne foi à nos adversaires, à ceux que des préventions mal fondées n'aveuglent pas, à ceux qui, par nature, sont enclins à suspecter tout ce qui est nouveau au point de ne vouloir pas s'en occuper, et c'est pour ceux-là que je vais chercher si loin dans le passé, je leur demande si c'est là un fait qui puisse trouver son explication dans la doctrine antipathique? Et, s'ils me répondent négativement, je leur demande si la doctrine allopathique peut leur fournir des explications plus satisfaisantes? Mais, si le médicament employé attaque les mêmes organes que la maladie, produit les mêmes symptômes, leur donne la même physionomie et le même cachet de gravité, je leur demande si, devant cette parité d'action, de marche et de caractère, il est possible de nier que la doctrine homœopathique soit seule capable de donner une explication satisfaisante? Il faudrait être bien ignorant, ou bien porter l'entêtement et la mauvaise foi à sa plus haute puissance. Qu'on choisisse entre les deux. Mais non, déjà l'on n'ose plus nier l'homœopathie, on se contente de passer à côté sans la saluer. Vieillards de tout âge, doublez donc vos abat-jours, si vous ne voulez bientôt les voir traversés par les rayons du soleil, car il a franchi l'horizon.

Mais ce fait raconté par Hippocrate, me dira-t-on, c'est le hasard, c'est le fait d'une tradition sans principes. Et quand

cela serait, messieurs, en serait-il pour cela moins digne d'attention, moins digne de vos méditations, moins riche en conséquences précieuses? Voyons pourtant si véritablement Hippocrate n'était qu'un routinier. Il dit: « *Naturam autem et vim in se quisquehabet, et nullus est qui remedium aut auxilium respuat, et plerique ab iisdem à quibus oriuntur, sanantur.* » (*De Morbo sacro*, sect. 3, p. 510. Édit. cit.) Il dit encore : « *Alio modo per similia morbus oritur, et per similia oblata ex morbis sanantur.* » (*De Locis in homine*, sect. 4, p 421. Édit. cit.) Dès lors ne peut on pas conclure qu'Hippocrate savait du moins profiter habilement du hasard ou de la tradition sans principes et formuler nettement ce qu'il avait vu? Comment savait-il que le choléra devait guérir par le *veratrum* certains dérangements de l'esprit par la mandragore? C'est ce qu'il ne dit pas. Toutefois il est certain qu'il le savait, et les citations que je viens de faire prouvent qu'il avait saisi les vrais rapports entre l'agent curatif et la maladie. Comment se fait-il donc que tant d'hommes habiles qui ont si bien lu, médité, commenté, les œuvres d'Hippocrate, aient laissé échapper des affirmations si remarquables d'un génie que tous se font honneur d'appeler leur maître? Ils sont cause, ces hommes de mérite, pourtant, que l'humanité à souffert pendant plus de deux mille ans de la perte ou de l'oubli d'une vérité qui eût pu la sauver de tant de maux et la mettre sur la voie d'une hygiène bien plus en harmonie avec sa nature.

Il est vrai qu'il semble qu'on se soit aperçu qu'il est aujourd'hui de mauvais ton de nier l'homœopathie, si je dois en croire l'un des coryphées de l'école allopathique. En effet, celui dont je parle, trop clairvoyant et trop expérimenté pour nier la nouvelle doctrine, se contente de lui donner le nom de méthode et de se tromper grossièrement ou de se faire illusion en l'appelant substitutive. « Je ne nie pas la loi des semblables, je l'applique même quelquefois, » dit-il. Aussi, n'est-ce plus le principe qu'il attaque, mais il s'en prend avec d'autant plus d'ardeur (j'emploie l'expression polie, quoiqu'elle ne soit pas exacte) à la témérité de nos doses.

Pauvre ressource, en vérité. Si c'est là son dernier retran-

chement, qu'il s'apprête non pas à combattre, mais à capituler. Je m'en fie à sa bonne foi quand il voudra sérieusement et sincèrement observer. Vaincu du côté du principe, il le sera bientôt du côté de ses conséquences. Et il n'y aura que de la gloire à l'avouer hautement, car il n'y a pas de honte à céder quand ce n'est pas à des hommes, mais à la vérité.

Dr Leboucher.

SUR L'EMPLOI DES GRANULES EN MÉDECINE.

(LETTRE ADRESSÉE A M. LE PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.)

Monsieur le président,

Je viens d'apprendre que MM. Guillermond et Devay ont adressé à l'Académie un Mémoire sur l'emploi des granules en médecine.

Les granules ne sont pas d'invention moderne; dans ses lettres, G. Patin parle des médecins qui, de son temps, administraient l'opium, *per granula*. MM. Homolle et Quevenne ont eu le mérite de les réintégrer dans l'officine, en perfectionnant leur mode de préparation. Dans notre ville, deux honorables pharmaciens, MM. Pelletier et Guillermond, s'occupent aussi de granules : le premier les fabrique en grand, le second en a entretenu le public; s'il y a entre eux une question de priorité à vider, j'avoue mon incompétence : *Non nostrum tantas componere lites*.

M. Guillermond, avec l'habile collaboration de mon confrère, le docteur Devay, s'est donc attaché, dans son travail, à faire connaître tous les services que le pharmacien et le médecin sont en droit d'espérer de la forme granulaire, quand

il s'agira de préparer et d'administrer la trop nombreuse catégorie des médicaments énergiques, mauvais au goût ou d'une conservation difficile ; et c'est avec le désir de hâter, par le faible contingent de mon expérience, un rapport favorable de l'Académie sur cette importante rénovation pharmacologique, que je prends la liberté, monsieur le président, de vous adresser le résumé d'un mémoire analogue, mais inachevé.

Je connais les granules préparés par M. Pelletier, depuis le mois de juillet 1850, et, à dater de cette époque, je les prescris ou je les administre à mes malades, selon l'indication.

Les principaux avantages qui distinguent cette préparation officinale et la recommandent à la préférence des médecins de campagne surtout, sont les suivants :

1° *Dosage exact et invariable.* — Le granule est une dragée composée de sucre et de gomme, ne contenant le plus ordinairement qu'une proportion très-petite du remède, un milligramme, par exemple, sur dix centigrammes environ de sucre, proportion Pelletier. On compte les granules, pour arriver à une dose plus forte ; ou vous en administrez un seul, dans un véhicule (car il est très-soluble), dans le cas contraire.

2° *Administration commode* et même agréable des médicaments qui en sont les moins susceptibles. — Un granule, de la grosseur d'une lentille, renferme un milligramme (0,001) d'un alcali végétal, d'atropine, je suppose, et représente trente centigrammes de *belladone* ou une tasse d'infusion amère et nauséeuse, pour les grands comme pour les petits malades.

A propos d'enfants, n'est-ce pas un bienfait pour eux que la découverte de la santonine? — Une dragée contenant de dix à quinze centigrammes de ce principe cristallisable, et qu'ils croquent avec plaisir, est un remède plus vermicide que cette noire médecine que nous avons tous bue à leur âge, et qu'on nomme *semen-contra*.

3° *Conservation la plus longue.* — Le sirop fermente, la potion peut s'altérer à un point toxique, les pilules se durcis-

sent, se décomposent et provoquent, comme j'en ai cité des exemples, une indigestion toujours grave chez un sujet déjà affaibli par la maladie ; les éthérolés, les alcoolats aussi se volatilisent à la longue, tandis que, dans sa coque dure et polie, l'atome d'un médicament énergique reste inaltérable, et un granule quelconque, à l'abri de l'humidité, peut se conserver un demi-siècle.

4° *Transport facile.* — Le granule réalise le vœu de Sydenham ; un praticien de campagne peut emporter avec lui, et dans une boîte de quelques centimètres, de quoi médicamenter sa clientèle éparse, pendant plusieurs jours. « Je tiens surtout à faire remarquer combien ces granules seraient utiles aux médecins de campagne, peu habitués aux manipulations pharmaceutiques, et qui auraient sous la main une foule d'agents médicamenteux parfaitement pesés et classés, dont l'emploi serait immédiat et n'exigerait aucune préparation. » (Guillermond, *Gazette médicale de Lyon*, 15 octobre 1850.)

J'ai administré, sous forme granulaire, l'*aconitine*, l'*atropine*, la *cicutine*, l'*acide arsénieux*, la *digitaline*, l'*iodure de fer* et *de quinine*, la *morphine*, la *strychnine*, la *santonine* et la *vératrine ;* la majeure partie de ces médicaments se compose d'alcaloïdes les plus actifs et même vénéneux, que je n'aurais pas osé introduire dans ma petite pharmacopée rurale, sans y avoir été encouragé par les qualités inhérentes à leur mode d'administration, et que je viens d'énumérer.

Une lettre a des dimensions trop restreintes, monsieur le président, pour vous rapporter textuellement celles de mes observations qui sont favorables à l'emploi thérapeutique des granules ; j'en citerai seulement une, la plus remarquable, en vous demandant la permission de vous signaler ensuite les résultats de quelques autres.

Le nommé Thévenet, cultivateur à Talluyers (Rhône), avait été frappé d'une paralysie du bras droit, à la suite d'une chute, je crois. Il avait déja consulté plusieurs médecins et essayé autant et plus de remèdes, électricité, douches, frictions, vésicatoires, et même une potion avec l'extrait de noix vomique, lorsqu'il se décida à me consulter.

Thévenet était un client sur la prudence duquel je pouvais autant compter que sur la force de sa constitution ; en conséquence, je lui avais confié dix granules de *strychnine*, en lui recommandant d'en avaler une d'heure en heure, mais d'en suspendre l'administration dès qu'il éprouverait des secousses trop violentes dans la continuité du membre malade.

Le troisième jour, mon client, dans son accès de reconnaissance, vint me trouver et me dit, en m'embrassant : Vous m'avez guéri !

En effet, il me serra la main avec une main qui ne pouvait, avant mon traitement, retenir un couteau, une pipe, et il avait essayé de faucher, dès le second jour.

J'appris, avec détails, que la seconde dragée avait commencé à lui *travailler* le bras; « mais j'ai tenu bon, ajouta-t-il, et me voilà prêt à vous défendre, s'il le faut, avec le poing que vous m'avez rendu. »

J'ai substitué, un assez grand nombre de fois, et avec un succès encourageant, des granules d'*aconitine* à une émission sanguine, dans des cas de pléthore, de congestion sur un organe, de point pleurétique et au début d'un rhumatisme articulaire aigu.

J'ai réussi à combattre certaines constipations des plus opiniâtres, avec des granules de *strychnine*.

J'ai administré les mêmes granules de *strychnine* à deux femmes âgées, atteintes de cette variété d'hydropisie passive, si bien décrite par le docteur Teissier (de Lyon); il y avait asthénie générale, infiltration séreuse des membres abdominaux ; or, sachant que la noix vomique peut stimuler l'absorption intestinale, je donnai la préférence à son principe immédiat, et le succès dépassa mes espérances, car, malgré les complications les plus graves, — l'usure organique, — mes deux clientes guérirent et continuent, depuis bientôt un an, à se bien porter.

Enfin, monsieur le président, j'ai eu le bonheur de guérir ma femme et trois autres personnes d'accès de fièvre nerveuse, se renouvelant tous les soirs, à l'aide d'un granule

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE

d'*acide arsénieux*, pris à jeun, le matin, pendant une durée moyenne de trois à sept jours.

Mais toute médaille a son revers : — un médicament qui se présente au malade avec les apparences agréables d'un bonbon, peut inviter aux imprudences ; — on se figure, dans le public, que l'efficacité du remède doit toujours être en raison de sa quantité, et, avec la pensée d'avancer l'heure de sa guérison, à l'insu du médecin, au lieu d'un granule, on en avale deux, trois... voilà un danger que je dois signaler et qu'il faut prévenir.

Dans le cours de mes expériences, j'ai aussi rencontré des constitutions assez impressionnables, pour ne pouvoir tolérer un granule à la fois. — La supérieure du pensionnat d'Irigny, à laquelle j'avais administré un seul granule d'*atropine*, fut prise, quelques heures après, d'étourdissements, d'aphonie et d'hallucinations de la vue les plus bizarres, qui persistèrent jusqu'au lendemain. Madame T., dont le mari est professeur à l'École vétérinaire de Lyon, ayant pris un seul granule de *cicutine*, éprouva des nausées, un sommeil très-agité, et son pouls descendit de quatre-vingt-cinq à moins de soixante-dix.

Je termine cette lettre déjà trop longue, monsieur le président, par un doute philosophique. Le granule est peut-être le grain de sable de Bacon, avec lequel nous pourrons, — avec le secours du temps et de l'observation, sa fille, — terminer notre pyramide médicale.

Car, en définitive, il ne s'agit pas seulement d'une préparation officinale à préconiser, mais de la spécificité remise à l'étude et de la simplification de nos formules, vainement réclamée, depuis Hippocrate, par tous les bons praticiens

Medicamentorum varietas ignorantiæ filia est, disait le philosophe que je viens de nommer. — J'ajoute que la polypharmacie est la très-proche parente du charlatanisme qui protége, par une occulte solidarité, la réputation du praticien médiocre et les intérêts d'une profession qui s'en va.

Si les membres de la commission nommée pour les granules m'accordent qu'un grand progrès est en cause, à leur sujet; — j'augure bien de leur rapport, et, par anticipation,

je les remercie, au nom de la science qui veut avancer, et de l'humanité malade qui veut guérir.

J'ai l'honneur d'être, avec le plus profond respect,

Monsieur le président,

Votre très-humble serviteur et dévoué confrère,

Dr MUNARET.

Brignais (près Lyon), 20 janvier 1852.

Il y a dix à douze ans, un éminent professeur découvrait la médication substitutive. — Aujourd'hui, un honorable praticien propage une nouvelle découverte, celle des *granules*.

Voilà deux inventions qui, combinées, constituent théoriquement et pratiquement toute une révolution en médecine : le principe et le moyen. Et, si le professeur a été timide et n'admet sa médication substitutive que comme un des modes de la thérapeutique, le praticien attaque plus résolûment la réforme et fait miroiter aux yeux des médecins de campagne la pharmacie de poche contenant « dans une boîte de quelques centimètres... sous forme granulaire, l'*aconitine*, l'*atropine*, la *cicutine*, l'*acide arsénieux*, la *digitaline*, l'*iodure de fer* et *de quinine*, la *morphine*, la *strychnine*, la *santonine*, la *vératrine*.... »

Quand on est dans une telle voie de progrès, il ne faut ni épargner sa fatigue ni ménager son haleine. — Aussi voyez comme l'indication thérapeutique se hâte, nouvelle révélation, de compléter cette simplification du moyen. « J'ai substitué, un assez grand nombre de fois, et avec un succès encourageant, des granules d'*aconitine* à une émission sanguine, dans des cas de pléthore, de congestion sur un organe, de point pleurétique et au début d'un rhumatisme articulaire aigu. — J'ai réussi à combattre certaines constipations des plus opiniâtres, avec des granules de *strychnine*. »

Mais, direz-vous, de telles découvertes, si l'on est bienveillant, s'appellent plagiat ; si l'on est juste, elles s'appellent vol. Cela peut être ; mais, veuillez m'en croire, soyez bonnes gens, et *nolite judicare*. Laissez-vous piller, favorisez même ces sortes de larcin par la complicité de votre silence ou de

votre mansuétude, gardez-vous de crier : Au voleur! car, s'il y a vol, les malades en auront le profit, et le pied boiteux de la justice ne l'empêchera pas d'atteindre, tôt ou tard, ceux qui auront porté atteinte à la plus sacrée des propriétés, celle du génie.

Que savons-nous d'ailleurs des desseins de la Providence, qui, dans sa bonté et sa sagesse infinies, mène ce monde où nous nous agitons? — Dans la maison de notre père en science médicale, il y a plusieurs places, et on y entre par diverses portes. Ne saurions-nous admettre l'existence d'*apôtres ambigus* qui soient notre lien avec le vieux monde médical que nous avons eu peut-être le tort de trop perdre de vue, et qui remplissent aujourd'hui, *sciemment* ou *insciemment*, le rôle le plus utile à la propagation de notre doctrine! La transition est le nœud, la difficulté de tous les progrès ; apprenons donc à apprécier les natures de transition et leurs œuvres. Quand la société s'occupe de questions transcendantes, comme celles des 40,000es ou 65,000es dilutions, n'est-il pas bon qu'il y ait quelqu'un en dehors d'elle qui enseigne son alphabet, quand même il devrait en cacher le titre. *Sinite venire parvulos.*

Et, à défaut de l'intelligence des desseins de la Providence, ne saurions-nous avoir quelque tolérance pour certaines répugnances d'instinct, de calcul ou de nécessité, telles, qu'il est des hommes qui, plutôt que de dire *médication homœopathique* au lieu de *médication substitutive*, ou *globules* au lieu de *granules*, se résoudraient à avaler leur langue!

A.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 15 DÉCEMBRE 1851. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière réunion.

M. LE PRÉSIDENT annonce à la société que M. le docteur Veuillot, médecin militaire, est présent à la séance.

La correspondance se compose de la demande d'admission, comme membre titulaire, de M. Hurau. L'admission est prononcée.

M. CROSERIO lit un rapport sur différentes brochures accompagnant les demandes d'admission, comme membres correspondants étrangers, de MM. Godde (de Mantoue), Porto Bava (de Turin), Fioretta (de Piémont), Vanni (de Morano), Finella et Cajaro. L'admission est votée, ainsi que l'impression du rapport.

M. CHANCEREL est nommé rapporteur de la deuxième partie du travail du docteur Deschamps, que ce confrère a adressée à la Société.

M. MOROCHE rend compte, à la Société, de l'état de ses finances pour 1851. Deux commissaires, MM. Braud et Love sont nommés conformément à l'usage pour vérifier les comptes de M. le trésorier.

M. LÉON SIMON fils présente son rapport sur l'état des archives à la fin de cette année.

Conformément au règlement, la Société est appelée à constituer son bureau pour 1852.

M. ROTH, nommé deuxième vice-président, croyant devoir décliner cet honneur, le bureau se trouve composé de la manière suivante :

Président,	M. PÉTROZ;
Vice-présidents,	MM. { TESSIER, DAVET;
Secrétaire général,	M. ARNAUD;
Secrétaire-adjoint,	M. MOLIN;
Trésorier,	M. CATELLAN (Antonin);
Archiviste,	M. LÉON SIMON fils.

SÉANCE DU 19 JANVIER. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière séance.

Correspondance écrite :

Lettre de M. Louis Simon, offrant sa démission de membre titulaire, fondée sur le mauvais état de sa santé.

Toutefois, M. Louis Simon exprime le désir d'assister comme membre libre aux réunions de la Société, et réclame cette faculté du président, autorisé à l'accorder par l'art. 8 du titre VI du règlement.

M. LE DOCTEUR CLÈRE (Rive-de-Gier, Loire), chevalier de la Légion d'honneur, ex-chirurgien-major des armées impériales, médecin de l'hospice de Rive-de-Gier, membre correspondant de plusieurs sociétés littéraires et de médecine, demande à être admis comme membre correspondant de la Société.

L'admission de M. le docteur Clère est prononcée.

M. LE DOCTEUR LOVE, rapporteur de la commission chargée d'examiner les comptes de l'année écoulée, rend justice à la parfaite tenue de ces comptes par l'ancien trésorier de la Société.

La correspondance imprimée apporte :

Journal allemand de MM. Hartmann et Rummel, nos 10 à 17 inclusivement ;

Gazette homœopathique de Turin;

Journal homœopathique anglais ;

M. PÉNOYÉ fait excuser son absence.

M. ROTH propose une souscription au deuxième volume de ***Matière Médicale***, faisant suite au premier volume publié dans le journal. — La Société adopte cette proposition, et décide qu'il en sera donné avis aux abonnés du journal. La liste de souscription sera close le 15 avril.

M. LEBOUCHER donne lecture d'un article de critique médicale ayant pour titre : *Syphilo-Chimie*. Ce travail sera inséré au journal.

M. HUBERT communique une observation de névralgie faciale. — Insertion au journal.

RAPPORT

SUR LA SECONDE PARTIE DU LIVRE DE M. LE DOCTEUR DESCHAMPS, DE THORIGNY,

Par le docteur CHANCEREL.

Messieurs,

Vous vous rappelez sans doute que j'ai été chargé de faire un premier rapport, il y a plusieurs mois, sur la première partie d'un travail dont M. Deschamps a bien voulu faire hommage à la Société. Vous n'avez pas oublié que cette première partie avait spécialement pour objet l'examen critique des doctrines allopathiques ; mais qu'elle était précédée d'une introduction, dans laquelle l'auteur prétendait que l'attraction universelle était la seule force de la nature, et qu'elle s'exprimait par une loi unique, à laquelle tout était soumis sans exception ; et que, par conséquent, la loi des semblables n'était qu'un corollaire de la loi d'attraction universelle appliquée à la guérison des maladies. J'ai combattu cette prétention dans mon premier rapport. M. Deschamps l'a reproduite sans la modifier, mais en la développant, après avoir essayé néanmoins de répondre aux objections que je lui avais faites. Si donc je parviens à démontrer, comme je l'espère, que, malgré la réponse de M. Deschamps, mes observations critiques subsistent dans toute leur force, j'aurai combattu victorieusement la seconde partie de son ouvrage, qui n'est que la reproduction plus explicite des opinions émises par lui dans ses prolégomènes.

J'ai dit d'abord que M. Deschamps avait confondu la force d'attraction avec la loi qui la gouverne. — Tout en passant condamnation sur ce point, il s'excuse en disant que la confusion qui peut exister dans son langage n'existe certainement pas dans sa pensée. — Je le crois, puisqu'il le dit. Mais il n'en

est pas moins vrai qu'il ne m'est pas donné de connaître sa pensée autrement que par la parole qui en était l'expression, et que la confusion de l'une me conduisait à croire à la confusion de l'autre.

J'ai dit ensuite que la loi d'attraction universelle invoquée par M. Deschamps n'ayant pas été formulée par lui, cette formule était encore à trouver. — Il prétend au contraire qu'il l'a formulée en ces termes : *Elle a pour moteur, pour cause d'action, l'analogie, la similitude entre les besoins matériels et intellectuels de l'organisme humain, et les objets de ces besoins.* Puis, sentant l'insuffisance de sa prétendue formule, il ajoute pour la compléter que sa loi agit en raison directe de la grandeur, de l'intensité des besoins, et en raison inverse du carré des distances, relativement au sujet de ces besoins et à leur objet. — En vérité, si c'est là une formule de loi, il faut avouer qu'elle ne brille pas par la clarté. Pour moi, je n'y vois qu'un amalgame confus et incohérent des deux lois formulées avec tant de précision par Hahnemann et par Newton ; et je ne me crois pas moins autorisé à dire que la loi d'attraction universelle appliquée à tout attend encore sa formule.

M. Deschamps se révolte ensuite à l'idée de passer pour un disciple de Fourier, et, selon lui, c'est avec légèreté et sans aucun motif que je le lui ai donné pour maître. — S'il suffisait de renier son maître, ou de le traiter avec dédain, pour cesser d'être son disciple, certes M. Deschamps n'aurait plus désormais aucune chance d'être appelé fouriériste. Mais, si une protestation, quelque énergique qu'elle soit, n'a aucune valeur pour détruire un fait avéré, le fait n'en subsiste pas moins avant comme après la protestation. C'est ce que je crois pouvoir démontrer à mon honorable confrère : être disciple d'un maître, c'est incontestablement professer la même doctrine que lui. Or, quelle est la doctrine de Fourier? C'est un système qui a pour principe unique, pour axe pivotal, comme on dit dans l'école, la force d'attraction universelle appliquée à la solution de tous les problèmes, quels qu'ils soient, et en particulier à la solution du problème social. Ouvrons mainte-

nant le livre de M. Deschamps : nous verrons à chaque page qu'il affiche la même prétention, avec cette différence que ce n'est pas le problème social qu'il a spécialement en vue, mais le problème médical. Or, j'en appelle à M. Deschamps lui-même, cette petite différence suffit-elle pour l'empêcher d'être un disciple de Fourier? Ne se fait-il pas au contraire, par cela même, propagateur de la doctrine de celui qu'il renie pour son maître, en l'étendant à un sujet qui n'était pas encore entré dans son domaine? S'il en est ainsi, n'est-il pas évident que j'avais de puissants motifs de dire que Fourier était son maître, et qu'il a eu tort de me taxer de légèreté?

M. Deschamps s'étonne ensuite que l'attraction moléculaire ne me paraisse pas aussi incontestable que les attractions sidérale et terrestre. — Avant de faire cesser son étonnement, je demanderai à M. Deschamps la permission de rectifier une erreur de prote qui s'était glissée dans mon premier rapport. On lisait dans mon manuscrit, au paragraphe dont il s'agit : « Cela n'est pas douteux pour les astres et les corps terres-« tres; car ces deux attractions, la sidérale et la terrestre, « sont soumises à une loi mathématique incontestable. » Le prote, en retranchant les mots *soumises à une*, m'a fait dire : *sont des lois mathématiques incontestables*. Ce qui est un non-sens, car il est évident que les attractions sidérale et terrestre ne sont pas des lois, mais les actions d'une force soumise à une loi. Je reviens maintenant à l'explication demandée : la loi dont je parle est celle de Newton; elle s'applique aux astres et aux corps terrestres; elle règle le cours des uns et la chute des autres; elle se vérifie par le calcul; elle est donc incontestable. Cette même loi s'applique-t-elle également à l'attraction moléculaire? Évidemment non, car on ne peut pas dire que l'attraction moléculaire agit *en raison directe des masses*, puisque l'action se passe entre des molécules isolées, ni *en raison inverse du carré des distances*, puisque l'espace qui sépare les molécules est tellement petit, qu'il ne peut tomber sous les sens. J'ai donc eu raison de dire que l'attraction moléculaire était plus contestable que l'attraction des masses, puisque les phénomènes de celle-ci sont non-seulement visibles,

mais encore soumis au calcul, tandis que les phénomènes de celle-là sont invisibles et incalculables. Il est vrai que, contrairement à mon opinion, M. Deschamps affirme que ces différentes attractions sont soumises à la même loi; mais, comme une affirmation n'est pas une preuve, j'attendrai qu'il ait donné cette preuve pour changer d'opinion.

J'ai eu le malheur de dire ensuite, en parlant de la physiologie végétale et animale, que *je ne pensais pas* que les phénomènes de la vie s'expliquassent mieux par l'attraction universelle, et qu'*il me semblait* au contraire que la force vitale en rendait un compte plus satisfaisant. — M. Deschamps me cherche querelle à ce sujet en disant que je n'ai *ni opinion bien arrêtée, ni fermeté dans ma critique.* — Je prendrai la liberté de lui faire observer qu'il ne s'agit pas ici d'une vérité, mais d'une théorie, et que, quand il s'agit de théorie, on ne saurait jamais être trop réservé dans son langage, attendu qu'une théorie ne se démontre pas, qu'elle n'a de valeur qu'autant qu'elle peut expliquer les faits connus, et qu'elle fait place à une autre, aussitôt que des faits nouveaux viennent lui donner un démenti. C'est pour cette raison que je me suis servi des locutions qui excitent le dédain de M. Deschamps. Ce n'est pas que je croie que l'explication proposée par lui puisse entrer en comparaison avec celle de Hahnemann, car la première est une hypothèse ambitieuse qui prend les faits pour les plier à sa fantaisie, tandis que la seconde est l'expression pure et simple des faits observés. Cependant, malgré la supériorité de celle-ci, il suffit qu'elle soit une théorie pour qu'on ne prenne pas à son égard le ton dogmatique.

J'ai ajouté qu'on était encore bien moins fondé à attribuer les sympathies et les antipathies qui s'établissent entre les âmes à la loi d'attraction universelle, par la raison qu'il n'est pas légitime de conclure de ce qui se passe entre les corps, à ce qui se passe entre les esprits. J'avoue que je croyais cette raison péremptoire, et j'espérais qu'elle ferait quelque impression sur l'esprit de M. Deschamps. Il n'en a rien été cependant, il n'en persiste pas moins à affirmer que le fluide cosmogonique, qui est, selon lui, l'agent de l'attraction univer-

selle, agit sur les âmes aussi bien que sur les corps, et de la même manière, c'est-à-dire en raison directe des masses et en raison inverse du carré des distances. Si l'aveuglement causé par l'esprit de système n'était pas incurable, je dirais à notre collègue qu'il est plus consolant de penser : que les attractions et les répulsions dont l'âme est le siége correspondent à ses trois facultés de sentir, de connaître et d'aimer; que, par sa faculté de sentir, l'âme est attirée par ce qui plaît aux sens et repoussée par ce qui leur déplaît; que, par sa faculté de connaître, elle est attirée par le vrai et repoussée par le faux; que, par sa faculté d'aimer, elle est attirée par le bien et repoussée par le mal. J'ajouterais que ces attractions et ces répulsions des âmes n'ont pas besoin, pour s'expliquer, de l'intervention d'un prétendu fluide magnétique, qui, s'il jouait le rôle qu'on lui assigne, priverait entièrement l'homme de sa liberté et lui ôterait la responsabilité de ses actes.

M. Deschamps voulant aussi appliquer sa loi d'attraction aux sociétés pour le plus grand bien de l'espèce humaine, j'avais dit que, loin de les perfectionner, ce serait le moyen de les abrutir; et j'avais eu soin de motiver cette opinion dans deux paragraphes de mon rapport, qui ont été retranchés par notre collègue, involontairement sans doute. Quoi qu'il en soit, M. Deschamps prétend qu'en lui adressant cette critique je n'ai saisi ni l'esprit ni la fin de son livre. — Examinons donc s'il est fondé à me faire ce reproche. Pour prouver son dire, il résume sa doctrine sociale en quelques aphorismes que voici :

1° L'homme est né pour le travail.

2° Les aptitudes pour le travail varient selon les individus.

3° Le genre de travail est également variable.

4° Chacun doit être rétribué en raison du mérite et de la difficulté de son travail.

5° D'autre part, il existe chez l'homme des besoins et des penchants *naturels*, et par conséquent *légitimes*.

6° Ces besoins, ces penchants sont modifiés et varient selon les modifications diverses d'organisation, de profession et de positions sociales, etc.

7° L'homme, dans l'intérêt de sa conservation et de son

bonheur, est attiré par ce qui peut satisfaire ses besoins et ses penchants naturels et légitimes.

8° Son travail doit lui procurer cette satisfaction.

9° Les moyens de satisfaire ces besoins sont appropriés à la nature de ces besoins par voie de similitude.

10° La loi sociale a pour devoir et pour but de pourvoir aux besoins divers des différentes classes de la société.

11° Donc elle doit venir en aide à la satisfaction des besoins et des penchants *naturels* et *légitimes* de l'homme, satisfaction à laquelle il a droit en échange de son travail.

12° Donc elle doit agir par voie de similitude avec ces besoins et ces penchants *naturels* et *légitimes*.

Je ne sais si je m'abuse, mais il me semble que cette exposition n'éclaircit pas beaucoup la question, et qu'elle n'infirme en rien ma critique, car la conclusion de ce que vous venez d'entendre est que la loi sociale n'a rien autre chose à faire que de pourvoir à la satisfaction des besoins et des penchants naturels et légitimes de l'homme, en agissant par voie de similitude, ou, en d'autres termes, d'attraction de l'analogue pour l'analogue Eh bien! je ne crains pas de répéter qu'une pareille loi serait la honte et la dégradation de l'espèce humaine, je n'en veux pour preuve que l'épigraphe que l'auteur a mise en tête de son livre : « *Trahit sua quemque voluptas*, » c'est-à-dire chacun cède à l'attrait du plaisir qui lui est propre, qui convient à sa nature, *voluptas sua*. Voilà la maxime qui résume la doctrine de M. Deschamps; c'est là le drapeau qu'il arbore. Qu'en résulte-t-il? que l'homme n'a qu'à se laisser aller tout doucement à ses penchants pour arriver sûrement au bonheur. Que dis-je? il n'a pas même besoin de se laisser aller; car, puisqu'il obéit à une force naturelle qui agit en raison directe des masses et en raison inverse du carré des distances, il sera entraîné irrésistiblement par l'objet qui l'attire, sans pouvoir s'y soustraire. En vérité, cette maxime, quoiqu'elle ait été mise par M. Deschamps sous le couvert de saint Augustin, ne m'en paraît pas plus morale pour cela. Malheureusement pour notre collègue, et heureusement pour saint Augustin, la pensée qu'il lui attribue n'est pas de lui;

elle appartient à Virgile, qui du reste est tout aussi innocent que saint Augustin de la doctrine qu'on lui prête. C'est le berger Corydon seul qui professe cette doctrine, et encore n'est-ce que pour s'excuser de l'amour illicite dont il brûle pour le bel Alexis qu'il s'écrie, dans son délire, et pour prouver qu'il n'est pas libre : *Trahit sua quemque voluptas.* Quant à Virgile, tout païen qu'il est, il autorise si peu cette maxime, qu'il la met dans la bouche d'un homme qui est l'esclave d'une passion honteuse. A plus forte raison il est encore plus impossible de supposer que saint Augustin, l'un des pères et des docteurs les plus distingués de l'Église, ait approuvé dans ses écrits la doctrine de l'attraction sensuelle, et qu'il l'ait autorisée. Cependant, si M. Deschamps a trouvé cette pensée dans les œuvres de ce grand saint, c'est qu'il l'avait empruntée à Virgile, mais à coup sûr ce n'était pas pour en faire un précepte de morale. En résumé, si j'ai méconnu l'esprit et la fin du livre de notre collègue, c'est à lui seul qu'il doit s'en prendre, car c'est lui-même qui m'a fourni les matériaux de ma critique.

Ensuite, au lieu de démontrer, contrairement à mon dire, que la loi des semblables n'est qu'un corollaire de la loi d'attraction, M. Deschamps s'évertue à prouver que la force vitale et la force d'attraction sont une seule et même force. — Il est évident qu'il confond encore ici la force avec la loi, et qu'il se place involontairement ou à dessein sur un autre terrain que celui dont il s'agit. Cependant, comme il n'y a qu'un pas de la force qui agit à la loi qui la gouverne, et que nous serons toujours à même de le ramener sur le terrain qu'il a quitté, nous ne ferons pas difficulté de le suivre sur celui qu'il a choisi. — Selon M. Deschamps, tous les phénomènes physiologiques et thérapeutiques se réduisent à des attractions et à des répulsions. Ainsi, dans la nutrition, il ne voit que l'attraction réciproque des molécules organiques et des molécules alimentaires. Dans la pathogénésie, il ne considère les symptômes morbides que comme des efforts de répulsion tentés par l'organisme pour se débarrasser des molécules morbifiques ; et dans l'action thérapeutique, au contraire, il ne voit, comme

dans la nutrition, que des phénomènes d'attraction, avec cette différence cependant que, dans les cas pathologiques, les molécules organiques, modifiées par la maladie, attirent ce qu'elles repoussent dans l'état normal. — Eh bien! moi, je dis que, sans nier les phénomènes d'attraction et de répulsion qui entretiennent dans l'organisme un mouvement incessant de composition et de décomposition, la force d'attraction ne suffit pas pour expliquer tout ce qui s'y passe. En effet, admettons cette force d'attraction, dont le rôle est d'attirer et de repousser (ce qui est déjà une contradiction sur laquelle nous reviendrons plus tard). Cette force aveugle, en nous expliquant l'union et la désunion des molécules, nous rendra-t-elle un compte satisfaisant de la transformation des aliments, matériaux hétérogènes, en chyme, substance homogène se convertissant bientôt en chyle, autre substance homogène bien différente de la première? Nous expliquera-t-elle mieux l'absorption de ce chyle, son mélange avec le sang, l'affinité élective en vertu de laquelle chaque tissu s'incorpore la molécule qui lui est propre, et l'action mystérieuse en vertu de laquelle il dépose dans le sang celle qui ne doit plus faire partie de lui-même? — Si du domaine corporel nous passons dans le domaine de l'âme, certes, nous y trouverons aussi des attractions et des répulsions sensuelles, morales et intellectuelles. C'est ainsi que la beauté et la laideur, la justice et l'injustice, la vérité et le mensonge, exciteront tour à tour nos sympathies et nos antipathies. Mais est-ce à dire que ces sympathies et ces antipathies ont pour principe la force d'attraction? — Si, enfin, nous sortons de l'état physiologique pour entrer dans l'état pathologique, les lésions si variées de sensation, d'action et de texture que nous y rencontrerons, et les actions thérapeutiques si nombreuses que nous y observerons, seront-elles mieux expliquées par cette force soi-disant unique? Assurément non, car il est impossible de concevoir que, en attirant et en repoussant alternativement, elle puisse produire autre chose que des phénomènes d'agrégation et de désagrégation. J'ai donc eu raison de dire que cette théorie de l'attraction me semblait absurde, et qu'elle matériali-

sait l'homœopathie, sans profit pour la science et pour l'art.

Cependant, je regrette d'avoir blessé la susceptibilité de M. Deschamps en appliquant à une théorie qu'il affectionne l'épithète d'absurde. Je m'empresse donc de retirer ce mot qui le choque, pour y substituer celui d'illogique, qui, je l'espère, lui déplaira moins. Montrons-lui donc en quoi cette théorie est illogique, et comment elle matérialise l'homœopathie.— D'abord, elle suppose gratuitement un agent universellement répandu, qui agit sur les corps et sur les esprits, en les attirant et en les repoussant, ce qui implique déjà contradiction dans un système où on pose l'attraction comme une force unique. — Ensuite, cet agent impondérable, ce fluide électrique, cet éther, comme on l'appelle, n'est pas simple. Il est composé de deux espèces de fluides qui s'attirent réciproquement, mais dont les molécules de chacun se repoussent les unes les autres. Supposez maintenant que les molécules des corps et même des esprits (car vous savez que, dans ce système, l'attraction agit sur la matière et sur l'esprit), supposez, dis-je, que les molécules matérielles et spirituelles soient enveloppées d'une atmosphère, soit de fluide positif, soit de fluide négatif, vous comprendrez facilement pourquoi elles s'attirent ou se repoussent. Supposez ensuite que ces mêmes molécules soient douées chacune d'un mode d'électrisme particulier, cela suffira pour vous expliquer l'action spéciale de chacune d'elles. Peut-être me direz-vous que la nouvelle supposition que je vous demande servira à vous faire comprendre le plus ou moins d'attraction ou de répulsion de ces molécules les unes pour les autres, mais non les propriétés particulières dont elles sont douées, car, ajouterez-vous, on ne peut communiquer que ce qu'on a, et que, par conséquent, la force attracto-répulsive dont il s'agit ne peut pas produire autre chose sur la matière inerte que des attractions et des répulsions. A cela je répondrai que je suis tout à fait de votre avis, et que, par conséquent, la théorie en question est tout à fait illogique.

Si je voulais achever de vous donner une idée du roman astronomique, humanitaire, physiologique, pathologique et thé-

rapeutique de M. Deschamps, je vous dirais qu'il considère le soleil comme une pile électrique gigantesque qui verse son fluide par torrents sur les planètes qui gravitent autour de lui. — Que la terre est une autre pile, dont les courants produisent tous les phénomènes qui se passent dans son intérieur et à sa surface.— Que nous-mêmes, messieurs, nous sommes de petites piles électriques, dont le cerveau constitue les disques, et dont les nerfs forment les conducteurs. — Que la santé résulte de l'équilibre qui s'établit entre les courants; et que, au contraire, le défaut d'équilibre entre ces mêmes courants produit des accumulations de fluide positif sur un point, et négatif sur un autre, et, par suite, des désordres organiques, que M. Deschamps compare aux orages qui se forment dans l'atmosphère. — Que les agents thérapeutiques rétablissent l'équilibre, en fournissant aux organes chargés de fluide positif le fluide négatif qu ils ont en excès. — Enfin (mais ceci n'est encore qu'une intuition), que les maladies sthéniques sont dues à la prédominance du fluide positif dans l'organisme, et les maladies asthéniques à la prédominance du fluide négatif. — Je crains bien que Dieu lui-même soit considéré par l'auteur comme une pile électrique. Ce qu'il y a de certain, c'est que, embrassant par la pensée la série innombrable des êtres, il la compare à une chaîne circulaire immense, dont Dieu est le premier anneau, et dont les autres êtres forment les anneaux subséquents, en suivant une progression décroissante d'abord à mesure qu'ils s'éloignent du premier, et croissante ensuite à mesure qu'ils s'en rapprochent; et que tous ces êtres sont entraînés par un courant irrésistible, qui tantôt les éloigne de Dieu, tantôt les en rapproche, et tantôt les confond avec lui. Certes, si ce n'est pas là de l'électrisme, c'est assurément du panthéisme tout pur exposé dans toute sa naïveté. — Si, maintenant, pour mettre de l'ordre dans ce chaos, vous y introduisez la loi mathématique de Newton, vous aurez une idée sommaire, mais exacte, de la doctrine de M. Deschamps. Seulement, vous aurez soin de lui demander son secret pour vérifier, par le calcul, l'application de cette loi aux esprits, et même aux molécules des corps et

aux distances invisibles qui les séparent. Et, s'il ne vous donne pas ce secret, ce sera une raison de plus pour dire que sa théorie est illogique.

Hâtons-nous de lui démontrer maintenant qu'il a matérialisé l'homœopathie. — Je sais bien qu'il repousse cette imputation avec énergie, et qu'il croit n'avoir rien de commun avec les matérialistes dont il déplore la crédulité, et auxquels il applique cette pensée de Pascal : « Les incrédules sont les plus crédules. » Malheureusement, comme nous allons le voir, cette sentence retombe sur lui de tout son poids. — Il y a deux sortes de matérialistes : ceux qui croient que la force est une propriété de la matière visible; et ceux qui croient que la matière visible est mue par une matière invisible qu'on appelle fluide impondérable. C'est à cette seconde catégorie de matérialistes qu'appartient M. Deschamps. Il s'imagine que, en subtilisant la matière, on la spiritualise, et qu'elle acquiert ainsi une force qui lui est propre, et en vertu de laquelle elle meut la matière grossière et inerte qui constitue les corps. Qu'est-ce, en effet, que son éther, si ce n'est un fluide impondérable? Et qu'est-ce qu'un fluide impondérable, si ce n'est une matière subtile? Or, si l'on admet que cette matière subtile est une force, on admet par cela même que cette force lui est inhérente; par conséquent la crédulité des matérialistes de la seconde catégorie ne le cède en rien aux matérialistes de la première. Il est vrai que M. Deschamps prétend que l'éther est une substance spirituelle. — Mais une substance spirituelle est simple, tandis que l'éther est composé de deux fluides électriques différents, qui s'attirent réciproquement. — Une substance spirituelle ne se compose pas de molécules, tandis que chacun des fluides électriques se compose de molécules qui se repoussent les unes les autres. — Une substance spirituelle est intelligente, libre, et agit avec discernement, tandis que le fluide électrique est une force aveugle qui attire ou repousse involontairement, et sans savoir ce qu'elle fait. — L'éther de M. Deschamps, s'il existe, n'est donc pas une substance spirituelle, mais une substance matérielle très-subtile. Or, puisque, selon lui, la force vitale, la force morbifique, la

force thérapeutique, ne sont rien autre chose que le fluide électrique agissant dans l'organisme sur les molécules inertes de la matière grossière pour y maintenir la santé, y faire naître la maladie, ou y opérer des guérisons, j'ai donc eu raison de dire que M. Deschamps avait matérialisé l'homœopathie.

Qu'il cesse donc de s'étonner si je préfère la théorie de Hahnemann à la sienne : car, dans l'une, je vois l'explication pure et simple des faits, tandis que, dans l'autre, je trouve ces faits expliqués par une hypothèse insoutenable. Ainsi, dans la première, les phénomènes physiologiques sont attribués à la force vitale, régnant sans partage dans l'organisme. — Les phénomènes pathologiques sont suscités par des forces morbifiques spéciales, agissant, chacune à leur manière, sur la force vitale pour la désaccorder, et pour produire dans l'organisme un trouble particulier à chacune d'elles. — Enfin les actions thérapeutiques sont exercées par des agents qui recèlent des forces différentes et particulières à chacun d'eux, susceptibles de produire des maladies artificielles, de courte durée, dans l'organisme sain, et de détruire les maladies naturelles qui leur ressemblent, en prenant la place qu'elles occupent. J'aime cette théorie, je le répète, parce qu'elle est simple et qu'elle n'a pas la prétention insensée de pénétrer la nature et la manière d'agir des forces qu'elle reconnaît. Dans l'autre, au contraire, en voulant tout ramener à une seule force et à une seule loi, et en s'abusant au point de croire à la possibilité de scruter l'essence et le mode d'action de cette force, on s'élève au-dessus de sa sphère, on usurpe en quelque sorte la place de Dieu, et on se prépare une chute d'autant plus terrible qu'on a voulu monter trop haut.

Quant à la critique du mot *unitéiste*, appliqué à la force d'attraction, M. Deschamps n'y répond que d'une manière évasive, et, pour que ses lecteurs ne s'en aperçoivent pas, au lieu de citer textuellement ce passage de mon rapport, il l'analyse d'une manière incomplète. Il dit qu'il n'a pas voulu se servir du mot *unitaire* pour n'être pas confondu avec les sociniens, ni du mot *unique*, parce qu'il ne rend pas suffisam-

ment sa pensée, et qu'il conserve le mot *unitéiste*, parce qu'il signifie que la force d'attraction est non-seulement unique, mais encore qu'elle agit de manière à ramener à l'unité d'ensemble et d'harmonie toutes les parties diverses de la création universelle. — D'abord, je crois que la crainte de passer pour socinien est puérile, et que ce n'est pas une raison suffisante pour se dispenser de se servir du mot *unitaire*. — Ensuite je persiste à dire, malgré l'explication de M. Deschamps, que le mot *unique* appliqué à l'attraction par ceux qui croient que cette force est l'*unité* qui régit le monde, est plus convenable que le mot *unitéiste*, qui, si l'on y tient absolument, doit être réservé pour ceux qui ont foi en cette *unité*.

Enfin, pour prouver que l'attraction est unitéiste (car il tient à cette expression), il commence par me railler de ce que je crois (avec Newton, si je ne me trompe) que les orbites décrites par les planètes autour du soleil résultent du concours de trois forces, savoir : la force centripète, qui tend à les rapprocher de cet astre; la force centrifuge, qui tend à les en éloigner, et la force d'impulsion, qui leur imprime le mouvement dans une direction perpendiculaire à l'action des deux premières, qui se contre-balancent. Puis il ajoute que l'équilibre ne manquerait pas de se rompre entre ces trois forces, si elles existaient, parce que, dit-il, les systèmes à bascule ne lui inspirent pas plus de confiance dans le gouvernement des astres que dans celui des sociétés humaines. Mais il se hâte de me rassurer en m'annonçant que l'intervention des forces que je mets en jeu est parfaitement inutile, et *qu'il n'est pas à craindre que l'une d'elles nous jouant le mauvais tour de ne pas faire contre-poids aux deux autres, notre planète, s'échappant par la tangente, aille se perdre avec nous dans l'espace*. En un mot, la force d'attraction, qui n'est autre, selon lui, que le fluide électrique, supplée à tout, et produit à elle seule tous les phénomènes imaginables. Vient ensuite une théorie de l'électricité, arrangée pour les besoins de sa cause, et qu'il termine par la conclusion suivante : « Donc, si la force qu'on appelle fluide électrique jouit de propriétés d'attraction et de répulsion; si sa loi agit en raison directe des masses et en raison inverse

du carré des distances; si elle est répandue dans tous les corps; si elle les compose et décompose; si elle fait naître la chaleur et la lumière, elle est universelle, *unitéiste*, puisque, agglomérant, organisant les molécules de la matière, elle en forme des masses, des corps, des unités individuelles; elle est en un mot principe et cause de la gravitation et de l'affinité, et c'est par elle que Dieu a opéré toutes les merveilles de son univers inorganique et organisé.» — Il me serait trop facile de démontrer à M. Deschamps que sa théorie d'une seule force, appliquée au cours des astres, n'est pas aussi claire qu'il le pense. Mais, comme la réfutation de ce système me mènerait trop loin, je préfère lui laisser la satisfaction de croire qu'il m'a réduit au silence à ce sujet. Je me contenterai de lui dire que la force qu'il proclame comme unique n'est pas une unité, mais une dualité; que chacun des fluides qui constitue cette dualité est divisé contre lui-même, puisque ses molécules se repoussent, et sont, par conséquent, dans un état permanent d'antagonisme; que l'attraction ne s'exerce qu'entre les fluides opposés; que, par conséquent, la force dont il parle n'est pas *unitéiste*, comme il le prétend, mais qu'elle est *dualiste*, et qu'il devrait l'appeler *attracto-répulsive*. — J'ajouterai que cette force attracto-répulsive appliquée à l'homœopathie ruinerait la loi des semblables et réhabiliterait celle des contraires; car, si elle existait, les agents thérapeutiques n'auraient d'action sur les agents morbifiques et ne les neutraliseraient qu'à la condition que le fluide prédominant des uns serait en opposition avec le fluide prédominant des autres.

Messieurs, j'ai fini la tâche que je m'étais imposée, et j'ai réussi, j'espère, à vous prouver : d'une part, que les réponses de M. Deschamps avaient laissé debout mes premières objections; de l'autre, que la défense et le développement de ces mêmes objections étaient la réfutation complète de la deuxième partie de son ouvrage. Cependant, il me reste encore quelque chose à dire des idées de l'auteur sur la dynamisation et l'atténuation des médicaments.

Dominé par sa théorie de l'électricité, M. Deschamps professe que le fluide électrique est l'agent de la cohésion, de l'af-

finité et de la gravitation ; que, de plus, il est le principe virtuel des molécules élémentaires des corps, et que chacune d'elles ayant sa modalité d'action propre, il en résulte que ce fluide agit différemment, selon la nature des corps avec lesquels il se combine; que cette modalité d'action sera d'autant plus variée, que cette même force opérera sur un plus grand nombre de principes élémentaires différents et réunis. D'où il conclut que les corps composés ont une sphère d'action beaucoup plus étendue que les corps simples. Or, les corps simples étant inertes à leur état compact, il appelle *dynamisation* la préparation qu'on leur fait subir pour dégager et développer leurs propriétés actives ; tandis qu'il désigne par le nom d'*atténuation* la même pratique exercée sur les corps composés, doués à l'état naturel d'une puissante activité.

Comprenez si vous pouvez, messieurs; pour moi, je n'ai pas une prétention si exorbitante. D'ailleurs, je n'ai pas le courage de discuter cette inconcevable théorie. Cependant, je doute que de pareilles idées soient justifiées par la devise : *Vitam impendere vero*, adoptée par M. Deschamps. Aussi, je lui conseille de faire subir à cette pensée une variante ainsi conçue : *Vitam impendere hypothesi*. Modifiée ainsi, la maxime serait plus en harmonie avec l'esprit qui a dicté son ouvrage. Tout ce que je veux en ce moment, c'est seulement de fixer votre attention sur la manière dont M. Deschamps interprète les termes de *dynamisation* et d'*atténuation*. Il me semble que jusqu'ici on avait désigné avec raison l'opération dont il s'agit par le mot d'*atténuation*, quand on avait en vue la matière sur laquelle on agissait, et par celui de *dynamisation*, quand on considérait la force qui se développait. Pour mon compte, je ne trouve nullement fondée la distinction établie par M. Deschamps. Car, qu'on agisse sur une substance inerte ou active à l'état naturel, il y aura toujours, dans l'un et l'autre cas, atténuation de matière et développement de force. En effet, quelque active que vous supposiez la substance, sa sphère d'action s'étendra encore à mesure que vous atténuerez sa matière. C'est ce que prouvent les substances vénéneuses, qui, prises à l'état natif, ne provoquent qu'une très-petite partie

des symptômes qu'elles produisent quand elles ont été atténuées et dynamisées.

J'arrive enfin, messieurs, à la conclusion de cet interminable rapport, que j'aurais voulu pouvoir abréger. Vous pressentez déjà que cette conclusion ne sera pas favorable à l'auteur, non pas que je suspecte ses intentions ; au contraire, je les crois excellentes. Aussi n'est-ce pas la personne que j'attaque, mais la doctrine. Cette doctrine, vous l'avez vu (si tant est qu'on puisse donner le nom de doctrine au système préconisé par M. Deschamps), est en opposition avec celle de Hahnemann. Elle réduit la force vitale, cette puissance mystérieuse qui entretient l'harmonie dans l'organisme, à une action mécanique d'attraction ou de répulsion. Elle renverse la loi des semblables, puisqu'en dernière analyse cette loi ne représenterait que l'attraction du fluide électrique d'un pôle de la pile par le fluide du pôle opposé. Elle ne voit dans les agents morbifiques que des miasmes chargés d'un fluide identiqne à celui qui prédomine dans l'organisme, et dont les molécules agissent par répulsion les unes sur les autres. Enfin, les actions thérapeutiques ne sont envisagées par elle que comme une attraction exercée par les médicaments sur les miasmes morbifiques, d'où résulte la neutralisation de ceux-ci par ceux-là. Messieurs, si jamais pareille théorie était tolérée par nous, qui sommes les gardiens et les propagateurs de l'homœopathie, je ne crains pas de le dire, ce serait la ruine de notre belle doctrine. En effet, si, par impossible, nous abandonnions le terrain de la réalité où Hahnemann nous a si heureusement placés, pour le terrain de l'hypothèse où M. Deschamps veut nous entraîner, l'homœopathie, inattaquable jusqu'ici, crouleraît bientôt sous les efforts de nos ennemis. Elle avait été jusqu'à présent la lime de la fable ; l'allopathie avait été le serpent qui la mordait inutilement ; M. Deschamps, en voulant la perfectionner, serait le dissolvant qui la ramollirait en la détrempant, et qui permettrait désormais au serpent d'y laisser l'empreinte de ses dents. — Repoussons donc de toutes nos forces les prétendus perfectionnements de notre collègue, et conservons notre doctrine dans toute sa pureté. CHANCEREL.

TABLES CLINIQUES,

Par le docteur ARNAUD.

(Suite de la page 659.)

MÉDICAMENTS.

ACIDUM HYDROCIANICUM.

choléra épid. 3
phthisie.
trisme.

ACIDUM MURIATICUM.

asthme.
coma.
fièvre typh. 3
gastralgie.
hémorrhoïdes.
impuissance.
névralgie.
pleurésie.
rhumat. chr.

ACIDUM NITRICUM.

aliénat. ment.
amblyopie.
amygdalite.
anasarque. 2
carie. 3
céphalalgie. 2
charbon.
chlorose.
diarrhée. 2
dyspepsie.
dysphagie.
entéropat. chr.
exanth. chr. 5
fièvre typh. 3
gastralgie. 3
gastrite chr. 1
hémorrhoïdes.
hépatite chr.
hypocondrie.
lèpre.
mastoïte.
merc. (abus). 8
métrite.
névralgie fac.
odontalgie.
ophthalmie. 10
orchite. 2
phthisie. 6
psoïte.
phtyalisme. 2
ranule.
scarlatine.
squirrhe.
surdité.
syphilis. 57
tabes.
trachéite.
tumeurs. 2
ulcères. 5
verrues.

ACIDUM PHOSPHORICUM.

amygdalite.
arthrite chron.
bronchite chr.
cancer.
carie. 2
choléra spor.
—épidémiq 5
coma.
congestion.
constipation.
dartres.
diarrhée. 6
dysésie.
dysenterie. 2
encéphalite.
entéropat. chr.
fièvre gastriq.
—typhoïd. 15
gastropathie.
hémoptysie.
hépatite chr.
leucorrhée.
métrite. 3
névr. faciale. 2
ophthalmie. 9
otite.
phthisie. 6
pneumonie. 5
rachitisme.
rhumat. aigu.
scarlatine.
spermatorrhée
sueur.
syphilis. 5
toux.
ulcères.

ACIDUM SULFURICUM.

contusion
hémoptysie.
mastoïte.
phthisie.
plique.
pyrosis.
vomissements.

ACONITUM.

adénite.
aliénation. 7
aménorrhée. 4
amygdalite. 25
anasarque.
angite. 15
apoplexie.
arthr. aiguë. 16
ascite. 2
asthme. 9
blessure.
bronch. aiguë 7
— chron. 9
brûlure.
cancer. 4
cardite. 2
cardiospasme 2
carie.
céphalalgie. 6
choléra épid. 6
chorée. 3
colique. 3
congestion. 3
— cérébrale.
constipation.
contusion.
convulsions. 8
coqueluche. 11
coxalgie. 3
croup. 41
cystite.
dartres.
délire tremb. 3
démangeaison.
dentition.
diarrhée. 2
dysenterie. 3
dyspepsie.
encéphalite. 8
enfantement. 4
entér. aiguë. 15
— chron. 7
entozoaires. 5
épilepsie. 4
épistaxis. 2
érysipèle. 12
étourdissem. 4
exanth. chr. 8
fièvre bilieuse 3
— catarrhale. 3
— gastrique. 5
— intermit. 20
— muqueuse.
— typhoïde. 42
foulure.
fracture.
furoncle.
gastralgie. 2
gastrite aiguë 2
— chron. 3
gastro-entér.
grippe. 14
grossesse. 3
hématémèse. 3
hémiplégie.
hémoptysie. 15
hémorrhoïd. 5
hépat. aiguë. 14
— chron. 3
hydrocéphale 3
hystérie.
ictère. 4
insolation.
laryngite. 4
léthargie.
lumbago.
luxation.
mastoïte. 4
mélœna.
méningite. 2
métrite. 6
met.-pér.-p. 12
métrorrhagie.
miliaire. 5
morsures.
néphrite. 5
névralgie. 2
— faciale.
— sciatique.
odontalgie. 10
ophthalmie. 25
orchite. 4
ortiaire.
otite. 6
ovarite. 3
panaris. 2
paralysie. 3
parrotite.
péritonite.
phallite.
pharyngite. 2
phlébite.
phthisie. 25
pléthore. 3

pleurésie. 71
plique.
pneumonie. 94
psoïte.
rhinite.
rhum. aigu. 15
— chron.
rougeole. 25
scarlatine. 26
stomatite.
syphilis. 10
tabes.
tétanos. 2
toux. 14
trachéite. 18
tumeurs. 5
ulcères. 5
uréthrorrhag.
variole. 19
verrues.
vomissements.

ACTÆA SPICATA.

arthrite aiguë.

AGARICUS MOSCARIUS.

épilepsie. 5
névralgie.

AGNUS CASTUS.

quinquina (ab.)
syphilis.

ALOÈS.

dysenterie. 2
dyspepsie.

ALUMEN.

céphalalgie.
constipation. 4
dartres.
entérite chr.
leucorrhée. 2
ozène
panaris.
strabisme.

AMBRA.

aliénation.
asthme.
choléra épid.

épilepsie.
épistaxis.
phthisie.
ranule.
tabes.
toux. 2
trisme.

AMMONIUM CARBONICUM.

bronch. aiguë.
dartres.
hémorrhoïdes.
hernie.
laryngite.
mastoïte.
phthisie.
syphilis.

AMMONIUM MURIATICUM.

dyspepsie.
toux.

ANACARDIUM.

aliénation. 3
anosmie.
apoplexie.
coryza sec.
hydrophobie.
idiotisme.
impuissance.
lipothymie.
névralgie fac.
paralysie. 4

ANGUSTURA.

carie.
convulsions.
fièvre typhoïde
paralysie.
tétanos.
typhus.

ANTIMONIUM CRUDUM.

aménorrhée.
aphonie.
asthme.
cancer.
choléra épid.
coma.
cors.
dartres. 2
entérite aiguë.
entéropathie.
fièvre gastriq.
— intermit. 4
— typhoïde.
gastro-entér.
gastropathie.
hépatite.
odontalgie.
ortiaire. 2
pleurésie.
rhumat. aigu. 3
somnambulism
syphilis.
trachéite.
tumeurs.
ulcères. 2
vomissements.

ANTHRACINE.

charbon.
dartres.

ARANEA.

fièvre interm.

ARGENTUM.

amygdalite.
carie.
dysphagie.
dysurie.

ARNICA.

aliénation. 4
amblyopie.
aménorrhée.
angite. 2
apoplexie. 3
arth. aig ë. 10
— chron.
asthme. 2
blessure. 10
bronch. aiguë 2
brûlure. 3
cancer.
carie.
céphalagie. 3
choléra spor.
commot. cér. 4
congest. cér. 2
consomption.
contusion. 29
convulsions.
coqueluche. 5
cors.
coxalgie. 2
délire trembl.
diarrhée.
encéphalite. 4
enfantement. 4
entorse.
épilepsie. 2
érysipèle.
étourdissem. 2
fièvre inter. 20
—typhoïde. 15
fracture. 5
furoncle. 2
gastralgie. 2
goître.
grippe. 2
hématémèse.
hémiplégie.
hémoptysie. 11
hydrocèle.
hydrocéphale 4
hystérie.
incontinence.
luxation. 19
mastoïte. 6
mét.-per.-p.
métrorrhagie.
morsures.
miélite.
myopie.
névr. sciat. 2
odontalgie. 2
ophthalmie. 2
orchite. 5
ovarite.
paralysie. 8
parrotite.
pharyngite.
phthisie. 2
pleurésie. 9
pneumonie. 8
quinq. (abus).
refroid. (disp.)
rhumat. aigu. 5
— chron. 2
rougeole. 2
splénite.
syphilis. 3
toux.
trachéite.
trisme.
ulcères. 2
uréthrorrhag.

ARSENICUM.

aliénation. 9
anasarque. 7
anxiété.
arthr. aiguë. 3
— chron.
ascite. 5
asthme. 15
blépharophth.
bronch. aig. 4
— chron. 5
brûlure.
cancer. 5
cardite. 2
carie.
carreau. 6
catalepsie.
céphalalgie. 3
charbon. 5
chlorose.
choléra sp. 11
— épid. 22
coliques. 4
congestion.
consompt. 3
constipation.
convulsions. 2
coqueluche. 2
couperose. 2
coxalgie.
cystalgie.
dartres. 5
démangeais.
diarrhée. 9
dysenterie. 8
encéphalite. 2
enrouement.
entér. aiguë.
— chron. 12
épilepsie. 4
érysipèle.
étourdissem.
exanth. chr. 15
exostose.
fièvre gast. 2
— interm. 76
— typho. 31
furoncle.
gale. 2
gangrène. 4
gastralgie. 6
gastr. aiguë.
gastromalacie.
gastropathie. 3
grippe. 8
hémorrhoïd. 3
hépat. aiguë. 2

hernie.
hydropérie.
hydrothorax. 5
hypocondrie.
hystérie.
ictère. 2
laryngite.
leucorrhée.
luxation.
mastoïte, 2
mélœna.
merc. (abus). 2
métrite.
métrorrhagie.
névralgie. 2
— faciale.
— sciatiq. 4
ophthalmie. 14
ortiaire.
paralysie.
péritonite.
phallite.
pharyngite. 2
phlébite.
phthisie. 21
pleurésie. 4
pneumonie. 2
quinq. (abus).
rétent. d'ur.
rhinite.
rhumatisme. 2
— aigu. 2
— chron. 3
rougeole.
scarlatine.
scrofule. 4
splénite.
squirrhe. 5
stomatite. 2
syphilis. 4
tabes. 3
teigne. 3
tonsillite.
toux. 2
trachéite. 3
tumeurs. 2
ulcères. 13
variole. 6
vomissem. 3
zona.

ARTEMISIA.

fièvre inter.

AURUM.

aliénation. 13
amygdalite. 2
bronchite chr.
cancer.
cardiospasme.
carie. 2
céphalalgie.
chorée.
coxalgie.
dartres.
dysménorrhée
entéropat. chr
épilepsie.
érysipèle.
exanth. chr. 2
exostose. 2
fièvre inter.
hémorrhoïdes.
hépatite chr.
hernie. 2
hypocondrie. 2
hystérie. 3
ictère. 4
ischurie.
merc. (abus). 3
métrite.
métro-per.-p.
odontalgie.
ophthalmie.
orchite. 5
ostite.
ozène. 4
paralysie.
phthisie. 2
plique.
scrofules. 3
surdité.
syphilis. 18
tabes.
trachéite.
tumeurs.
ulcères. 2
variole.
verrues.

AURUM MURIATICUM.

carie.
scrofules.

ASARUM.

céphalalgie.
fièvre gast. 2
hystérie.
paralysie.

ASSA FŒTIDA.

arthrite aiguë.
carie. 8
chorée. 4
dysménorrhée.
dyspepsie.
entérop. chr. 2
exostose. 3
hypocondrie.
nécrose.
névralgie.
ostite. 2
otorrhée.
psoïte.
rachitisme.
scrofules. 4
syphilis. 2
toux.
tumeurs. 2
ulcères.

BADIAGA.

adénite.

BARDANA.

exanth. chr.

BARYTA ACETICA.

aliénation.
asthme.
congestion.
dartres.
gastralgie.
odontalgie.
ophthalmie.
ortiaire.
scrofules.
teigne.
toux.
ulcères.

BARYTA CARBONICA.

aliénation.
aménorrhée
amygdalite. 2
apoplexie. 2
dartres.
démangeaisons
dysménorrhée
entérop. chr.
exanth. chr.
gastralgie.
gastropathie.
grippe.
loupe.
mastoïte.
métrorrhagie.
névralg. fac. 2
odontalgie.
paralysie.
pneumonie.
scrofules. 2
stéatome.
teigne. 2
tumeurs. 2

BARYTA MURIATICA.

amygdalite.
dartres.

BELLADONA.

adénite.
aliénation. 39
amblyopie 4
aménorrhée. 3
amygdalite. 85
aphthie.
anasarque. 2
angiectasie.
angite. 4
aphonie. 4
apoplexie. 10
arthrite aig. 3
ascite.
asthme. 6
avortement. 2
bronchite aig. 3
— chr. 3
cancer. 6
cardite.
carie.
carreau. 3
catalepsie.
cataracte. 2
catarrhe. 3
céphalalgie. 26
charbon.
chéilite.
chlorose.
choléra spor.
— épid. 5
chorée. 12
colique. 6
coma. 2
congestion.
— cér. 3
consomption.
contusion. 2
convuls. 21
coqueluche. 14
coxalgie.
croup. 3
cystalgie.
délire tremb. 5
diarrhée. 3
dyscrie. 2
dysenterie. 4
dysménor. 3
dyspepsie.
dysphagie. 2
encéphalite. 23
enfantement. 5
engelures.
enrouement.
entérite aig. 5
— chr. 9
entozoaire. 2
épilepsie. 20
épistaxis. 2
érysipèle. 34
étourdissem. 5
exanth. chr. 9
fièvre bilieuse.
— cathar. 2
— inter. 19
— typh. 56
gangrène. 2
gastralgie. 5
gastrite chr. 2
gastro-entér.
gastromalacie.
glossite. 3
goitre. 2
grippe. 6
grossesse. 3
hématémèse.
héméralopie. 3
hémiplégie. 2
hémoptysie.
hémorrhoïdes.
hépatite aig.
— chr.
hernie. 2
hoquet.
hydrocéph. 8
hydrophobie. 2
hydrovarion.
hystérie. 2
ictère. 4
idiotisme.
induration.
insolation.
laryngite.
léthargie.
mastoïte. 3

mélœna. 2
méningite. 3
merc. (abus). 4
métralgie.
métrite. 10
métro-p.-p. 15
métrorrhag. 5
miliaire. 5
morsures.
nasite.
nécrose.
névralgie. 5
— faciale. 15
— sciatique.
odontalgie. 9
ophthalmie. 56
orchite.
ortiaire.
ostite.
otalgie.
otite. 3
otorrhée. 3
ozène.
panaris.
paralysie. 5
parrotite. 7
péritonite.
pharyngite. 2
phthisie. 16
plétore.
pleurésie. 12
plique. 2
pneumonie. 14
prolapsus. 2
quinq. (abus).
rachitisme. 3
raphanie.
rhumat. aig. 5
— chr. 2
rougeole. 8
scarlatine. 49
scrofules. 7
spasmes. 2
squirrhe.
stomatite. 2
strangurie.
surdité.
syphilis. 6
tabes. 4
teigne. 3
tétanos. 2
toux. 13
trachéite. 4
tremblem. 3
trisme. 3
tumeurs. 6
ulcères. 9
variole. 14
volvulus.
vomissem. 3

BISMUTHUM.

bronchite chr.
dyspepsie.

BERBERIS VULGARIS.

splénite.

BOVISTA.

chéilite.
dartres. 4
dysménor.
exanth. chr.
leucorrhée.
merc. (abus)

BORAX.

aphthes. 3
syphilis.

BRYONIA.

aliénation. 4
aménorrhée. 3
anasarque. 4
angite. 4
apoplexie.
arthrite aig. 17
ascite. 4
asthme. 7
avortement. 3
bronch. aig. 4
— chr. 4
brûlure.
calcul biliaire.
cancer. 2
cardite. 2
carie.
catarrhe.
céphalalgie. 9
chéilite.
choléra spor.
— épid 9
colique. 2
congestion. 2
— cérébrale
constipation. 5
contusion.
convulsions
coqueluche. 4
couperose.
coxalgie. 4
cystalgie.
cystite.
dartres. 3
délire tremb. 2
dyaphragmite.
diarrhée. 3
dyspepsie. 3
encéphalite. 6
enfantement. 3
engelures.
enrouement.
entérite aig. 4
— chr. 16
épilepsie. 2
épistaxis.
érysipèle. 2
étourdissem.
exanth. chr. 2
fièvre bil. 2
— catarrh.
— gastriq. 6
— inter. 20
— muqueuse
— typh. 52
gastralgie. 13
gastrite aig. 2
— chr. 8
gastro-entér.
grippe. 11
grossesse. 2
hématémèse. 2
hémoptysie. 5
hémorragie.
hémorrhoïd. 4
hépatite.
— aig. 15
— chr. 2
hoquet.
hydrocéphale.
hydrothorax. 2
hystérie. 3
ictère. 7
iléus. 2
luxation. 2
mal de cœur.
mastoïte. 5
méningite.
métrite.
métro-p.-p. 9
métrorrhag. 5
miliaire. 4
néphrite.
névralgie. 2
— faciale. 2
— sciatiq. 5
— thorac.
névrose.
odontalgie. 6
ophthalmie. 7
otite. 2
ovarite. 4
panaris.
paralysie. 8
parotite. 9
péritonite.
phthisie. 11
pleurésie. 54
pneumonie. 77
quinq. (ab.) 2
rhumatisme.
— aigu. 29
— chr. 3
rougeole. 9
scarlatine. 4
scrofules.
somnambul. 2
splénite. 2
syphilis. 2
tabes. 2
teigne.
tétanos.
tonsillite. 2
toux. 19
tumeurs. 3
ulcères. 5
variole. 3
vomissem. 5

CAINCA.

hydrothorax.

CALCAREA ACETICA.

diarrhée. 3
fièvre typh. 2
névralgie sciat.
phthisie.
psoïte.
syphilis.

CALCAREA CARBONICA.

adénite. 2
aliénation. 4
amblyopie.
aménorrhée. 5
amygdalite.
anasarque. 2
angiectasie. 3
anosmie.
arthrite aig. 2
— chr. 3
ascite.
asthme. 5
avortement.
blennorrhée.
blépharopht. 2
blessures.
boulimie.
bronchite c. 5
cancer. 4
cardite. 2
carie. 5
carreau. 4
céphalalgie. 11
chlorose. 3
choléra épid.
chorée. 9
colique.
conception. 3
congestion.
constipation.
contusion.
convulsions. 2
coqueluche.
couperose.
coxalgie. 5
cystalgie.
dartres. 6
délire tremb.
dentition.
diarrhée. 3
dysécie.
dysenterie.
dysménorrhée
dyspepsie. 2
dysphagie.
dysurie.
entér. chr. 11
entozoaires. 4
épilepsie. 18
érysipèle. 2
étourdissem. 2
exanth.chr. 13
exostose. 2
fièvre inter. 5
gale. 2
gastralgie. 10
gastrite chr. 2
gastropathie 2
goître. 2
gonophys. 2
grossesse.
hémoptysie. 3
hémorrhoïd. 4
hépatite chr. 5
hernie.
hydrocéphale.
hydropérie.
hypocondrie.

hystérie. 2
incontinence.
lèpre.
leucorrhée. 4
loupe. 3
luxation. 2
mastoïte. 3
merc. (ab.) 3
métro-per-p.
métrorrhag. 2
nécrose. 2
névralgie.
— faciale. 3
odontalgie. 5
ophthalmie. 51
orchite.
ostite.
otite.
ovarite.
ozène.
panaris.
paralysie. 2
parrotite.
phthisie. 23
pleurésie. 3
pneumonie.
polype. 4
pyrosis. 2
quinq. (abus).
rachitisme. 2
ranule.
refroid. (disp.)
rétention d'ur.
rhagades.
rhumat. chr. 2
scarlatine.
scrofules. 15
squirrhe. 2
strabisme.
surdité. 2
syphilis. 9
tabes. 7
teigne. 10
tétanos.
toux. 4
trachéite. 2
tremblement.
tumeurs. 5
ulcères. 14
uréthrorrhag.
variole.
verrues. 2
vomissem. 4
zona.

CALCAREA SULF.

amygdalite.
ascite. 2
asthme. 4
blessure.
bronch. aig. 2
— chr. 6
brûlure.
cancer.
cardiospasme.
carreau.
coqueluche. 3
coxalgie. 4
croup. 33
dartres. 4
diarrhée.
dysenterie. 2
dysphagie.
érysipèle. 7
étourdissem.
exanth. chr. 4
fièvre bilieuse.
— interm.
furoncle.
gale.
grippe. 3
hémoptysie.
hystérie.
laryngite. 2
mastoïte.
merc. (abus). 8
métro-per-p.
miliaire.
névralgie fac.
odontalgie. 2
ophthalmie. 16
orchéocèle.
ortiaire.
ostite. 2
otite.
panaris. 4
parrotite. 3
phthisie. 7
plique.
rachitisme. 3
rétention d'ur.
rougeole. 3
scarlatine.
scrofules. 2
syphilis. 3
tabes.
teigne. 2
tonsillite. 7
toux. 3
trachéite. 18
tumeurs. 2
ulcères. 6

CAMPHORA.

amygdalite.
anasarque.
angite.
bronchite chr.
brûlure.
carreau.
choléra spor
— épid. 19
convulsions. 2
dysésie.
dyspepsie.
épilepsie.
exanth. chr.
fièvre interm.
— typh. 5
gastralgie. 2
gastro-entér. 2
grippe. 6
hémiplégie.
hémoptysie.
hystérie.
impuissance.
ischurie.
merc. (abus).
métrorrhagie.
néphrite.
névralg. fac. 3
paralysie.
pneumonie. 3
rhum aigu.
scarlatine. 2
syphilis. 3
tétanos.
toux.
trisme.
ulcères. 2
verrues.

CANNABIS.

asthme. 2
cardite.
cataracte. 3
conception. 2
constipation.
cystalgie. 2
cystite.
hépatite aig.
hystérie.
impuissance.
incontinence. 2
néphrite.
ophthalmie. 11
otorrhée.
pleurésie.
pneumonie. 5
rétent. d'urin.
syphilis. 35
tumeur.
variole.

CANTHARIDES.

aliénation.
anasarque.
ascite.
choléra épid. 3
cystalgie. 2
cystite. 2
dysenterie.
dysphagie.
dysurie.
épistaxis.
érysipèle.
exanth. chron.
fièvre interm.
— typhoïd.
grippe.
hématurie. 2
ischurie.
néphrite. 5
névralg. sciat.
otite.
pleurésie.
rhumat. aigu.
syphilis. 8
uréthrorrha. 2
vomissement.

CAPSICUM.

aménorrhée.
ascite.
choléra épid.
coxalgie.
dysenterie. 2
dysurie.
entérop. chr.
fièvre interm. 9
impuissance.
nécrose.
pyrosis.
quinq. (abus).
rhumatisme.
syphilis. 3

CARBO VEGETABILIS.

aliénation. 3
anasarque. 2
angiectasie. 2
aphonie.
apoplexie.
asthme. 2
avortement.
bourdonnem.
bronchit. ch. 6
brûlure.
cancer. 2
carreau.
céphalalgie.
chlorose.
choléra épid. 8
chorée.
constipation.
convulsions. 2
croup.
cystalgie.
dartres. 3
dyspepsie.
entérite aiguë.
— chron. 6
épilepsie.
érysipèle.
exanth. chr. 4
fièvre int. 14
— typh. 6
gale. 6
gastralgie. 10
gastrite chr. 2
gastromolacie.
grippe.
hémoptysie. 4
hémorrhoïdes.
hépatite chr.
hydropéricard.
hydrothorax.
hystérie.
incontinence
leucorrhée. 2
mastoïte.
mercure (ab.)
névralgie fac.
— sciatique.
névrose.
ophthalmie. 2
orchéocèle.
panaris.
paralysie. 4
parrotite.
parulie.
pharyngite.
phlébite.
phthisie. 11
pneumonie. 2
pollutions.
pyrosis.
quinq. (abus).
refroid. (disp.)
rhumat. aig. 2
— chroniq.

scarlatine.
syphilis. 4
tabes. 2
teigne.
tonsillite.
toux. 4
trachéite. 3
tumeurs.
ulcères. 4
vomissements.

CARBO ANIMALIS.

asthme.
cancer.
carie.
exanthèm. ch.
gastralgie. 3
induration.
métrorrhagie.
squirrhe.
surdité.
syphilis.
ulcères. 2
volvulus.

CASCARILLA.

fièvre typhoïd.

CASTOREUM.

met.-per-puer.

CAUSTICUM.

aliénation. 3
amygdalite.
amblyopie.
aphonie. 2
arthrite aiguë.
— chroniq.
bégayement.
bourdonnem.
bronch. aig. 2
cataracte.
céphalalgie. 5
chorée. 6
convulsions. 2
coxalgie.
diarrhée.
encéphalite.
enrouement.
entérop. ch. 6
épilepsie. 4
épistaxis.
étourdissem.
exanthèm. ch.
fièvre typh. 2
gale. 3
grippe. 5
hémiplégie. 2
hépat. chron.
incontinence. 2
loupe.
mét.-per-puer.
névr. sciat. 2
odontalgie. 2
ophthalmie. 12
paralysie. 7
phthisie. 6
rhumat. aigu.
— chron. 2
tabes.
toux.
tremblement.
trisme.
tumeurs.
ulcères. 3
verrues.

CHAMOMILLA.

aménorrhée. 2
amygdalite. 2
angite.
arthrite aig. 3
ascite.
asthme.
avortement. 2
bronchite aig.
— chroniq. 2
cancer. 3
cardite.
carie.
catarrhe.
céphalalgie.
choléra spor. 5
— épid. 6
chorée.
colique. 7
conception
convulsions. 10
coqueluche. 4
coxalgie.
croup 4
dartres. 2
diarrhée. 15
dysenterie. 5
dyspepsie. 2
encéphalite. 4
enfantement.
entérite aig. 4
— chron. 9
épilepsie. 7
érysipèle. 3
exanth. chr. 4
fièvre bilieus 8
—gastrique. 3
—intermit. 12
—typhoïde. 23
flatuosités.
gastralgie. 4
gastro-entér.
gastro-malac.
gastropathie
grippe. 3
grossesse. 3
hémorrhagie.
hémorrhoïd. 2
hépatite aig. 6
— chron. 7
hypocondrie.
hystérie. 2
ictère. 6
leucorrhée.
lienterie.
mastoïte. 3
merc. (abus). 2
métrite. 4
métrorrhag. 8
névralgie.
— faciale. 3
— sciat. 6
odontalgie. 18
ophthalmie. 14
otite.
ovarite.
panaris.
paralysie.
phthisie. 3
pleurésie. 3
pneumonie. 3
rhumat. aig. 4
— chron.
rougeole.
scrofules.
syphilis.
teigne. 2
toux. 10
trachéite.
tumeurs.
ulcères. 2
vomissements.

CHELIDONIUM.

tumeur.

CHINA.

amblyopie. 2
aménorrhée.
anasarque. 4
arthrite aig. 3
ascite. 4
asthme. 2
avortement.
bronchite ch. 3
calcul biliaire
cancer. 3
cardite.
carie. 2
carreau. 5
céphalalgie 10
chlorose.
choléra spor.
— épid. 2
chorée. 3
colique. 2
congestion.
consomption.
contusion.
convulsions.
coqueluche. 2
coxalgie.
dartres.
délire tremb.
diarrhée. 11
dysenterie. 4
dysménorrh. 2
dyspepsie.
dysphagie.
encéphalite.
enfantement. 3
entérop. chr. 5
entozoaires.
épilepsie.
érysipèle. 3
étourdissem. 3
exanthèm. ch.
exostose. 2
fièvre bil. 4
—gastrique. 2
— intermit. 59
—muqueuse.
—typhoïd. 39
fracture.
gangrène.
gastrite. chr. 2
glossalgie.
grippe. 2
hématémèse. 2
hémoptysie. 4
hémorrhoïdes.
hépatite aig. 2
— chroniq.
hernie.
hydrocéphale.
hydrothorax. 3
hystérie. 4
ictère. 6
impuissance.
leucorrhée.
lienterie. 2
lipothymie.
mastoïte.
mélœna. 2
mercure (ab.) 4
métrite.
mét.-per.-p.
métrorrhag. 18
nécrose.
névralgie sciat.
odontalgie. 6
ophthalmie. 7
otalgie. 2
ovarite.
paralysie. 5
phthisie. 21
pleurésie. 2
pneumonie.
psoïte.
quinq. (ab.). 4
rachitisme.
rétention d'ur.
rhumat. aig. 5
— chron. 2
rougeole. 2
satyriasis.
scarlatine. 3
scrofules.
splénite.
stomatite. 2
suette.
sueur.
syphilis. 3
tabes. 2
tétanos.
toux. 4
trachéite. 2
trisme.
tumeurs. 3
ulcères. 7
variole.
vomissement.

CHININ SULPH.

fièvre inter. 7
rhumat. aigu.

CICUTA VIROSA.

amygdalite.
cancer.
choléra épid. 3
chorée.
convulsions. 2
coqueluche.

dartres.
dysphagie.
épilepsie.
étourdissem.
exanthèm. ch.
fièvre inter.
— typhoïde.
goître.
gonophysème.
métrorrhagie.
ophthalmie.
paralysie.
scrofules.
tétanos. 3
trisme.

CINA.

aliénation.
angite.
arthrite aiguë.
bronch. chr. 3
céphalalgie.
chorée.
convulsions. 3
coqueluche. 21
entozoaires. 6
épilepsie.
fièvre int. 13
—typhoïde. 9
rachitisme.
scrofules.
tabes.
toux. 4

CINNABARIS.

syphilis. 2

CINNAMOMUM.

métrorrhagie.

CLEMATIS.

dartres. 3
exanthèm. ch.
hémorrhagie.
orchite. 4
syphilis. 4
tumeurs. 2

COCCIONELLA.

odontalgie.

COCCULUS.

aliénation. 2
aménorrhée. 2
amygdalite.
anasarque.
apoplexie. 4
arthrite aiguë.
asthme.
carie.
céphalalgie. 2
choléra spor.
— épidém.
chorée. 2
colique.
convulsions.
coxalgie.
diarrhée.
dysménorrhée.
dyspepsie.
encéphalite.
enfantement.
entérop. chr. 3
épilepsie. 2
étourdissem. 3
exanth. chr. 2
fièvre gastriq.
— interm. 2
— typhoïd. 12
foulure.
gastralgie. 4
gastro-entér.
grippe.
hémiplégie. 3
hépatite chr. 3
hernie. 7
ictère.
lipothymie.
mal de mer.
métrite.
mét.-per-puer
métrorrhag. 2
ophthalmie. 10
orchite.
ostite.
paralysie. 12
rétention d'ur.
rhumat. aig. 2
— chroniq.
scrofules.
spasmes. 2
sueur.
tumeur.
vomissement. 3

COFFEA.

aliénation.
amygdalite.
arthrite aiguë.
asthme.
bronchite aig.
chlorose.
colique.
convulsions.
délire tremb. 2
dysécie.
dysenterie.
encéphalite.
enfantement. 3
entérop. chr.
fièvre typh. 3
grossesse.
insolation.
métrorrhagie.
miliaire.
odontalgie. 3
ostite.
otalgie.
pneumonie.
scarlatine. 6
tabes.
teigne.
variole.

COLCHICUM.

anasarque. 2
dysenterie.
hydrothorax.
ictère.
névralgie fac.
rétention d'ur.
rhumat. aigu.

COLOCYNTHIS.

aménorrhée.
asthme. 2
céphalalgie. 3
choléra spor.
— épidém.
colique. 14
convulsions.
coqueluche.
coxalgie. 4
diarrhée.
dysenterie. 6
dyspepsie.
enfantement.
entérite aig. 2
— chroniq. 4
exostose.
fièvre muq.
— typhoïde. 2
gastrite aiguë.
gastropathie.
hémiplégie.
lumbago. 2
mercure (ab.).
mét.-per-puer
néphrite.
névralgie.
— faciale.
— sciatiq. 4
ophthalmie. 2
ovarite.
phthisie.
psoïte. 2
rhumat. aig. 2
tabes.
tumeurs.
vomissement.

COLUMBO.

fièvre typhoïd.

CONIUM MACULATUM.

adénite.
aliénation. 6
anasarque. 2
bronchite aig.
— chron. 2
cancer. 6
carie.
cataracte.
céphalalgie.
charbon.
chlorose. 2
chorée.
coqueluche. 4
coxalgie.
dartres. 9
dysménorrh. 3
dysurie.
entérop. chr. 4
épilepsie.
érysipèle.
étourdissem. 2
exanthèm. ch.
fièvre interm. 3
gastralgie. 3
goître.
grippe. 2
hémorrhoïdes.
hépatite chr.
hydrocèle.
hydrocéphale.
hypocondrie. 2
hystérie.
impuissance.
incontinence.
induration.
leucorrhée.
mastoïte. 2
métrite. 2
névralgie. 2
ophthalmie. 6
orchite.
orchéocèle.
paralysie.
phthisie. 5
pneumonie. 3
rhumat. chr.
scrofules.
squirrhe.
tabes.
toux. 6
trachéite.
tumeurs. 3
ulcères. 2
vomissem. 3

COPAÏVA.

syphilis. 6

CRÉOSOTE.

épilepsie.
gastromalacie.
hémorrhoïdes.
toux.

CROCUS.

aliénation.
angiectasie.
choléra spor.
chorée. 3
dysménorrhée.
épistaxis. 6
étourdissem.
hémorrhoïdes.
mercure (ab.).
métrorrhag. 12
ophthalmie. 3
ovarite.
phthisie.
tumeurs.

CUPRUM.

asthme. 2
choléra spor. 2
— épidém. 12
chorée. 6
conception.
convulsions. 6
coqueluche. 4
entérop. chr.
épilepsie. 13

quinquin. (ab.)
toux.
vomissements.

CUPRUM ACETIC.

choléra épid. 2
chorée. 4
épilepsie.

CUPRUM SULPH.

carreau.
croup.
trachéite.

CUBEBA.

syphilis. 5

CYCLAMEN.

névrose.

DACRYOSYRINGIN.

ulcères.

DIGITALIS.

anasarque.
ascite.
bourdonnem.
bronchite chr.
calcul biliaire.
convulsions.
cyanose.
dyspepsie.
dysurie.
encéphalite. 2
enfantement.
entér. chron.
fièvre typh. 3
héméralopie. 2
hémoptysie. 2
hépatite.
— aiguë.
hydrocèle. 2
hydrocéphale.
hydrothorax. 3
ictère. 7
ischurie.
ophthalmie. 3
ovarite.
paralysie.
phthisie. 4
pneumonie.
psoïte.
rétention d'ur.
tumeurs.

DROSERA.

aliénation.
amblyopie.
bronchite chr.
chorée.
coqueluche. 33
croup. 2
enrouement.
entozoaires.
fièvre bilieuse.
— interm. 8
— typhoïde.
gastralgie.
hématémèse.
phthisie. 6
pneumonie.
toux. 13

DULCAMARA.

aliénation.
amygdalite.
anasarque. 2
ascite.
asthme.
bronchite aig.
— chroniq.
carie.
catarrhe.
céphalalgie. 2
choléra spor.
— épid.
coliques. 3
coqueluche.
croûtes de lait.
dartres. 9
démangeais.
dentition.
diarrhée. 10
dysécie.
dysenterie. 2
dysménorrhée.
dysurie.
entérite aiguë.
érysipèle. 2
étourdissem.
exanth. chr. 7
exostose.
fièvre inter. 2
— typhoïde. 5
ischurie.
laryngite.
mastoïte.
mét.-per-puer.
névralg. sciat.
œdème.
ophthalmie. 5
ortiaire. 4
paralysie. 2
parrotite.
phthisie. 7
pleurésie.
pneumonie. 4
psoïte.
rachitisme.
rhumat. aig. 7
— chron. 2
scarlatine.
scrofule.
surdité.
syphilis. 5
tabes.
teigne. 2
toux.
tumeurs. 2
verrues. 2

EUPHORBIUM.

cancer.
croup.
exanthème ch.
gastralgie.
odontalgie.
ophthalmie.

EUPHRASIA.

amblyopie. 2
cancer.
contusion.
grippe.
ophthalm. 26
otorrhée.
syphilis. 4
ulcères.

FERRUM.

aliénation. 2
anasarque. 3
arthrite aiguë.
ascite. 2
avortement.
cancer.
chlorose. 5
choléra spor.
conception.
congest. cér.
diarrhée. 2
fièvre inter.
hystérie.
métralgie.
métrorrhag. 3
ostite.
phthisie. 2
quinq. (abus).
toux.
vomissem. 2

FERRUM ACETICUM.

aliénation.
fièvre inter.
grippe.
métrorrhagie.
ophthalmie.
phthisie. 2
pneumonie.

FERRUM.CARBONICUM.

asthme.
diarrhée.
métrorrhagie.
vomissem.

FERRUM MURIATICUM.

choléra épid.
consomption.
merc. (abus).

FILIX MAS.

entérop. chr. 2
entozoaires. 3
fièvre typh. 2

GONORRHOICUM.

syphilis.

GRAPHITES.

aliénation.
aménorrhée. 5
asthme. 2
bronchite chr.
charbon.
chlorose.
colique.
coxalgie.
dartres. 15
dysménorrh. 3
dyspepsie.
dysphagie. 2
enfantement.
entérop. chr.
épilepsie. 2
érysipèle. 12
exanth. chr. 15
fièvre inter. 2
gale.
ganglion.
gastralgie. 3
goître.
hémiplégie.
hémorrhoïd. 5
hépatite chr. 2
hydrocèle. 2
hydrothorax.
hypocondrie.
hystérie.
lèpre.
léthargie.
leucorrhée. 2
loupe.
mastoïte. 4
merc. (abus).
névralg. fac. 2
odontalgie. 2
ophthalmie. 6
orchite.
orchéocèle.
paralysie. 3
phthisie. 4
rhumat. chr.
scrofules. 3
squirrhe.
syphilis. 2
tabes. 2
teigne. 6
tremblement.
ulcères. 10
vomissement.
zona.

GRATIOLA.

aliénation.
entérop. chr. 2
gastralgie. 2

GUAIACUM.

phthisie.
rhumat. chr.

HEDERA TERRESTRIS.

phthisie. 2
toux.

HELLEBORUS NIGER.

aliénation. 5
anasarque. 7
aphthes.
ascite. 4
asthme.
céphalalgie.
choléra épid. 2
délire trembl.
dysenterie.
dysménorr.
encéphalite.
entérop. chr.
exanth. chr.
fièvre inter. 2
— typhoïd.
hydrocéphale.
hydrothorax. 4
hystérie.
ictère.
miliaire. 3
scarlatine. 2
stomatite. 2
tumeur.

HERPETIN SQUAMOS.

dartres.

HYDROPHOBIN.

hydrophobie. 2

HYOSCIAMUS.

aliénation. 14
amblyopie.
amygdalite.
apoplexie. 2
bronch. aig. 2
— chr.
cardite.
catalepsie.
choléra épid. 7
chorée. 7
convulsions. 6
coqueluche. 2
délire tremb. 2
dysphagie.
encéphalite. 5
enfantement.
entozoaires.
éphélides.
épilepsie. 12
fièvre inter. 5
fièvre typh. 28
gastralgie. 2
grippe.
hématémèse.
héméralopie. 3
hémiplégie.
hoquet.
hydrophobie. 2
hystérie. 2
ictère.
insomnie.
laryngite.
merc. (abus).
métrorrhagie.
névralgie.
odontalgie. 3
ostite.
paralysie.
pharyngite.
phthisie. 2
plique.
pneumonie. 6
raphanie.
rhumat. aigu.
strangurie.
tétanos.
toux. 8
uréthrorrhag.

IGNATIA.

aliénation. 8
aménorrhée.
amygdalite. 5
angite.
apoplexie.
ascite.
asthme.
avortement.
bronch. chr.
cardiospasme.
carie.
céphalalgie. 5
choléra épid.
chorée 12
congestion.
convulsions. 11
coqueluche. 2
couperose.
coxalgie.
cystalgie.
démangeais.
dysménorr. 2
dysphagie.
enfantement.
entérite aiguë.
— chr. 5
épilepsie. 15
fièvre gastr. 4
— inter. 33
— typh. 6
gastralgie. 8
gastrite chr. 2
gastro-entér. 3
gastropathie.
grippe. 2
hémoptysie.
hémorrhoïd. 3
hépatite aiguë.
— chr. 4
hystérie. 5
ictère. 4
impuissance.
leucorrhée.
mét.-per-puer.
métrorrhag. 3
miliaire.
névralgie.
odontalgie. 2
ophthalmie. 6
otalgie.
otite.
paralysie.
pharyngite. 2
phthisie. 2
plique.
prolapsus. 3
quinq. (abus).
rhumatisme.
— aigu. 4
— chr. 2
spasmes.
splénite.
tabes.
teigne.
tétanos.
toux. 2
trisme.
tumeurs. 2
ulcères.
variole.
vomissement.

IPECACUANHA.

aliénation.
anaphtie.
anasarque.
apoplexie.
arthrite aiguë.
ascite.
asthme. 5
avortement. 2
bronch. aig. 3
— chr. 5
calcul biliaire.
carreau.
céphalalgie.
choléra spor. 9
— épid. 17
colique.
consomption.
convulsions. 5
coqueluche. 6
cors. 2
coxalgie.
croup. 3
diarrhée. 4
dysenterie. 2
dysménorr.
dyspepsie. 3
encéphalite. 2
entérop. chr.
épilepsie.
érysipèle. 2
exanth. chr. 2
fièvre bilieuse.
— gastr. 2
— inter. 54
— typh. 18
gastralgie. 4
gastrite chr.
gastropathie. 5
grippe. 3
grossesse.
hématémèse. 4
hématurie.
hémiplégie.
hémoptysie.
hydrocéphale.
hystérie.
ictère.
lienterie.
mélœna. 2
métrorrhag. 2
miliaire.
ortiaire.
ovarite.
paralysie. 2
péritonite.
phthisie. 2
pleurésie.
quinq. (ab.). 6
rhumatisme.
— chr. 2
scarlatine.
tabes. 2
teigne.
toux. 14
trachéite.
trisme.
tumeurs.
vomissem. 12

IODIUM.

ascite.
chlorose.
choléra épid.
chorée.
coqueluche.
fièvre inter.
goître. 3
grippe.
mastoïte.
métrite.
orchite. 4
parrotite.
scarlatine.
scrofules. 2
syphilis. 2
trachéite. 2

JALAPPA.

anasarque.
diarrhée. 2
métrite.
ophthalmie.

KALI CARBONICUM.

aménorrhée.
asthme. 2
bronch. chr. 3
céphalalgie.
convulsions.
dyspepsie.
dysurie.
fièvre inter. 2
— typh.
goître.
hémoptysie.
hépatite chr.
hydrothorax.
loupe.
néphrite.
ophthalmie.
paralysie.
phthisie. 19
pneumonie. 3
syphilis.
toux. 4
trachéite.

KALI SULPH.

bronchite chr.
hydrocéphale.
ophthalmie.
rhagades.

KALI TARTAR.

céphalalgie.

LACHESIS.

aliénation.
amnésie.
amygdalite. 4
asthme. 2
bronch. chr.
céphalalgie.
convulsions. 2
dartres.
délire trembl.
dysménorr.
dyspepsie.
érysipèle. 2
exanth chr. 4
fièvre inter.
gale.
gastralgie.
hémorrhoïd.
morsures. 2
nécrose.
ophthalmie.
paralysie.
phthisie.
syphilis.
tumeurs. 3
ulcères. 7

LACTUCA VIROSA.

anasarque.
toux.

LAMIUM.

syphilis.

LAUROCERASUS.

choléra épid.
coqueluche.
entérop. chr.
épilepsie.
exanth. chr. 2
métrite.
métrorrhagie.
ophthalmie.
phthisie.
toux. 2

LEDUM.

anasarque.
arthrite aig. 3

ascite. 2
asthme.
dartres.
dysécie.
gonophysème.
hémoptysie. 6
néphrite.
névralg. sciat.
ostite.
pétéchie.
phthisie.
scrofules.
surdité.
tabes.
toux.
tumeurs.

LEUCORRHEIN.

leucorrhée. 2

LYCOPODIUM.

aliénation. 8
anasarque. 5
angiectasie. 2
apoplexie.
arthrite aig. 2
ascite.
asthme. 2
blépharopht.
bronch. chr. 4
cancer. 2
carie. 2
carreau.
céphalalgie. 6
chlorose.
chorée.
coliques.
consomption.
convulsions.
coxalgie. 2
croûtes de lait.
dartres. 7
dysménorr.
dyspepsie.
dysphagie.
enfantement.
entérop. ch. 7
épilepsie. 4
érysipèle.
étourdissem.
exant. chr. 10
exostose.
fièvre inter.
— typh. 4
flatuosités.

furoncle. 2
gale.
gastralgie. 6
gastrite chr. 4
gastropathie.
goître.
grippe.
hématémèse.
hématurie.
hémoptysie. 2
hémorrhoïd. 2
hépatite aiguë.
— chr. 4
hydropéricard.
hydrothorax.
hypocondrie. 2
impuissance.
incontinence.
lèpre.
leucorrhée. 3
mastoïte. 2
métrorrhag. 2
miliaire.
névrose.
néphrite. 3
névralg. fac. 2
odontalgie.
ophthalmie. 10
orchite.
orchéocèle.
ostite.
paralysie. 3
phthisie. 25
pleurésie. 4
pneumonie. 5
refroid. (disp.)
rétention d'ur.
rhumat. aig. 2
— chr. 4
scarlatine.
scrofules. 4
squirrhe. 2
syphilis. 6
tabes. 2
teigne. 4
toux. 2
trachéite. 2
tremblement.
tumeurs. 3
ulcères. 9
uréthrorrhag.
vomissement.

LAUDANUM.

carreau.
métrorrhagie.

LOLIUM.

aménorrhée.
arthrite chr.

MAGNES ARTIFICIALIS.

odontalgie. 4
panaris.

MAGNESIA CARBONICA.

diarrhée.
dysphagie.
épilepsie.
gastralgie.
hernie.
leucorrhée. 2
ophthalmie.
rougeole.

MAGNESIA MURIATICA.

cancer.
céphalalgie.
entérop. chr.
fièvre typh.
gastralgie. 2
hépatite aig.
— chr. 2
hystérie.
ictère.
leucorrhée.
métrite. 2
métrorrhagie.
névralgie.
ostite.
ozène.
phthisie.
pleurésie.
teigne.
toux.

MANGANUM ACETICUM.

aliénation.
ostite.
syphilis.
toux. 5

MANGANUM CARBONICUM.

arthrite aig. 2

cataracte.
céphalalgie. 3
otite.

MARUM.

épilepsie.
exanth. chr.
polype. 2

MENTHA PIPERITA

épilepsie.
gastralgie.
métrorrhagie.

MENYANTHES.

convulsions. 2
enrouement.
quinq. (abus).

MERCURIUS ACET.

exanth. chr.

MERCURIUS BORASSICUS.

cancer.

MERCURIUS DULCIS.

croup.
syphilis. 2
trachéite.

MERCURIUS SOLUBILIS.

adénite. 2
adoïte.
amblyopie. 2
amygdalite. 25
anasarque. 2
aphthes. 2
apoplexie.
arthrite aig. 2
ascite.
asthme. 2
bronch. chr. 5
calcul biliaire.
cancer. 2
carie.
carreau. 2
cataracte.
céphalalgie. 4

choléra spor.
— épid. 3
colique. 4
conception. 2
congestion cér.
contusion.
convulsions.
couperose.
coxalgie. 4
croup. 2
dartres. 5
diarrhée 10
dysenterie. 15
dysménor. 2
encéphalite.
entérite aig.
— chr. 4
épilepsie.
érysipèle.
étourdissem. 3
exanth. chr. 11
excoriation.
exostose.
fièvre bil. 2
— gastrique.
— interm. 5
— typh. 30
gale. 4
gastralgie.
gastro-entér.
glossite. 4
goître.
gonophysème.
grippe. 5
hématurie.
héméralopie.
hémiplégie.
hémorrhoïdes.
hépatite.
— aiguë. 9
hydrocéph. 3
hydrothorax.
hydrovarion.
ictère.
laryngite.
leucorrhée. 2
lienterie.
mal de mer.
mastoïte. 3
merc. (abus). 2
métrite.
métro-per.-p.
nécrose.
névralg fac. 5
— sciat.
névrose.
odontalgie. 10
ophthalmie. 16
orchite. 3
ostite. 2
otite.
otorrhée.
ovarite. 2
panaris. 2
paralysie. 2
parrotite. 8
pharyngite. 2
phthisie. 6
pleurésie. 3
plique.
pneumonie. 3
prolapsus. 3
psoïte. 2
ptyalisme.
ranule. 2
rhumat. aig.
— chr.
rougeole.
scarlatine. 10
scrofules.
stomatite. 7
sueur.
surdité.
syphilis. 82
tabes. 2
teigne.
tétanos.
toux. 4
trisme. 2
tumeurs.
ulcères. 5
variole. 16
volvulus.

MERCURIUS SUBL. CORR.

diarrhée. 5
dysenterie. 25
entérop. chr.
épilepsie.
exanth. chr.
fièvre typh.
ophthalmie.
phthisie.
stomatite.
syphilis. 10
tabes.

MERCURIUS VIVUS

adoïte.
amygdalite. 5
aphthes.
brûlure.
merc (abus).
névralg. fac.
odontalgie. 3
ophthalmie. 4
psoïte.
ranule.
rhumat. chr. 2
scarlatine.
scrofule. 2
stomatite.
syphilis. 25
toux.
trisme.
ulcères. 3

MEZEREUM.

aliénation. 2
carie. 2
chlorose.
choléra spor.
— épid.
constipation.
exanth. chr.
excoriation.
exostose. 2
fièvre interm.
mastoïte.
névralg. fac. 4
odontalgie. 2
ostite. 2
scrofules.
squirrhe.
syphilis. 5
ulcères. 2

MILLEFOLIUM.

hématurie.
hémoptysie. 2

MORBILLIN.

rougeole. 10

MOSCHUS.

bronchite chr.
céphalalgie.
convulsions. 4
coqueluche.
croup.
fièvre inter.
grossesse.
laryngite.
rhumat. aig.

NATRUM CARBON.

arthr. chr.
carie.
dartres. 3
épilepsie.
exanth. chr.
goître. 2
hémoptysie.
hémorrhoïdes.
leucorrhée.
loupe.
mastoïte.
métrorrhagie.
ophthalmie. 2
otorrhée.
strabisme.
syphilis.

NATRUM MURIAT.

aliénation. 2
aménorrhée. 2
anasarque.
asthme.
céphalalgie.
coryza sec.
dyspepsie.
entérite chr. 2
épilepsie. 2
étourdissem.
fièvre inter. 37
— typh.
hépatite chr.
hypocondrie.
hystérie.
ictère.
incontinence.
leucorrhée. 3
ophthalmie.
orchite.
phthisie.
pleurésie.
plique.
quinq. (abus).
rhumat. chr.
stomatite.
strabisme.
syphilis. 3
tabes.
toux. 2
tumeurs.
ulcères.
vomissement.

NIGELLA.

épilepsie.

NITRUM.

fièvre inter.
phthisie. 3
pneumonie.
teigne.
ulcères.

NUX MOSCHATA.

aménorrhée.
asthme.

NUX VOM.

aliénation. 21
amblyopie.
aménorrhée. 4
amygdalite. 7
anasarque. 2
angite. 6
apoplexie. 4
arthrite aig. 4
— chr. 4
ascite. 3
asthme. 12
avortement. 4
bronch. aig. 7
— chr. 14
calcul biliaire.
cancer. 3
cardiospasme.
carreau. 3
cataracte.
catarrhe.
céphalalgie. 38
charbon.
chlorose.
choléra spor. 5
— épid. 6
chorée. 7
colique. 8
congestion. 2
cérébr.
constipat. 10
convulsions. 7
coqueluche. 13
cors.
couperose.
coxalgie. 2
croup.
cystalgie. 2
dartres. 2
délire tr. 9
démangeais.
diarrhée. 4
dysécie.
dysenterie. 2
dysménorr. 5
dyspepsie. 8
dysurie.

encéphalité.
enfantement. 3
engelures. 2
entérite aig. 8
— chr. 35
entozoaires.
épilepsie. 7
épistaxis.
érysipèle. 4
étourdissem. 8
exanth. chr. 10
fièvre bil. 4
— catarr.
— gastr. 5
— inter. 105
— typh. 47
foulure.
furoncle.
gale.
gastralgie. 50
gastrite aig. 3
— chr. 4
gastro-entér. 5
gastropat. 12
glossalgie.
grippe. 17
grossesse. 4
hématémèse. 3
hémiplégie. 2
hémoptysie. 7
hémorrhagie.
hémorrhoïd. 13
hépatite.
— aig. 11
— chr. 15
hernie. 23
hoquet.
hydrocèle.
hydrocéphale.
hypocondrie. 7
hystérie. 9
ictère. 14
iléus. 2
impuissance.
ischurie. 2
léthargie.
leucorrhée. 3
luxation.
lipothymie.
mal de mer.
mastoïte. 4
mélœna. 2
méningite.
merc. (abus). 2
métrite. 6
métro-p.-p. 7
métrorrhag. 11
miliaire.
néphrite. 6
névralgie. 3
— fac. 5
— sciat. 4
— thorac.
névrose.
odontalgie. 21
œdème.
ophthalmie. 15
orchite. 3
orchéocèle.
ortiaire. 3
otalgie.
otite. 2
ovarite. 4
panaris. 2
paralysie. 18
parulie.
péritonite.
phthisie. 18
pleurésie. 18
pneumonie. 25
ptyalisme.
pyrosis.
quinq. (ab.) 7
refroid. (disp.)
rétent. d'ur. 2
rhinite.
rhumatisme. 3
— aig. 15
— chr. 8
rougeole. 4
scarlatine.
scrofules 2
spasmes. 4
splénite.
squirrhe.
stomatite.
syphilis. 8
tabes. 5
teigne.
tétanos. 2
toux. 17
trachéite.
tremblement.
tumeurs. 6
tympanite.
ulcères. 7
variole. 5
volvulus.
vomissem. 17

OLEANDER.

apoplexie.
chorée.
paralysie. 3
phthisie.

spasmes.
teigne. 2

OLEUM ANIM.

névralgie.
phthisie.

OPIUM.

aliénation. 5
aménorrhée.
apoplexie. 3
bronchite chr.
cataracte.
choléra épid. 2
colique. 3
coma. 2
constipation.
convulsions. 4
coqueluche.
délire tremb. 5
diarrhée. 3
encéphalite. 2
enfantement.
entérop. chr. 4
entozoaires.
épilepsie. 5
étourdissem. 2
fièvre inter. 7
— typh. 17
gangrène.
gastro-entér.
hémiplégie.
hémoptysie.
hernie.
hydrothorax.
hystérie.
iléus.
léthargie.
merc. (abus).
métrorrhagie.
miliaire.
névralgie sciat.
odontalgie.
paralysie.
phthisie.
pneumonie.
quinq. (abus).
rhumat. chr.
tétanos.
toux. 2
trisme.
volvulus.

OZŒNIN.

cancer.

exanth. chr.
ozène. 2
syphilis.
ulcères.

PARIS QUADRIFOLIA.

ascite.
bronchite chr.
hémoptysie.
laryngite.

PETROLEUM.

amblyopie.
arthrite chr.
céphalalgie.
charbon.
constipation.
coxalgie.
dartres. 3
diarrhée. 3
dysécie. 5
dysenterie.
dysménorr.
dysurie.
engelures. 3
entér. chr. 3
étourdissem.
exanth. chr. 4
fièvre interm.
gastralgie.
hypocondrie.
hystérie.
mélœna.
métrite.
odontalgie
ophthalmie. 2
orchite.
pharyngite.
phthisie.
scrofules. 2
squirrhe.
strabisme.
surdité.
syphilis. 8
ulcères. 4

PETROSELINUM.

syphilis. 61

PHELLANDRIUM AQUAT.

toux. 1

PHOSPHORUS.

aliénation. 2
amygdalite.
angiectasie.
apathie.
aphonie. 2
apoplexie.
arthr. chr.
ascite. 2
asthme. 3
bronch aig. 2
— chr. 3
cancer. 2
cardite.
carie. 2
céphalalgie. 7
charbon. 2
chéilite.
chlorose. 3
choléra spor. 2
— épid. 4
chorée. 2
conception. 3
congestion.
contusion.
convulsion.
coxalgie.
croup. 3
dartres. 3
diarrhée. 6
dysécie.
dysménorr.
dyspepsie. 2
dysphagie.
dysurie.
enfantement.
engelures.
entér. chr. 9
exostose. 3
fièvre gastriq.
— interm. 5
— typh. 3
furoncle.
gangrène.
gastralgie. 6
grippe. 2
hémiplégie.
hémoptysie. 5
hémorrhoïd. 2
hépatite chr.
hydrocéphale.
hypocondrie. 2
hystérie.
incontinence.
leucorrhée.
loupe.
mastoïte. 9

métrorrhag. 2
nasite.
névralg. fac. 4
— sciatiq.
œdème.
ophthalmie. 5
orchite.
ozène. 2
paralysie.
péritonite.
phlébite.
phthisie. 18
plétore.
pleurésie.
pneumonie. 3
polype. 2
pollutions.
psoïte.
ptyalisme.
rétent. d'ur.
rhumat. aigu.
— chroniq. 2
rougeole. 2
scarlatine. 3
scrofules. 2
somnambul.
squirrhe. 2
syphilis. 2
tabes. 2
teigne.
tétanos.
trachéite. 4
tremblement. 2
trisme.
tumeurs. 2
ulcères. 2
vomissement. 1

PLATINA.

aliénation. 8
aménorrhée.
ascite.
cancer. 2
cardite.
convulsions. 2
dysménorrh. 2
enfantement.
entérop. chr.
épilepsie.
fièvre interm.
gastralgie.
glossite.
mastoïte.
métrite. 5
métrorrhag. 5
nymphomn. 2
odontalgie.
ovarite.
tumeurs.

PLUMBUM.

constipation.
entérop. chr. 2
fièvre typh.
gastralgie.
iléus. 2
vomissements.

PLUMBUM ACET.

aliénation.
constipation.
entérop. chr.
épilepsie.
hernie.
paralysie.

PRUNUS SPINOSA.

anasarque.
bronchite aig.
— chroniq.

PSORICUM.

aliénation.
arthrite aiguë.
ascite.
blépharophth.
bronchite chr.
cancer.
cataracte.
constipation.
contusion.
croûtes de lait.
dartres. 4
entér. chron.
étourdissem.
exanth. chr. 8
gale. 6
hémorrhoïdes.
hépatite chr.
hernie.
incontinence.
leucorrhée.
névralgie sciat.
odontalgie. 3
ophthalmie. 3
ortiaire.
phthisie. 6
plique.
rhumatisme.
scrofules. 2
syphilis.
tabes. 2
teigne. 4
toux. 2
tumeurs.
ulcères. 4

THEISIN.

phthisie.

PULSATILLA.

aliénation. 17
amblyopie. 2
aménorrh. 18
amygdalite. 8
anaphthie.
anasarque. 2
angiectasie. 2
angite.
anxiété.
apoplexie.
arthrite aig. 11
— chroniq.
ascite. 4
asthme. 10
bronch. aig. 14
— chroniq. 8
brûlure.
cancer. 2
cardiospasme.
cardite. 2
carie.
carreau. 2
cataracte. 4
céphalalgie. 19
chlorose. 5
choléra spor.
— épidém. 2
chorée. 5
colique. 3
coma. 2
conception.
congestion. 2
— cérébrale.
convulsions. 6
coqueluche. 3
cors.
coryza sec.
coxalgie.
cystalgie. 2
dartres. 4
diarrhée. 15
dysécie. 3
dysenterie. 8
dysménorr. 10
dyspepsie. 4
dysphagie. 2
dysurie. 3
encéphalite. 2
enfantement. 9
engelures. 2
engourdissem.
enrouement.
entérite aig. 3
— chroniq. 15
entozoaires.
épilepsie. 4
érysipèle. 4
étourdissem. 5
exanth. chr. 7
fièvre bilieus. 4
—catarrh.
—gastr. 3
—interm. 61
—typhoïde. 33
foulure.
gale.
gastralgie. 15
gastrite aig. 2
— chroniq.
gastromalacie.
gastropathie. 4
glossite.
gonophysème.
grippe. 10
grossesse. 3
hématémèse. 3
hématurie.
héméralopie. 2
hémoptysie. 4
hémorrhoïd. 4
hépatite.
— aiguë. 4
— chron. 2
hernie.
hoquet.
hydrocèle. 2
hydrothorax.
hypocondrie.
hystérie. 7
ictère. 10
incontinence. 3
léthargie.
leucorrhée. 6
mastoïte. 11
mercure (ab.).
métralgie. 2
métrite. 6
m.-per-puer. 4
métrorrhag. 6
miliaire.
névralgie. 3
— faciale. 4
— plantaire.
— sciat.
odontalgie. 26
œdème.
ophthalmie. 27
orchite. 6
orgelet. 2
ostite. 3
otalgie.
otite. 14
ovarite. 2
ozène.
paralysie. 4
parrotite.
phlébite.
phthisie. 19
pleurésie. 12
plique.
pneumonie. 13
pollutions. 2
prostatite.
quinq. (ab.). 2
rétention d'ur.
rhumatisme. 2
— aigu. 11
— chron. 2
rougeole. 12
satyriasis.
scarlatine. 3
scrofules.
splénite.
strangurie.
surdité. 4
syphilis. 10
tabes. 3
toux. 14
tumeurs. 7
tympanite.
ulcères. 6
uréthrorrhag.
variole. 6
vomissem. 10

RANUNCULUS BULB.

dartres. 2
ulcères.

RANUNCULUS SCELER.

ulcères.

RATHANIA.

bronchite chr.

RHEUM.

arthrite chron

bronchite chr.
carie.
choléra spor. 2
coliques. 2
dartres.
délire tremb.
dyarrhée. 4
dysenterie. 3
fièvre typhoïd.
hydrocéphale.
scrofules.
tumeurs.

RHODODENDRON CHRYS.

hémiplégie.
orchite.
quinq. (ab.).
rhumat. aig.
syphilis. 3

RHUS RADICANS.

pleurésie.
rhumat. chr.

RHUS TOXIC.

aliénation. 4
amygdalite. 2
apoplexie. 3
arthrite aiguë.
— chroniq.
ascite. 2
blessures. 2
cancer.
cardite.
carie. 5
carreau.
céphalalgie. 5
charbon.
choléra spor. 3
— épid. 7
colique.
congestion.
contusion. 5
convulsions.
couperose. 2
coxalgie. 2
croût de lait. 3
dartres. 15
démangeais.
dentition.
diarrhée. 4
dysécie.
dysenterie. 4
encéphalite.
entérite aiguë.
— chroniq.
épilepsie.
épistaxis.
érysipèle. 29
étourdissem.
exanth. ch. 15
exostose. 2
fièvre inter 10
— typh. 35
foulure.
fourmillement.
galé. 3
gastralgie.
gastrite aiguë.
gastropathie. 2
grippe. 3
hémiplégie.
hémoptysie. 5
hémorrhoïdes.
hépatite aig. 2
hernie. 3
hystérie.
ictère.
incontinence.
lumbago. 3
luxation.
mastoïte. 2
mélœna.
névr. fac. 4
— sciatiq. 2
odontalgie. 5
ophthalmie. 21
orchite. 2
panaris. 2
paralysie. 15
parrotite. 4
pétéchie.
phallite.
pleurésie. 8
plique.
pneumonie. 13
rhagades.
rhumatisme.
— aiga. 13
— chron. 6
rougeole.
scarlatine. 2
scrofules.
syphilis. 3
teigne. 8
tétanos.
toux.
tremblement.
tumeurs. 2
ulcères. 7
variole. 4
verrues. 3
volvulus.

RUTA.

amblyopie.
carie.
couperose.
ophthalmie.
rachitisme.

SABADILLA.

céphalalgie.
cystalgie.
dysurie.
entozoaires. 2
exanth. chr.
fièvre int. 14
grippe. 2
névralg. fac.
quinq. (abus).

SABINA.

aménorrhée.
arthrite aig. 4
avortement. 5
dysménorrh.
entozoaires.
métrorrhag 18
odontalgie.
ostite.
ovarite.
syphilis.
tumeurs.
ulcères. 2

SALSAPARILLA.

asthme.
dysécie.
érysipèle.
exanth. chr.
gasthropathie.
pleurésie.
syphilis. 3

SAMBUCUS.

anasarque. 2
asthme. 2
bronch. aiguë.
— chroniq. 2
croup. 3
fièvre inter. 2
laryngite.
phthisie. 2
suette.
sueur.
syphilis. 2
toux.
trachéite. 2

SCILLA.

ascite.
asthme.
bronchite chr.
céphalalgie.
fièvre gastr.
— interm. 2
— typh.
grippe.
néphrite.
pleurésie. 4
pneumonie. 6
syphilis.
toux.

SÉCALE.

aliénation. 2
avortement. 3
choléra spor.
— épid. 3
diarrhée. 3
dysménorrhée.
enfantement. 9
entérite aiguë.
— chroniq. 2
épilepsie.
érysipèle.
fièvre inter. 2
gastralgie.
grippe.
hernie.
métrite.
métrorrhagie. 6
paralysie.
péritonite.
phthisie.

SELENIUM.

syphilis. 2

SENNA.

diarrhée.
entozoaires.

SENEGA.

asthme.
bronchite aig.
— chron. 2
céphalalgie.
grippe.
hématémèse.
paralysie. 2
phthisie.
pneumonie. 3

SEPIA.

aliénation. 3
aménorrhée. 3
amygdalite. 3
anasarque. 2
arthrite aiguë.
— chroniq.
asthme. 4
bronch. chr. 5
cancer. 3
carie.
céphalalgie. 22
charbon.
chorée.
conception.
congestion. 2
constipation.
convulsions.
coqueluche. 3
croûtes de lait.
dartres. 9
démangeais.
diarrhée. 2
dysménorrh.
dyspepsie.
dysphagie.
dysurie.
entérite chr. 6
épilepsie. 2
épistaxis.
érysipèle.
étourdissem. 2
exanth. chr 5
fièvre inter. 8
gale. 5
gastralgie. 5
gastrite aiguë.
— chron. 2
gastropathie.
grippe.
grossesse. 2
hémoptysie. 4
hémorrhoïd. 4
hépatite chr.
hydrothorax.
hypocondr. 3
hystérie. 2
ictère.
impuissance.
lèpre.

leucorrhée. 3
mastoïte.
merc. (abus). 2
métrite. 3
métrorrhagie.
miliaire.
névralgie.
— faciale. 6
odontalgie. 4
ophthalmie. 13
ortiaire.
otalgie.
ovarite.
ozène.
panaris.
paralysie. 2
parrotite.
phthisie. 21
pleurésie.
pneumonie.
prolapsus. 2
pyrosis.
rachitisme.
rhumat. aig. 2
— chroniq.
scrofules. 3
spermatorrh.
squirrhe.
suette
surdité.
syphilis. 14
tabes. 2
teigne.
toux. 7
trachéite.
tremblement.
tumeurs. 6
ulcères. 7
vomissement.

SILICEA.

aliénation. 2
amblyopie.
amygdalite. 9
anasarque. 2
angiectasie.
apoplexie.
arthrite aig. 3
— chron. 2
asthme.
avortement.
bronchite aig
— chron. 5
cancer. 5
carie. 5
carreau.
céphalalgie. 3
charbon. 2
chorée.
coxalgie.
dartres.
enfantement.
entér. chr. 8
épilepsie. 4
érysipèle. 4
étourdissem. 3
exanth. chr. 4
exostose. 3
fièvre inter. 2
— typhoïd. 2
ganglion.
gangrène. 2
gastralgie. 2
gastrite chr.
gastropathie.
gonophysème. 2
grippe.
hémoptysie.
hémorrhoïd. 2
hépatite aiguë.
— chroniq.
hydrocéphale.
hypocondrie.
hystérie. 3
idiotisme.
induration.
insomnie.
lèpre.
leucorrhée. 3
loupe. 2
mastoïte. 8
mercure (ab.).
métrite. 2
métrorrhag. 2
nécrose.
névralgie fac.
— sciatique.
odontalgie. 2
ophthalmie. 7
orchite.
ostite. 5
otite. 2
otorrhée.
ozène.
panaris. 7
paralysie. 5
parrotite. 2
phthisie. 14
psoïte.
rachitisme. 2
rhumat. chr.
scrofules 13
somnambul.
squirrhe.
sueur.
surdité. 2
syphilis. 6
tabes. 2
teigne.
tremblement.
tumeurs. 12
ulcères. 35
variole.
vomissem. 2
zona.

SOLANUM NIGRUM.

fièvre inter.
grippe.
métrorrhagie.
raphanie. 3

SPIGELLIA.

cardite.
cataracte.
céphalalgie.
convulsions.
entozoaires.
fièvre inter.
grippe.
névralg. fac. 3
odontalgie. 3
ophthalmie. 6
orchite.
paralysie.
syphilis.

SPIR. NITR. DULC.

encéphalite.
exanthèm. chr.
fièvre typh. 6
gastralgie. 2
métrorrhagie.
pleurésie.
syphilis.
tumeurs.

SPIR. SULPH. ETHER.

apoplexie.
métrorrhagie.

SPONGIA.

amygdalite. 2
arthrite aiguë.
asthme. 2
bronch. aiguë.
bronch. chr. 4
coxalgie. 2
croup. 34
enrouement.
fièvre inter.
grippe.
laryngite. 4
œdème.
orchite. 6
phthisie. 3
plique.
rougeole. 3
scarlatine.
syphilis. 3
toux. 3
trachéite. 18
tumeurs. 2

STANNUM.

bronch. aiguë.
— chr. 3
chlorose.
constipation.
convulsions. 2
coqueluche.
dysménorr. 2
entozoaires.
épilepsie.
fièvre inter.
— typh. 2
gastralgie. 3
gastrite chr.
grippe.
hématémèse. 2
hémiplégie.
hémoptysie.
leucorrhée.
lumbago.
mastoïte.
mélœna.
néphrite.
névralgie fac.
paralysie. 2
phthisie. 37
pneumonie. 5
quinq. (abus).
rhumat. aigu.
toux. 6
ulcères. 2

STAPHYSAGRIA.

aliénation.
amygdalite.
cancer.
carie.
choléra épid.
dartres. 5
démangeais.
dysenterie. 2
entér. chr. 2
exostose.
fièvre inter.
gastralgie.
gastropathie.
gonophysème.
grippe.
hémorrhoïdes.
mal de mer.
mastoïte.
mercure (ab.)
métrite.
névralg. fac. 2
odontalgie. 2
ophthalmie. 10
otite.
otorrhée.
panaris.
paralysie.
parulie.
phthisie. 3
plique.
pollutions.
rhumat. aigu.
scrofules.
squirrhe.
strangurie.
syphilis. 2
teigne. 2
tétanos.
tumeurs. 3
ulcères.

STRAMONIUM.

aliénation 19
aménorr. 2
amygdalite.
angiectasie.
apoplexie. 2
carie.
cataracte.
choléra épid. 3
chorée. 17
colique.
convulsions. 9
délire trembl.
dysphagie.
encéphalite. 2
entérite chr.
épilepsie. 3
étourdissem.
fièvre gastriq.
— inter.
— typh. 7

grippe.
hémeralopie. 2
hoquet.
léthargie.
métrorrhagie.
névralgie fac.
ophthalmie.
rachitisme.
rhumat. aigu.
tétanos. 2
ulcères.
variole.

SULPHUR.

adénite. 2
aliénation. 16
amblyopie. 2
aménorrhée. 7
amygdalite. 5
anasarque. 3
angiectasie. 4
aphthes. 4
aphonie.
apoplexie.
arthrite aig. 7
— chr. 2
asthme. 8
avortement.
blépharopht.
blessures.
bourdonnem.
bronch. chr. 15
cancer. 6
carie. 7
carreau. 7
cataracte. 3
céphalalgie. 19
charbon.
choléra spor. 2
— épid. 4
chorée. 8
colique. 5
conception. 3
congestion.
— céréb.
constipation. 6
convulsions. 8
coqueluche. 10
coxalgie. 5
croûtes de lait.
cystite.
dartres. 32
délire trembl.
diarrhée. 10
dysécie. 3
dysenterie. 10
dysménorr. 5
dyspepsie. 5
dysphagie.
dysurie.
encéphalite. 4
enfantement.
engelures.
enrouement.
entérite aiguë.
— chr. 21
entozoaires. 4
épilepsie. 15
épistaxis.
érysipèle. 11
étourdissem. 2
exant. chr. 40
excoriation. 3
exostose. 5
fièvre inter. 16
— typh. 24
fongus.
foulure. 2
fracture.
furoncle.
gale. 19
gastralgie. 18
gastrite chr. 3
gastro-entér.
gastromalacie.
gastropathie. 3
goître.
grippe.
hémioptysie. 4
hémorrhoïd. 12
hépatite.
— aiguë. 6
— chr. 8
hernie.
hydrocèle.
hydrocéphal. 2
hydropéric.
hydrothorax. 2
hypocondrie. 6
hystérie. 4
ictère. 4
impuissance.
incontinence. 2
ischurie.
lèpre.
leucorrhée. 7
lienterie. 2
lumbago.
luxation. 2
mastoïte. 10
mélœna.
merc. (abus). 8
métrite. 8
met.-p.-puer. 2
métrorrhag 2
nécrose. 2
névralgie. 3
— fac. 4
— sciat. 4
névrose. 2
odontalgie. 7
œdème.
ophthalmie. 75
orchite. 2
orchéocèle.
orgelet.
ostite.
otite. 2
otorrhée. 2
ovarite.
ozène.
panaris. 6
paralysie. 9
parrotite. 2
parulie.
phallite.
phthisie. 54
pléthore. 2
pleurésie. 7
plique.
pneumonie. 14
pollutions.
polype.
proctalgie.
psoïte.
pyrosis. 3
quinquin. (ab.)
rachitisme. 3
ranule.
refroid. (disp.)
rétention d'ur.
rhumat aig. 4
— chr. 7
rougeole. 11
scarlatine. 10
scrofules. 11
spermatorr.
splénite.
surdité. 3
syphilis. 45
tabes. 11
teigne. 17
tétanos. 2
toux. 20
trachéite. 2
tumeurs. 9
tympanite.
ulcères. 35
uréthrorrhag.
variole. 7
verrues. 4
volvulus
vomissem. 7

SYPHYLITICUM.

syphilis. 2

TABACUM.

choléra spor.
— épid. 3
toux.

TÆNIA.

céphalalgie.

TARAXACUM.

céphalalgie.
fièvre inter.
grippe.
rhumat. aigu.

TARTARUS EMET.

amygdalite.
asthme. 2
céphalalgie.
choléra spor.
— épid.
colique.
convulsions.
coqueluche.
cors.
croup. 4
délire trembl.
dyspepsie.
dysurie.
encéphalite.
entérite aig.
exanthèm. chr.
fièvre inter.
— typh. 2
grippe.
laryngite.
méningite.
névralgie fac.
ophthalmie. 2
phthisie.
pneumonie.
rhumat. aigu.
toux. 4
trachéite.
vomissement.

TAXUS BACCATA.

ophthalmie.

TEREBENTHINA.

névralg. sciat.
ophthalmie.

THEA.

fièvre typh.

THUYA.

amygdalite.
arthrite aiguë.
cancer. 2
convulsions.
cystalgie.
dysurie.
entérite chr.
exanth chr. 3
fièvre inter.
gale.
gastrite chr.
hématurie. 2
hémorrhoïd. 2
métrite. 2
névralgie fac.
paralysie.
prostatite.
ranule.
rhumat. aigu.
— chr.
syphilis. 62
ulcères.
verrues. 2

TINEIN.

ophthalmie.
teigne. 2

TUSSILAGO.

toux. 2

URTICA URENS.

aménorrhée.

UVA URSI.

rétention d'ur.

VACCININ.

ophthalmie.
variole. 13

VALERIANA.
ascite.
dyspepsie.
entérite chr.
fièvre inter. 4
— typh. 5
gastralgie.
hémiplégie.

VARIOLIN.
ophthalmie. 2
rhumat. aigu.
variole. 4

VERATRUM ALBUM.
aliénation. 26
ascite.
asthme. 2
bronch. chr.
cardite.
cardiospasme.
choléra sp. 25
choléra ép. 36
chorée.
coliques. 4
coma.
constipation.
convulsions. 3
coqueluche. 3
dartres.
diarrhée. 8
dysenterie.
dysménorr. 2
dysphagie.
entérite aiguë.
— chr. 6
épistaxis.
exanth. chr. 3
fièvre gastriq.
— inter. 21
— typh. 9
gale.
gastralgie. 2
gastrite aiguë.
— chr.
gastro-entérit.
gastromalacie.
gastropathie.
grippe. 2
hématémèse.
héméralopie.
hépatite chr. 2
hernie. 2
hypocondrie.
hystérie. 2
iléus.
mét.-p.-puer. 2
odontalgie.
paralysie. 2
phthisie.
pneumonie.
quinq. (ab.) 4
rhumatisme.
scarlatine.
scrofules.
tremblement.
trisme.
tumeurs. 2
ulcères.
vomissem. 4

VERBASCUM.
bronch. aiguë.
mastoïte.

VIOLA ODORATA.
convulsions.
gastropathie.

VINCA MINOR.
apoplexie.
dartres.
plique. 3

ZINCUM.
amygdalite.
arthrite chr.
bronchite chr.
céphalalgie. 2
chlorose.
chorée.
congestion.
convulsions.
coqueluche.
dartres.
entérite chr.
exanth. chr. 5
flatuosités.
gale.
gastrite chr.
hémiplégie.
hépatite chr.
leucorrhée.
mastoïte.
mélæna.
névralg. fac. 2
orchite.
paralysie. 3
phthisie.
pneumonie.
rhumat. aigu.
splénite.
squirrhe.
syphilis.
tremblement.
ulcères.
uréthrorrhag.

ZINCUM VITRIOL.
chorée.

RAPPORT SUR LE COMPTE RENDU DE LA PRATIQUE DU Dr TURREL,

PENDANT LE CHOLÉRA DE TOULON,

Par le docteur HERMEL.

Messieurs,

Le travail de M. le docteur Turrel, de Toulon, est le résultat de sa pratique médicale pendant l'épidémie de choléra qui eut lieu à Toulon en septembre et octobre 1849 : ce travail devait être inséré dans la *Gazette homœopathique du Midi*, qui cessa de paraître au moment de l'épidémie, et n'a pas repris ses publications. Telle est la raison du retard que son auteur a mis à nous l'adresser; mais un intérêt plus scientifique que celui de l'actualité s'y rattache, et j'espère que vous jugerez comme moi, d'après le court exposé que je vais en faire.

Après quelques considérations générales sur cette épidémie, M. Turrel donne soixante et onze observations de choléra confirmé, dans lesquelles la description des symptômes ne laisse aucun doute sur la justesse du diagnostic. Ceci répond victorieusement aux attaques dont il paraît avoir été l'objet. Sur ces soixante et onze cas qu'il a eus à traiter, il a perdu dix-huit malades ; l'auteur n'en compte que dix-sept, et, si je me permets d'en ajouter un de plus, c'est par une extrême rigueur que je fais entrer en ligne de compte la mort d'un enfant pour lequel il a été appelé lorsqu'il était déjà agonisant : observation vingt et unième. Cela fait une mortalité de un sur quatre. Certes, c'est un résultat heureux pour la gravité d'un pareil fléau, et nous ne croyons pas que la méthode allopathique puisse en donner un semblable. Les détails de ces observations suffisent, et au delà, pour prouver qu'il ne s'agissait pas de cas légers, mais bien de cas graves.

En considérant ces observations dans leur ensemble, nous voyons que cette épidémie, bien que développée sous un autre climat que celui de Paris, n'en a pas moins conservé ses principaux caractères, son génie, le même que celui que nous avons observé. En effet, à Toulon comme à Paris, la forme commune, avec ses prodromes et sa durée, a été la même et la plus fréquente : la forme foudroyante s'y est montrée aussi rare ; on peut l'évaluer à un cas sur six, au plus. Quant au génie épidémique, il a été le même encore ; les symptômes adynamiques le caractérisaient, puis de vives réactions et de graves maladies consécutives. Ainsi, à la suite de la réaction, et jusque dans la convalescence du choléra, les malades ont été fréquemment atteints, les uns de méningite, les autres d'entérite, de pneumonie même, d'éruptions, et plusieurs d'accidents que l'on nomme typhoïdes; presque tous ont présenté, dans le cours de la maladie, les symptômes d'adynamie que nous avons remarqués à Paris.

Si nous examinons maintenant le traitement employé par notre honorable confrère, nous voyons que, dans la période algide d'emblée, et quand il fut appelé, après des traitements allopathiques par ce qu'on nomme les excitants, les stimu-

lants, il a obtenu les plus heureux avantages de l'*esprit de camphre* de Hahnemann. *Veratrum* et *metallum album* alternés, à doses répétées, ont formé la base de son traitement. Lorsque des selles persistantes devenaient involontaires, *secale cornut.* lui a rendu les plus grands services. Il combattait avec succès la présence des vers intestinaux par *mercurius*, et celle des crampes par *cuprum*. Quelques autres symptômes secondaires et consécutifs ont nécessité des médications qui s'y rapportaient, et pour lesquelles je renvoie à la lecture du Mémoire lui-même. Un autre intérêt se rattache encore à cette lecture; on y trouve des cas de choléra développés sur des sujets déjà malades ou affaiblis par des maladies ou des circonstances particulières : telle est la onzième observation de choléra, survenant à la suite d'une attaque de goutte; les vingt-deuxième, quarante-sixième, chez des femmes enceintes qui ont guéri; cinquante-septième, cinquante-huitième, chez des hémoptysiques phthisiques, et chez des nourrices qui ont pu reprendre l'allaitement quelques jours après la guérison.

Bien que l'auteur n'ait pas besoin d'être justifié d'une mortalité si minime, il est bon d'ajouter cependant que, dans plusieurs cas de mort de ses malades, son traitement se trouvait pour ainsi dire neutralisé, tantôt par les traitements antérieurs, tantôt par l'imprudence des malades ou de leur entourage, et souvent par une incurie déplorable; disons aussi que l'eloignement des malades a souvent forcé le médecin à ne les voir qu'une fois dans vingt-quatre heures, ce qui pour plusieurs fut insuffisant.

Un autre point capital de ce Mémoire, c'est que, en réunissant les observations de M. le docteur Turrel à celles que nous possédons déjà, nous pouvons regarder la base du traitement homœopathique du choléra comme établi.

A la suite de ces soixante et onze observations de choléra confirmé, l'auteur nous ajoute cinquante-neuf observations fort abrégées, ou plutôt des citations sur ce nombre de malades, chez lesquels il pense avoir enrayé la maladie à son invasion. Bien que pour moi-même je sois porté à croire à la sincérité et à la justesse de ses appréciations, je ne puis me

prononcer aussi positivement, afin de ne pas donner prise à nos adversaires sur un sujet aussi discutable que l'éventualité d'une maladie.

D'après ce court exposé de l'intérêt que présente le travail de M. le docteur Turrel, je pense, messieurs, que vous le jugerez comme moi, digne de figurer dans le *Journal de la Société gallicane*, et je conclus en demandant son impression.

HERMEL.

1er mars 1852.

COMPTE RENDU DE NOTRE PRATIQUE

PENDANT LE CHOLÉRA DE TOULON EN 1849 (1).

Par le docteur TURREL.

A quatorze ans d'intervalle, le choléra vient de faire une seconde apparition dans nos murs. Ici, comme dans le reste de l'Europe, les populations étaient donc prévenues, les médecins sur leurs gardes, et l'on ne pouvait pas arguer, en présence du fléau, de l'inexpérience et de la stupeur qui auraient paralysé, lors d'une première apparition, tous les trésors d'hygiène et de thérapeutique des princes de la science : et cependant, comme en 1835, de lamentable mémoire, toutes leurs ressources se sont trouvées en défaut devant l'imprévu d'un fléau qu'ils avaient eu le temps d'étudier, avec lequel ils avaient lutté, contre lequel ils avaient dû trouver des armes suffisantes.

Pour la première fois, dans le midi de la France, deux doctrines médicales se sont trouvées en présence. L'homœopa-

(1) Ce travail, terminé au commencement de l'année 1850, était destiné à la *Revue homœopathique du Midi*, qui se publiait à Marseille, et qui cessa de paraître, interrompue par le choléra. Ce recueil n'ayant pas repris sa périodicité, mon Mémoire resta dans les cartons du comité de rédaction, et n'en a été tiré que tout récemment pour prendre place dans le *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*.

thie, dont les preuves étaient faites déjà en Russie, en Allemagne, en Angleterre, est entrée en lice, armée des ressources d'une thérapeutique née d'hier, contre les résultats de l'expérience de plusieurs siècles, et nous apportons aux débats de ce procès, dont l'enjeu est la vie de nos semblables, les pièces de conviction que nous avons pu recueillir dans la limite de nos moyens et de notre pratique. Les résultats que nous signalons seront-ils de quelque poids sur l'esprit de nos confrères allopathes, nous le désirons vivement sans oser l'espérer. Nous savons malheureusement quelle passion ils apportent généralement dans l'appréciation de la doctrine homœopathique; nous savons que les plus bienveillants d'entre eux se bornent à proclamer l'impuissance des médicaments poussés aux doses infinitésimales, et nous avons appris que, forcés dans leurs derniers retranchements par l'inexorable brutalité des faits, ils ont été jusqu'à dire : *Les faits ne prouvent rien!* Nous n'espérons donc pas agir sur leurs préventions, et nous serions bien étonné si, pour arriver à une conviction raisonnée, nos adversaires, qui disposent de salles d'hôpital et de moyens d'expérimentation, nous appelaient au grand jour d'une démonstration publique de l'efficacité des petites doses. Mais il est plus probable que les deux écoles rivales resteront en présence sans se donner la main, et que, si le choléra s'abattait de nouveau sur nos cités, sans égard pour les mécomptes de ses résultats antérieurs, au lieu d'aller vers la lumière que nous faisons briller à ses yeux, au lieu d'expérimenter nos moyens, ne fût-ce qu'au même titre que ces formules souvent bizarres, presque toujours meurtrières, qu'elle ramasse partout en désespoir de cause, l'allopathie passerait encore dédaigneuse auprès de notre doctrine, et, se drapant fièrement dans ses haillons, nous lancerait une de ces plaisanteries, un de ces sarcasmes avec lesquels elle espère nous tuer *scientifiquement*, alors qu'elle devrait craindre de se tuer moralement elle-même.

Toutefois, et parce que nous voulons être justes, surtout vis-à-vis d'adversaires qui ne se piquent pas cependant, en général, de beaucoup de bienveillance à notre égard, nous

devons reconnaître, comme circonstance atténuante pour ceux des médecins de l'ancienne école qui n'ont pas, vis-à-vis de l'homœopathie, un parti pris de négation absolue, qu'il est difficile d'asseoir sa conviction sur les résultats de la pratique privée; qu'à certains égards, il faut une prudente réserve vis à-vis des faits qu'on ne peut pas facilement contrôler, et vis-à-vis des médecins sur l'intelligence ou la bonne foi desquels on ne peut pas compter avec certitude. Mais, ces réserves posées, et dans une limite que le bon sens doit étroitement circonscrire à l'égard de médecins offrant des garanties de science et de moralité, il est souverainement injuste et déplorable que l'on veuille faire abstraction complète des faits recueillis dans ces conditions. A ce compte, l'homœopathie, en France du moins (et nous avons une étrange disposition à n'ajouter foi qu'aux résultats nationaux), semblerait pour bien longtemps encore condamnée, par la force des choses, à une fin de non-recevoir, par ceux qui nous ferment obstinément les hôpitaux, nous interdisant ainsi les moyens de démonstration qu'ils nous somment de donner. Heureusement il n'en sera pas ainsi : l'éclat de certaines cures homœopathiques attire quelquefois à la lumière des médecins en position officielle d'expérimenter, et ayant assez de bonne foi pour avouer qu'ils ont eu le courage d'abandonner une médecine à laquelle ils ne pouvaient pas croire, tant elle offre peu de certitude, pour une science à principes inébranlables, à déductions rigoureusement logiques et justifiées par de remarquables démonstrations. Aussi avons-nous appris sans étonnement que l'un des plus brillants médecins des hôpitaux de Paris, dont les récents travaux sur l'emploi de l'*aconit.* dans le traitement de la pneumonie avaient attiré l'attention du monde médical, est arrivé, lors de l'épidémie cholérique, à compléter la démonstration qu'il poursuivait sur toutes les formes morbides dans le service médical dont il est chargé, et que, vaincus par les succès qu'il a pu leur faire toucher du doigt, les médecins des hôpitaux vont convier l'homœopathie, la doctrine jugée et proscrite avec tant de légèreté par l'Académie royale de médecine, à faire toutes ses preuves dans un service pu-

blic. Si cette expérimentation est faite et acceptée de bonne foi, la partie est gagnée, et nos détracteurs d'aujourd'hui deviendront les croyants de demain.

Nous appelons ce résultat de tous nos vœux, et nous espérons que la raison publique y pousserait efficacement, si nous étions encore frappés par le fléau qui, trop longtemps, a pesé sur nos populations. L'expérience de l'efficacité des remèdes homœopathiques, soit pour préserver, soit pour guérir, a été faite par un trop grand nombre de personnes, pour que le résultat ne reste pas invinciblement acquis, et ne pèse pas dorénavant d'un très-grand poids sur les habitudes et l'hygiène de la population toulonnaise. L'amoindrissement de la maladie, la diminution du nombre des atteintes, la plus grande curabilité des accidents devant être le résultat nécessaire de la généralisation de l'hygiène homœopathique et de l'emploi des agents préventifs qu'elle préconise, nous croyons devoir entrer dans quelques détails sur ce sujet.

L'homœopathie a énoncé que certains médicaments, pris dès le début d'une épidémie cholérique, agissaient à la manière des inoculations contre diverses maladies infectieuses, et préservaient presque infailliblement les personnes qui, en en faisant usage, se soumettaient au régime homœopathique. Cette assertion a été justifiée à Marseille et à Toulon, comme elle s'était vérifiée à Saint-Pétersbourg et à Paris. Aucun de nos clients ayant fait usage des préservatifs homœopathiques, lorsqu'il suivait le régime conseillé par nous, n'a été sérieusement atteint par l'épidémie. En présence de ces résultats, que j'appellerai presque inespérés, n'y aurait-il pas lieu, pour une administration intelligente, lors du début d'une épidémie cholérique, à en conseiller l'usage en proscrivant les boissons alcooliques et les infusions excitantes, dont l'ignorance a si malheureusement abusé, et dont nous avons eu à constater si souvent les désastreux effets, alors que nous étions appelé à combattre le fléau chez des individus qui avaient cherché à le faire avorter par le rhum, le punch ou le café à hautes doses.

Au lieu donc de couvrir les murs de prescriptions hygiéniques qui ne sont pas comprises ou qui ne peuvent pas être

suivies par le plus grand nombre, et que connaissent surabondamment ceux qui peuvent s'y conformer, il suffirait, si de nouvelles éventualités menaçaient notre ville, de conseiller : l'usage des préservatifs homœopathiques, la privation de liqueurs, d'infusions excitantes, de parfums quelconques, et autant que possible d'aliments indigestes; enfin, la plus grande propreté dans l'habitation, une aération suffisante, des vêtements chauds. Quant à la propreté extérieure, rien ne devrait être changé aux mesures habituelles, car il est déplorable et douloureux de voir des précautions exceptionnelles être prises dans les cités, comme si tout ce qui touche à la santé publique ne devait pas être habituellement la combinaison la plus savante de toutes les ressources de l'hygiène?

Les fâcheux effets des liqueurs alcooliques ne se sont pas fait sentir seulement dans l'hygiène des individus vivant sous l'influence cholérique; ils ont éclaté surtout dans le traitement du fléau, dont ils formaient la base pour beaucoup de nos confrères allopathes. Ils n'ont pas dû s'applaudir beaucoup du punch ni du rhum, pas plus que d'autres de l'éther, des opiacés ou de l'ammoniaque. Même en raisonnant au point de vue de l'allopathie, il est facile de se rendre compte des dangers de ces traitements.

Le choléra, pour la plupart des médecins instruits qui l'ont observé, est une maladie qui frappe surtout le centre nerveux rachidien et les plexus nerveux de la vie organique, qui tirent en grande partie leur origine de la moelle épinière. L'affaiblissement de l'influence nerveuse, la sidération terrible qui se manifestent par les symptômes les plus redoutables du fléau indien, et qui se révèlent encore, même après la guérison, par l'interminable longueur des convalescences, sont autant d'indices du danger des médications qui ont été le plus en faveur parmi nos adversaires pendant l'épidémie que nous venons de traverser.

Les alcooliques, comme les excitants de toute espèce, produisent une réaction plus ou moins intense, mais dont les effets sont constamment suivis d'une dépression vitale, d'autant plus absolue que la réaction aura été plus forte. Après la cha-

leur et la sueur factices, refroidissement glacial ; après la surexcitation artificielle, débilitation profonde, dont aucun effort, aucune excitation, ne peuvent plus tirer le malade, désormais voué à la mort.

Que dirons-nous des opiacés, dont les effets primitifs sont de frapper de stupeur le système nerveux, et qui, donnés à fortes doses, ont inévitablement pour effet d'aggraver la maladie? Nous concevrions l'emploi de l'opium à doses homœopathiques, et, dans la période de convalescence, nous en avons constaté plusieurs fois les bons effets pour relever les forces vitales trop profondément déprimées; mais aux doses allopathiques, et par leurs effets primitifs, les opiacés ont été, dans les cas de choléra confirmé, suivis d'effets promptement mortels, ou irrévocablement dangereux.

Enfin, que penser des applications de sangsues faites dans le but de calmer le brûlement épigastrique : symptôme si douloureux, si général, et qui, chez des sujets débilités, en proie à toutes les tortures d'un éréthisme nerveux désordonné, étaient doublement contre indiqués par la saine physiologie et par une thérapeutique intelligente ?

Voilà cependant quelles ont été les ressources de nos adversaires pendant l'épidémie cholérique; aussi ne trouvera-t-on pas étonnant que, même dans la pratique des hôpitaux, si favorisée par la scrupuleuse observation de l'hygiène et l'administration régulière des médicaments, le chiffre des décès ait été, si nos renseignements sont exacts, de un sur deux malades traités.

Le choléra a débuté à Toulon par quelques cas isolés, auxquels on ne prêtait pas une sérieuse attention, bien que nous fussions menacés par le voisinage de Marseille. Plusieurs médecins appelés à voir des cholériques nièrent l'invasion du fléau; il fallut un développement formidable et presque subit, aux yeux de ceux qui n'en suivaient pas la filiation lente mais continue, pour établir la conviction de l'envahissement de la maladie. En pareille occurrence, nous ne croyons pas qu'il soit prudent de garder le secret sur les éventualités d'une épidémie. Outre qu'il est préférable de donner le temps aux ad-

ministrations municipales de prendre les mesures qu'elles jugent convenables, il est évident que l'émigration, laissant moins de prise à l'influence épidémique, et éloignant les personnes dont le moral est désarmé devant un invisible ennemi, doit être favorisée et avoir lieu le plus tôt possible, pour ne pas exposer aux chances de dissémination des germes morbifères par ceux qui y ont recours. Les médecins ne doivent pas oublier ce qui eut lieu en 1835, et les lamentables épisodes d'une fuite tardive; des individus fuyant avec les germes de maladie la ville décimée, allaient mourir sur les grands chemins, privés de tout secours, abandonnés quelquefois par leurs proches, frappés de la démence de la peur.

Les premiers cas isolés s'étaient montrés dans la ville dès la deuxième quinzaine d'août; le développement de l'épidémie ne se manifesta que dans la deuxième quinzaine de septembre. Il s'écoula donc un mois entre la menace et la réalisation, un mois qui fut perdu pour la municipalité, car, sauf une ambulance homœopathique, spontanément ouverte dans les bureaux d'un journal de notre ville, et qui fonctionna dès les premiers jours, les secours de nuit ne furent organisés que lorsque l'épidémie tendait à décroître, et alors qu'ils étaient devenus moins nécessaires. Nous ne mentionnons cette circonstance que pour étayer notre précédente assertion, et pour prouver qu'on ne saurait trop se mettre en garde dès l'apparition d'indices significatifs.

Les premières atteintes ne furent pas toutes sans gravité : presque tous les symptômes caractéristiques de choléra se montrèrent chez la plupart des individus malades, et quelques-uns succombèrent dans la période cyanique. Dès cette première phase, la santé publique commença à recevoir de notables atteintes. Chose remarquable : un mois au moins avant le développement du fléau, les maladies saisonnières étaient devenues très-rares, comme si l'approche de la grande épidémie avait fait taire toutes les autres maladies. Au milieu des nouvelles désastreuses qui nous arrivaient de la ville voisine, ce calme était gros de tempêtes, et cette immunité sinistre. Bientôt la menace suspendue sur nos têtes éclata.

Comme dans l'épidémie de 1835, le choléra indien se montra parmi nous avec le cortége de ses symptômes les plus redoutables : anéantissement des forces, invasion subite d'un froid mortel, paralysie du tube digestif, à la surface duquel, comme dans une membrane inerte, les produits excrémentiels coulaient incessamment ; la voix se cassait, l'haleine devenait froide, une sueur glacée ruisselait à la surface du corps comme la sérosité dans l'intestin : une angoisse terrible resserrait la poitrine, qui cherchait vainement l'aliment de la respiration ; l'estomac brûlait comme par un charbon, et occasionnait une soif ardente, insatiable, furieuse, qui venait augmenter les souffrances du malade, se tordant en d'incroyables agitations ; la peau revêtait la coloration bronzée de la période cyanique ; le pouls s'éteignait, et la conscience presque intacte, dans un corps qui sentait déjà le cadavre, assistait effrayée à cet anéantissement profond, à cette décomposition rapide de la matière de l'existence.

Les symptômes qui dominaient dans cet effrayant ensemble étaient l'angoisse, le brûlement épigastrique, l'agitation, le désespoir, la soif ardente et l'asphyxie : les crampes, si douloureuses et si fréquentes dans les autres épidémies, ont été comparativement rares pendant l'épidémie de 1849, et en général, lorsqu'elles se sont manifestées, elles étaient ou peu douloureuses ou passagères.

Les maladies qui se manifestaient, autres que le choléra, participaient facilement de la maladie régnante, et les dérangements des fonctions intestinales étaient tenaces et fréquents. Constamment, même dans les cas les plus graves, ceux qui sont caractérisés de foudroyants, des symptômes précurseurs d'une intensité médiocre, et qui par cela même n'attiraient pas sérieusement l'attention, n'éveillaient pas efficacement la sollicitude, se développaient plus ou moins longtemps à l'avance : ils consistaient surtout en diarrhée ; d'autres fois, en une sensation plus ou moins générale d'un froid glacial, en une dépression marquée des forces vitales. Cette période prodromique était d'une durée variable ; nous l'avons vue ne pas dépasser deux heures, et se prolonger pendant trois septé-

naires. (*Voir l'observation de Ganivet.*) Le plus souvent les invasions par le froid général dénotaient une altération profonde de l'innervation, et, lorsque la maladie n'était pas immédiatement enrayée, les symptômes les plus graves en découlaient habituellement. Après que les accidents cholériques étaient conjurés, il n'était pas rare de voir surgir une complication typhoïde, dont il était souvent difficile de se rendre maître, et qui emportait le malade. Enfin, la convalescence a été signalée par des accidents nerveux ; et l'atonie du tube digestif explique la longueur des convalescences qui sont devenues interminables, surtout pour les personnes à système nerveux très impressionnable, qui ne pouvaient pas se soustraire à temps aux influences de la localité.

Pendant tout le temps de l'épidémie, à partir du moment où elle se développe avec intensité, et jusqu'à la fin de toute maladie, on vit apparaître à côté du choléra une autre affection moins prompte dans sa marche, d'une nature moins immédiatement mortelle, mais qui dénotait aussi une profonde altération de l'influx nerveux; nous voulons parler de la *suette*.

Les accidents de cette maladie consistaient surtout en sueurs abondantes, précédées ou suivies d'un froid glacial, partiel ou général, contre lequel échouaient tous les moyens extérieurs de réfocillation. Avant les sueurs, ou consécutivement à leur apparition, se manifestaient une débilitation profonde, une angoisse précordiale extrême, un découragement et une anxiété extraordinaires, même chez les natures le plus fortement trempées; enfin, une telle susceptibilité du tube digestif, que nuls aliments solides, et même liquides, ne pouvaient de longtemps être supportés. L'apparition des symptômes affectait une certaine périodicité quotidienne, mais plus souvent tierce, et, après quelques accidents de vomissement ou de diarrhée qui imposèrent quelquefois pour une véritable invasion de choléra, les évacuations alvines restaient suspendues pendant un très-long temps sans que le malade, alors même qu'il supportait l'aliment solide, parût autrement en souffrir.

La fièvre typhoïde s'est aussi montrée simultanément avec le choléra, soit après l'apparition des symptômes de la maladie régnante et comme terminaison, soit indépendamment des accidents les plus habituels. Cette forme était très-grave, presque toujours mortelle ; elle semblait emprunter aux influences morbifères sous l'empire desquelles nous vivions une dépression plus marquée du système nerveux, une stupeur plus profonde, une incurabilité plus opiniâtre. Cette redoutable forme morbide s'accompagnait de diarrhée ou de constipation, de soif ardente, de sueurs profuses ou de chaleur brûlante et de délires violents.

Le choléra débutait constamment, avons-nous dit, par des accidents prodromiques plus ou moins intenses, depuis la diarrhée simple, la nausée légère, jusqu'au froid général le plus intense, la prostration des forces la plus absolue. Lorsque ces accidents étaient soignés à temps, ils cédaient assez facilement et ne passaient pas outre ; mais, lorsqu'ils étaient négligés ou soignés à contre-sens, ils étaient suivis d'accidents plus graves : le vomissement survenait, la diarrhée, de colorée, devenait séreuse et semée de flocons albumineux, les forces étaient anéanties, les yeux s'excavaient, la peau se refroidissait rapidement, et les urines étaient suspendues ; la voix s'éteignait ou se cassait, l'angoisse, l'agitation, l'asphyxie, se prononçaient de plus en plus ; la diarrhée et les vomissements s'arrêtaient ; la cyanose survenait, le pouls cessait de battre aux extrémités, d'où la vie se retirait pour refluer toute à la tête. A ces diverses périodes, la curation était encore possible, mais les chances de succès diminuaient, on le comprend, à mesure que la vie allait s'éteignant, que le système nerveux recevait de plus mortelles atteintes. Nous devons signaler, comme un fait de symptomatologie curieux, et comme un renseignement physiologique intéressant, que plusieurs fois des ascarides lombricoïdes furent rencontrés morts dans les selles ; la vie se retirait de ces entozoaires parasites en même temps qu'elle semblait abandonner leur support nourricier.

L'efficacité du traitement homœopathique, la sûreté de son

application, la certitude scientifique de ses résultats, se sont révélés à toutes les périodes de la maladie.

Au début, et pour arrêter la diarrhée *colorée* des prodromes, *chamom.* trois globules de la 12e dilution à sec sur la langue, ou, lorsqu'elle était très-abondante, une goutte de la 12e dilution dans cent grammes d'eau par cuillerées d'heure en heure, s'est montrée presque toujours efficace Cependant, assez souvent, ce remède n'a produit qu'un effet palliatif, et la diarrhée reparaissait après un intervalle plus ou moins long. Dans ce cas, *sulph.* 5/30e l'arrêtait définitivement.

Dans un cas de diarrhée redevenue colorée, après cessation des vomissements, où *sulph.* avait été inefficace, *phosph.* arrêta ce symptôme, qui épuisait le malade déjà fort affaibli. (*Voir l'observation de Blum.*)

Lorsque la diarrhée devenait séreuse, et que les vomissements n'avaient pas encore paru, *acide phosphorique* s'est montré quelquefois efficace, et nous le verrons (*observation de Laville*) arrêter même instantanément une diarrhée séreuse avec vomissement. Mais ce médicament est loin d'avoir toujours répondu à notre attente. Nous étions alors obligé d'avoir recours à *veratrum*, à *secale cornut.* ou à *sulph. Veratr.* convenait quand la diarrhée s'accompagnait de froid général ou partiel et de débilitation rapide; *secale cornut.* quand il semblait y avoir paralysie des sphincters, et dans la diarrhée des vieillards ou des personnes affaiblies par la misère et de longues privations.

Sulphur réussissait lorsque les deux autres remèdes échouaient.

Si le choléra débutait par une sidération profonde du système nerveux, par un froid général ou par des frissons passagers, mais revenant à de fréquents intervalles, l'*esprit de camphre* de Hahnemann rétablissait la chaleur, amenait une abondante transpiration, et, dans l'immense majorité des cas, mettait fin d'une manière définitive à tous les accidents. (*Voir une exception à l'observation de Ganivet.*) Ce médicament a rendu de très-grands services pendant l'épidémie toulon-

naise, et l'on peut dire qu'à bon titre il est devenu un remède populaire.

Lorsqu'à la diarrhée venaient se joindre les vomissements, tant que les évacuations alvines conservaient de la couleur, *ipecac.* était indiqué. Ce remède convenait admirablement aux symptômes gastriques et à la prédominance des vomissements bilieux.

Aux évacuations séreuses décolorées avec refroidissement des extrémités et de la langue, yeux excavés, angoisse précordiale, *veratrum* répondait parfaitement. Dans ces circonstances et dans les manifestations symptomatiques les plus graves, même la cyanose, ce remède a soutenu sa vieille réputation, et il est rare qu'un cas de choléra se soit présenté où il n'ait été indiqué soit seul, soit alterné avec d'autres médicaments.

Lorsque la diarrhée s'échappait involontairement, et que les selles abondantes coulaient incessamment sans que le malade en eût conscience, *secale cornutum* a été le spécifique irrésistible.

Si l'agitation, les mouvements violents et les efforts pour s'échapper du lit, les vomissements avec sensation brûlante à l'épigastre, se joignaient à une soif délirante, et que rien ne semblait pouvoir assouvir, *arsenic.* 6^{e} ou 12^{e} dilution, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau par cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, calmait tous ces symptômes, après un temps plus ou moins long; il a fallu quelque fois insister pendant deux ou trois jours sur le remède pour obtenir les résultats attendus. (*Voir l'observation de Blanche Pauline.*)

On a conseillé dans la période asphyxique, au degré de cyanose le plus avancé, *carb. vegetabilis* et *acide hydrocyanique.* Le premier de ces remèdes n'a donné de résultat vraiment admirable que dans un seul cas (*voir l'observation de Joseph Manne*), alterné avec *acide hydrocyanique;* il a provoqué des réactions puissantes, mais non durables, dans le cas de Marie Pouverel, mais en général les effets produits n'ont pas répondu à notre attente.

L'*acide hydrocyanique* ne s'est pas montré non plus complétement efficace, soit que, préparé depuis trop longtemps, le médicament se fût altéré, ce qui est assez probable, vu la facilité avec laquelle il se décompose, soit que l'emploi n'en fût pas rigoureusement homœopathique.

Cuprum a presque toujours réussi à arrêter les crampes ; nous avons dit que ce symptôme était bien loin d'être constant dans l'épidémie actuelle.

Nux vomica nous a été d'un bon secours pour arrêter des vomissements qui avaient résisté à *veratrum* et à *arsenic.* (*Voir l'observation de mademoiselle Varène.*)

Belladona, enfin, a toujours parfaitement répondu aux symptômes cérébraux : délire furieux avec envie de mordre, de battre, de déchirer.

Rhus et *bryon.* ont été souvent administrés avec succès dans la période typhique, concurremment avec *sulphur* et *belladona.*

Au reste, dans quelque période de la maladie que nous ayons été appelé, lorsque le malade avait fait usage de médicaments allopathiques ou d'infusions excitantes, nous commencions par donner quelques doses d'*esprit de camphre*, pour antidoter les effets des médications antérieures, et toujours, chose remarquable, lorsque le malade était dans une de ces réactions factices et éphémères que l'allopathie créait au moyen de ses *excitants diffusibles*, l'*esprit de camphre* refroidissait presque instantanément le corps, et ce refroidissement devenait le point de départ d'une bonne et solide réaction. Si le malade avait fait usage de boissons alcooliques, le traitement commençait par quelques doses de *nux vomica.* Les observations suivantes vont justifier les prémisses que nous avons posées ; elles démontreront surabondamment l'efficacité, la puissance, des doses infinitésimales, et, si les résultats que nous obtenons ne sont pas aussi brillants que ceux qui seront publiés par le docteur Chargé, notre ami et notre maître, au moins restera-t-il prouvé que c'est notre inexpérience qu'il faut en accuser et non notre doctrine.

Nous serons naturellement forcé d'écourter beaucoup nos

observations, pour qu'elles ne dépassent pas les limites que nous impose le cadre de la *Revue homœopathique ;* nous n'y ferons entrer que ce qui est rigoureusement nécessaire pour établir le caractère cholérique de la maladie, avec les explications thérapeutiques qui ont découlé de l'ensemble des symptômes observés.

PREMIÈRE OBSERVATION. — Prat, sergent de marine, rue de la République, 59, habite avec sa famille deux petites pièces au cinquième étage (quatre personnes) : tempérament sec et bilieux, grand fumeur, sujet aux irritations intestinales.

Le 22 août, à la suite d'une diarrhée qui durait depuis sept à huit jours, il est pris dans la soirée de vomissements, les selles jusqu'alors colorées étaient devenues séreuses avec des flocons albumineux, les vomissements étaient aqueux et duraient depuis deux heures lorsque je fus appelé ; le malade était dans l'état suivant :

Faciès décomposé, yeux caves, sueurs froides au visage et angoisse avec agitation, voix cassée, débilitation profonde, langue froide, sensation de brûlement à l'épigastre et soif ardente ; les urines sont supprimées, quelques crampes légères se font sentir dans les membres inférieurs, qui sont froids.

Prescription. — Met. alb. 30e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, en alternant avec *veratrum* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée.

Le 23, la chaleur est revenue dans les membres et à la langue ; réaction complète. Les vomissements ont cessé, les urines ont reparu, la face est animée, et d'abondantes sueurs couvrent le corps ; dans la nuit, le malade a éprouvé de violentes coliques, qui se sont calmées à mesure que la diarrhée redevenait colorée.

Le 24, les sueurs continuant et affaiblissant beaucoup le malade, je les arrête avec *bryon.* 5/12e. La convalescence se prononce le 25, jour où la diarrhée cesse ; elle est complète le 28. Prat a conservé, pendant toute la durée de l'épidé-

mie, une sensation de brisement dans les membres et une grande susceptibilité intestinale.

Deuxième observation. — Mademoiselle N... N..., majeure, demeurant au Pont-du-Lac, dans une maison grande et bien exposée qu'elle habite avec son père, vit dans une grande aisance : tempérament délicat, constitution nerveuse, moral excellent.

Dans la nuit du 15 au 16 septembre elle est prise, au milieu de son sommeil, d'une sensation de froid glacial avec angoisse extrême, anéantissement des forces, et sensation de décomposition de la vie, comme si elle était sur le point de mourir. La malade, ayant l'idée de sa mort prochaine, peut encore se traîner jusqu'à l'escalier et appeler sa femme de chambre; on accourt, on cherche à la réchauffer, mais la vie semble avec la chaleur abandonner les extrémités. La famille avait sous la main l'instruction du docteur Chargé : les symptômes éprouvés sont bien ceux de l'*esprit de camphre*; on y a recours, et, dès les premières doses, un sentiment de bien-être fait suite au réchauffement intérieur ; avec le froid disparaissent l'angoisse et l'appréhension de la mort, une sueur copieuse s'établit et la fièvre s'allume. Le 16, il paraît quelques nausées qui n'aboutissent pas sous l'influence de *bryone;* les sueurs s'arrêtent, et *ipecac.* fait justice des nausées qui persistaient. Le 18, la malade sentait renaître ses forces, et s'était déjà levée pour prendre un potage; tout à coup un sentiment de faiblesse profonde la force à regagner son lit. A peine est-elle couchée, d'abondantes sueurs se déclarent et s'accompagnent de soif avec sensation de brûlure à l'épigastre. Ces symptômes se dissipent spontanément, et reparaissent le 20 après une journée assez bonne, le 19. *Met. alb.* arrête les sueurs profuses et fait cesser la sensation de brûlure, mais les forces ne se rétablissent pas; un peu de diarrhée séreuse qui cède à *acide phosphorique* est suivie d'une constipation opiniâtre, que la malade cherche à vaincre par un moyen allopathique qui provoque à deux reprises, à quelques jours d'intervalle, de l'angoisse et des vomissements sé-

reux, avec des flocons albumineux analogues à ceux des déjections alvines.

Trois semaines s'étaient écoulées déjà depuis l'invasion de la maladie; mademoiselle N... n'avait pu prendre que quelques bouillons qui lui répugnaient, quelques potages légers qui provoquaient la nausée, et cette angoisse permanente à l'épigastre, qui lui faisait un supplice de l'approche des aliments.

La malade affaiblie ne quittait plus le lit; un découragement profond, une conviction amère qu'elle ne guérirait pas, ébranlaient son moral si bien trempé dans l'état de santé, et provoquaient même des larmes involontaires; l'humeur devenait inégale : le moindre bruit, la parole amie, la contradiction la plus douce, l'irritaient à un point extrême; les symptômes étaient plus marqués tous les deux jours; il y avait une journée de calme comparatif, où elle prenait avec moins de répugnance les bouillons, dont elle se dégoûta bientôt; elle ne put plus supporter que le lait seul en bouillie avec des fécules. *Nux vom.*, *bellad.*, *bismuth.*, à cause des symptômes gastriques; *mercur.*, en raison de douleurs qui apparaissaient dans le gros intestin et des sueurs habituelles surtout la nuit, produisirent un amendement passager, mais la malade retombait dans son état habituel. Une prise d'*opium* 5/6^{e} développa une aggravation homœopathique très-remarquable qui releva les forces de l'estomac, et fit cesser le goût amer et de fumier qu'il y avait habituellement dans la bouche.

La persistance des symptômes depuis cinq semaines, malgré les remèdes les plus homœopathiques, tenait évidemment à deux causes : l'influence épidémique à laquelle la malade ne voulait pas se soustraire, à cause de son père qui n'aurait pas pu l'accompagner, et un état psorique contre lequel j'employai avec le plus grand succès *sulph.* puis *lycopod.* L'appétit revint, les selles se régularisèrent, mais il s'était écoulé deux mois depuis l'atteinte cholérique, avant que la guérison ne fût complète.

Ce qui est caractéristique dans cette maladie, c'est la prostration extrême, la débilitation profonde du système nerveux,

la désharmonisation des influences qui président à la digestion et à l'innervation générale : aucun des malades confiés à mes soins n'a présenté ces phénomènes à un si haut degré, c'est ce qui explique et justifie la grande part donnée à cette observation.

Troisième observation. — Virginie, vingt-quatre ans, domestique chez madame L..., rue de la République, 57, revenant le 17 septembre de Saint-Mandrier, fut prise du mal de mer, et vomit abondamment. Elle éprouva, en arrivant à terre, un sentiment de faiblesse inusité. (Elle avait souvent le mal de mer pendant les traversées de Toulon à Saint-Mandrier, où elle allait assez fréquemment avec madame L...) A peine arrivée à la maison, une diarrhée violente se déclare, avec flocons albumineux, débilitation profonde et froid glacial, crampes violentes qui tordent les membres et qui arrachent des cris de douleur, voix éteinte, altération des traits de la face ; les yeux se cavent, et une sueur froide inonde le visage. Les urines se suppriment, la malade s'agite et ne peut trouver de repos nulle part ; la nuit du 17 au 18 est affreuse, les crampes redoublent de violence, et la diarrhée caractéristique continue abondante. *Cuprum* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, calme ce symptôme si douloureux, et permet à la malade de goûter un peu de repos. Le 19, les crampes reparaissent moins violentes, la diarrhée persiste moins fréquente. On m'apprend que Virginie est sujette à des crampes légères et à des attaques d'hystérie. Je crois devoir changer la médication, et, doutant de la nature cholérique de ce symptôme, je prescris *hyoscyamus* 5/12e dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure. Le 20, les crampes ont reparu avec toute leur douloureuse intensité : nuit agitée, anxieuse, sans sommeil, le froid des extrémités a reparu, la diarrhée est toujours abondante. Je renouvelle la potion de *cuprum*, qui calme les crampes, dont la persistance m'inquiète, car elles agissent fortement sur le moral de la malade, qui se désespère, et dont le visage est décomposé par

l'angoisse et par la douleur. Le 21, je prescris *cuprum* alterné avec *metal. alb.* Ces deux remèdes combinés font disparaître les crampes sans retour, et la diarrhée s'arrête pour reparaître le surlendemain sous l'influence d'un potage léger, avec le caractère cholérique. *Secale cornutum* pallie ce symptôme, qui affaiblissait beaucoup la malade, mais la guérison complète n'est obtenue que par *sulph.* La maladie avait duré en tout quinze jours.

Je n'ai plus rencontré, pendant l'épidémie, le symptôme *crampes* aussi douloureux; il est incontestable que cette circonstance tenait ici à l'état habituel du système nerveux.

QUATRIÈME OBSERVATION. — Chavet, trente-deux ans, facteur aux Messageries nationales, rue des Pommets, 19, où il habite, au troisième étage, avec sa femme et son enfant, une petite pièce mal aérée, est pris, dans la nuit du 13 au 14 septembre, de vomissements et de diarrhée. Sensation de froid général, angoisse et agitation, voix affaiblie, urines supprimées; la réaction se prononce sous l'influence de l'*esprit de camphre*, sueurs profuses, chaleur et rougeur de la face; *Bryon.* arrête ces symptômes, fait cesser les sueurs et la diarrhée, mais les nausées persistent, *ipecac.* en fait justice. Le malade, pris d'un appétit vif le 15, au matin, prend une tasse de chocolat qui rappelle la diarrhée et les vomissements, une nouvelle dose d'*ipécac.* fait cesser cet état morbide, et la convalescence, grâce à un régime sévère, était complète trois jours après.

L'*esprit de camphre* a agi d'une manière rapidement favorable, quoique déjà les vomissements et la diarrhée se fussent montrés, en déterminant une bonne réaction.

CINQUIÈME OBSERVATION. — M. J. Hector, capitaine de vaisseau, rue Saint-Roch, 1, récemment guéri d'une maladie chronique du gros intestin, caractérisée par une diarrhée débilitante, avait, depuis cinq ou six jours, été repris de sa diarrhée, lorsque le 19 septembre, à neuf heures du soir, trois heures après un repas assez copieux qui n'avait produit aucune in-

commodité, puisque le malade se promenait une heure auparavant, il est pris dans son salon d'un froid subit et général, avec besoin d'aller à la selle. Une évacuation très abondante de matières grisâtres affaiblit profondément le malade, suivie à de courts intervalles par d'autres évacuations moins abondantes, entièrement séreuses avec flocons albumineux. Mandé à la hâte, j'arrive une demi-heure à peine après l'invasion. Le malade était dans l'état suivant :

Décubitus dorsal, traits de la face décomposés, angoisseux, abattus, sueurs froides, yeux excavés, voix chevrotante et cassée, prostration et immobilité affaissée, interrompue par de grands et brusques mouvements du corps. Nausées et oppression à l'épigastre, avec malaise général, froid et impossibilité de se réchauffer le corps avec brûlement à la tête. *Bryon.* 6/12e dans un demi-verre d'eau, une cuillerée de cinq en cinq minutes. Chaque cuillerée de la potion augmente l'angoisse épigastrique, au point que le malade en redoute l'administration. A la quatrième cuillerée, un abondant vomissement a lieu de matières alimentaires non digérées. Soulagé un moment, le malade est repris de vomissements séreux, les selles continuent peu abondantes, mais rapprochées et débilitantes ; la voix s'éteint, des crampes surviennent aux mollets, la langue est glacée, l'haleine froide ; un amaigrissement incroyablement rapide a, en moins de deux heures, complétement transformé la physionomie ; agitation extrême, asphyxie, froid glacial des extrémités. *Veratrum* 8/12e dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de cinq minutes en cinq minutes, puis de quart d'heure en quart d'heure, arrête les vomissements, mais la diarrhée continue séreuse et débilitante, une soif ardente se déclare, les urines sont entièrement supprimées.

Le 2e, la nuit a été mauvaise; dans les intervalles de calme, entre les vomissements et la diarrhée, le malade, extrêmement affaibli, tombait dans un assoupissement pénible, interrompu par de brusques et involontaires mouvements. La voix est cassée, elle était, dans l'état normal, ample et sonore. La diarrhée continue séreuse, les urines n'ont pas reparu. — *Secale*

cornutum 5/12e dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure, transforme la diarrhée cholérique en diarrhée colorée. — Dès que la bile est revenue dans l'intestin, les urines reparaissent, le malade a des intervalles de repos plus longs, pendant lesquels il dort d'un sommeil qui ressemble à du coma, mais qui est suivi de bien-être. La sensation de froid a complétement disparu. Une réaction complète s'est prononcée, le pouls est devenu large et fréquent, la face rouge, les yeux un peu turgides. Une dose d'*aconit.* calme l'excitation fébrile, et la soif persistant ardente, impérieuse, *métal. alb.* 5/30e dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure, la modère peu à peu en arrêtant la diarrhée sans retour.

Le troisième jour, je permets un peu de bouillon de veau, et, l'amélioration se soutenant, le 22, du bouillon de viandes adultes, continué pendant deux jours, demi-tasse d'heure en heure. Le malade supporte courageusement la privation presque absolue de boissons, aussi sa convalescence fait-elle de rapides progrès. La voix reprend peu à peu son timbre normal, la physionomie son expression habituelle. Pendant douze jours, l'intestin cesse de manifester son activité, une selle normale est obtenue alors après une dose de *nux vomica*, et, dès ce moment, le malade, pouvant satisfaire son appétit, recouvre journellement ses forces. Grâce à la scrupuleuse observation du régime, il pouvait, trois semaines après l'invasion de la maladie, reprendre son service dans l'escadre.

J'ai esquissé cette observation avec assez de détails, parce qu'il a été dit que j'avais traité chez M. J... une indigestion; c'est l'argument habituel de l'allopathie, qui ne nous accorde pas que nous puissions guérir un choléra grave.

Ce cas est intéressant en outre à divers égards : ainsi, malgré les circonstances défavorables d'invasion en pleine épidémie et dans la période d'augment, chez un malade atteint de maladie chronique du tube digestif, la guérison a été rapidement obtenue, car le sujet était vierge de toute médication, ce qui a permis aux remèdes homœopathiques de déployer toute leur efficacité, et la convalescence a été comparativement

très-courte, parce que le malade a suivi scrupuleusement les prescriptions hygiéniques que nous lui avions formulées.

SIXIÈME OBSERVATION. — Clarice, fille de dix-neuf ans, domestique chez madame Bois, marchande de bonneterie, place Cathédrale, où elle n'est placée que depuis un mois, est d'une constitution robuste, mais fatiguée par une mauvaise et insuffisante alimentation. Elle avait depuis deux jours une diarrhée qu'elle avait négligée. Le 21 septembre, elle est saisie d'un froid général, auquel succèdent des nausées suivies de vomissements peu abondants, mais extrêmement douloureux. La diarrhée devient grisâtre avec flocons albumineux, de colorée qu'elle avait été jusque-là; angoisse, sueurs froides au visage et froid aux extrémités, langue glacée, voix brisée depuis le matin, suppression des urines. Des crampes courtes, mais violentes, se font sentir aux mollets. *Veratrum*, alterné avec *cuprum*, arrêtent les vomissements et font cesser les crampes, mais la diarrhée persiste débilitante, une sensation de brûlure, avec soif ardente, se déclare au creux de l'estomac, la malade s'agite et veut s'enfuir de son lit. *Metal. alb.*, continué pendant trois jours avec persistance, parvient à calmer ces symptômes, la diarrhée s'arrête, les urines reparaissent. — Le quatrième jour de la maladie, la malade, à peine convalescente, est emmenée par sa mère, malgré mes instances. A peine levée, la malade est reprise d'un froid glacial, et je la crois vouée à la mort; je l'ai revue cependant quelques jours après bien portante, elle avait continué chez elle à prendre une potion avec le *metal. alb.*

SEPTIÈME OBSERVATION. — Madame Muraine, rue des Noyers, 1, mère de trois enfants, habite un troisième étage mal aéré. Elle est nerveuse et d'une constitution assez délicate. Le 21 septembre, je suis appelé auprès d'elle. Elle m'apprend qu'elle a la diarrhée depuis deux jours, elle a été saisie tout à coup dans la matinée d'un froid violent, avec envie de vomir. La diarrhée, jusque-là colorée, est devenue grisâtre et séreuse, la voix est cassée, les urines ont cessé de couler, froid

des extrémités, langue froide, crampes violentes extrêmement douloureuses arrachant des cris à la malade, dont le faciès est altéré. *Veratrum* et *cuprum* alternés font cesser les nausées et la diarrhée, et ramènent la chaleur; mais les crampes, un moment calmées, reviennent avec opiniâtreté et violence pendant dix jours, malgré l'administration de *cuprum*, continué avec persistance. La malade, entièrement rétablie, éprouve de temps en temps des sensations de froid avec crampes plus ou moins douloureuses; aussi, pour mettre fin à ces souffrances, qui altèrent l'innervation et sont une menace permanente, je conseille à la malade de s'éloigner de Toulon. Je l'ai revue depuis la fin de l'épidémie, et elle m'a appris qu'elle s'était bien portée pendant son éloignement de la ville.

Huitième observation. — Nègre, boulanger, âgé de vingt-cinq ans, demeurant rue des Beaux-Esprits, 25, d'une santé robuste, a, depuis deux jours, un malaise général avec frissons; il ne peut pas travailler, ni prendre d'aliment. Le 25 septembre, il est pris d'un froid glacial avec diarrhée séreuse et vomissements de même nature, langue glacée, haleine froide, sueurs profuses glacées, froid des extrémités, angoisse, agitation, asphyxie. *Veratrum* ramène la chaleur et fait cesser les vomissements. Une réaction violente succède au froid, le pouls bat avec violence, la face se congestionne, délire, soif ardente, le malade se plaint d'avoir un charbon allumé dans l'estomac et veut s'enfuir de son lit. *Metal. alb.* 6e une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, ramène le calme et fait cesser la sensation douloureuse, en même temps qu'il arrête la diarrhée.

A peine le malade se sent-il mieux, qu'il fait venir une voiture, et s'empresse de s'éloigner de Toulon. J'ai appris que la guérison ne s'était pas démentie.

Neuvième observation. — Piche, âgé de trois ans, demeurant avec son père et sa mère, rue Neuve, 15, est d'une con-

stitution lymphatique. Il est sujet aux dérangements d'entrailles, son appétit est variable et fantasque. Le 25 septembre, appelé auprès de lui, j'apprends qu'il a eu depuis quelques jours de la diarrhée, puis des vomissements, et que, sur les conseils d'un médecin, les parents ont donné à l'enfant de la liqueur de Batavia. La diarrhée et les vomissements n'ont pas cessé, l'enfant a la langue froide et les membres glacés, il est plongé dans un coma dont il sort par intervalles pour se livrer à une agitation désordonnée, pendant laquelle il demande de l'eau avec instance. Urines nulles. Une prise de *camphre* est administrée comme antidote, et une potion avec *met. alb.* 5/30e est administrée d'heure en heure. La diarrhée et le vomissement s'arrêtent, mais le coma ne cesse que par l'administration de *bellad.* Une imprudence des parents rappelle la diarrhée le 30. L'agitation et la soif reparaissent. La voix est toujours éteinte, et le malade fait de vains efforts pour articuler un son. Yeux excavés. *Met. alb.* 5/30e, puis *phosph. acid.* 5/12e font cesser les symptômes. Le 4 octobre, il se manifeste une vaste éruption miliaire avec sueurs abondantes, que *rhus* arrête et fait disparaître au bout de deux jours. L'apyrexie se prononce le 7, mais les forces digestives languissent ; *nux vom.*, puis *met. alb.*, rétablissent cette fonction. La convalescence se prononce au bout de cinq ou six jours, elle ne s'est pas démentie.

Cette éruption miliaire n'a plus été retrouvée par nous dans aucun autre cas.

Dixième observation. — Mademoiselle Jacques, âgée de six ans, demeurant rue du Pradel, 15, est d'un tempérament lymphatique, elle s'est jusqu'à ce jour bien portée. Le 24 septembre, elle est prise de diarrhée séreuse et de vomissements. (Elle avait de la diarrhée colorée depuis trois ou quatre jours.) L'enfant était dans l'état suivant : yeux excavés, sueurs froides au visage, voix éteinte, froid des extrémités, urines supprimées, vomissements séreux et selles à l'eau de riz, langue glacée, pouls petit, filiforme, fréquent, presque imperceptible ; agitation et soif ardente, la malade a des mouvements brusques dans son lit et cherche de l'air autour d'elle.

Met. l. alb. 30e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, font cesser les vomissements et la diarrhée, qui devient colorée le 29. Des nausées persistent malgré la cessation des vomissements : nous donnons *ipecac.*, puis *chamomille*, mais il survient alors une complication typhoïde, des symptômes cérébraux se déclarent qui s'amendent sous l'influence de *bellad.*, mais à la suite desquels, le 1er octobre, il revient de l'agitation, avec soif ardente, qui cèdent à *met. alb.* Le 6, l'appétit n'était pas encore revenu, et la diarrhée persistait; *sulph.* 5/30e, une prise, détermine une convalescence définitive.

Nous n'avons pas pu donner une analyse plus détaillée de ce cas, qui a nous a fait concevoir bien des inquiétudes, surtout dans la période typhoïde et après la disparition des accidents cérébraux, par la reprise de la diarrhée, qui s'est montrée d'une rare opiniâtreté.

Onzième observation. — M. B.... (Auguste), lieutenant de vaisseau, âgé de cinquante-deux ans, demeurant rue Neuve, 51, est sujet à des attaques de goutte. Il est pris, le 20 septembre, de sa maladie habituelle : une diarrhée symptomatique, comme le malade en éprouvait à la suite de ces attaques, le fatigue et l'engage à réclamer mes soins. Le 24 septembre, je prescris *antim. crud.* 5/12e dans cent grammes d'eau distillée. La diarrhée ne cède pas, elle devient séreuse, selles nombreuses épuisantes, nausées douloureuses, suppression des urines, voix éteinte, yeux excavés, langue froide, soif ardente, manque d'air, agitation extrême, prostration des forces et découragement profond. Le 27, *met. alb.* 5/12e dans cent grammes d'eau distillée. Le 28, même état, les selles n'ont pas changé de nature ; on a trouvé dans l'une d'elles deux ascarides lombricoïdes. Cette circonstance me détermine à donner *mercure* 12e une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée. Le 29, les symptômes n'ont pas cédé, les nausées sont continuelles, et ne cèdent qu'à *ipecac.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. La diarrhée diminue d'intensité sous l'influence de *veratrum* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, et les urines reparaissent. La voix est tou-

jours éteinte et plaintive, une sensation de brûlure se manifeste à l'épigastre, l'agitation est extrême, et le malade veut quitter son lit. *Met. alb.* 30e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, le 1er octobre, met fin aux symptômes graves, et la diarrhée redevient colorée. Je permets, le 3, du bouillon de poulet. La langue restant chargée, et l'appétit étant nul, je prescris, le 4, une dose d'*ipecac.* 5/6e, que je répète le 5, à la 12e dilution, et, le 6, à la 18e. Dès lors l'appétit renaît et la convalescence se prononce. Le rétablissement a été lent toutefois, en raison de l'altération profonde de l'appareil digestif, et le malade a mis un mois entier à se rétablir.

Douzième observation. — Reynaud (Barthélemy), mécanicien, quarante-quatre ans, rue des Pommets, 4, éprouve du malaise, des frissons partiels ou généraux depuis quelques jours. Il me fait appeler le 17 septembre ; il a eu, la veille au soir, une diarrhée abondante et colorée ; il a pris du *veratrum* sans succès. Le malade est très-alarmé ; il se croit déjà dangereusement atteint, et se préoccupe beaucoup de son indisposition. *Chamom.* 5/12e ne modifie pas la diarrhée, qui devient séreuse avec flocons albumineux le 29. En même temps le malade est pris d'une sensation de froid intolérable. *Phosph. acid.* 12e dilution, une goutte dans cent grammes d'eau, n'empêche pas la maladie de marcher. Le 1er octobre le malade est dans l'état suivant : faciès altéré, yeux excavés, voix éteinte, urines supprimées. La langue est froide, les extrémités glacées, quelques crampes se montrent aux mollets, nausées avec profond accablement, douze à quinze selles dans la nuit, sensation de brûlement au creux de l'estomac et soif inextinguible. *Metal. alb.* 12e dilution, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, arrête tout ce cortége de symptômes; les urines reparaissent le 2; les selles redeviennent colorées le 3, et alors *chamom.* 6e dilution, deux gouttes dans cent grammes d'eau, en fait facilement justice. Quelques nausées, un dégoût invincible pour les aliments, cèdent à deux doses d'*ipecac.* le 4 et le 5. Dès lors, la convalescence se prononce, mais de nouveaux accidents gastro-intestinaux se manifestant, je conseille

au malade de quitter la ville. Il ne s'est bien porté qu'à partir de son émigration.

Treizième observation. — Mademoiselle Jolibas, vingt-quatre ans, couturière, rue du Pradel, 15, ayant des habitudes pieuses et un régime habituellement sobre, d'une constitution lymphatique mais d'un moral excellent, est prise, le 28 septembre, de copieux vomissements d'un liquide séro-albumineux; en même temps froid glacial à la peau, faciès altéré, yeux caves, voix éteinte, suppression des urines. *Ipecac*, 6e dilution, une goutte dans cent grammes d'eau, arrête les vomissements; mais, le 29, il se déclare des crampes violentes qui épuisent la malade par éréthisme nerveux. *Cuprum* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, fait cesser ce douloureux symptôme, auquel succède une diarrhée séreuse, abondante, avec affaiblissement extrême. Agitation et soif ardente le 30. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, fait cesser la diarrhée, ramène le cours des urines et provoque une réaction décisive. Le 2 octobre, une dose de *chamom.* arrête la diarrhée colorée qui avait succédé à la diarrhée cholérique, et la malade entre en convalescence.

Cette observation est curieuse par la succession des accidents qui se sont manifestés dans le cours de la maladie.

Quatorzième observation. — M. Ollivier, écrivain de marine, demeurant rue Donnebourg, 1, robuste, d'un tempérament sanguin, éprouve, le 29 septembre, un froid glacial par tout le corps; on cherche à le réchauffer dans des couvertures de laine, mais le froid ne peut pas céder aux moyens de calorification les plus puissants : les infusions chaudes aromatiques, la liqueur de Batavia, les frictions excitantes, sont vainement employées. Mandé auprès du malade, je le trouve dans l'état suivant : peau froide, faciès profondément altéré, teinte violacée du tégument, angoisse et agitation par manque d'air, nausées sans vomissements, pouls petit, filiforme, vite, crampes tétaniques dans les membres. Je prescris *esprit de camphre de Hahnemann*, une goutte sur un morceau de sucre de cinq minutes en cinq minutes, en espaçant davantage les

doses à mesure que la chaleur reviendra. La réaction se prononce, la chaleur reparaît, après la quatrième dose. Vers minuit, on m'appelle en toute hâte. Le malade souffre de crampes cruelles à l'estomac ; il lui semble que cet organe est renversé, tenaillé, il est en proie à une anxiété cruelle. Je prescris d'insister sur l'*esprit de camphre*, une goutte de quart d'heure en quart d'heure, puis de demi-heure en demi-heure. Vers le matin, les crampes d'estomac ont cessé, la réaction est complète, et d'abondantes sueurs sont un présage d'un prochain rétablissement. Le soir, de l'agitation se montre avec soif ardente et sensation de brûlure à l'épigastre. Ces symptômes cèdent à *met. alb.* 5/12^{e} dans cent grammes d'eau. Le malade entre en convalescence ; il peut, le lendemain, supporter la voiture, et se soustraire à l'influence épidémique en allant habiter un village près Toulon.

Quinzième observation. — Madame L..., cinquante-deux ans, rue de la République, 7, est atteinte de diarrhée le 29 septembre ; *chamom.* 5/12^{e} ne parvient pas à l'arrêter. D'une constitution délicate et très-émaciée, la malade se trouvait dans de mauvaises conditions au milieu d'un foyer épidémique, et, dès l'apparition du symptôme diarrhée, qui précédait si souvent l'invasion du choléra, je dus me préoccuper sérieusement de cette malade. Le 30, en effet, la diarrhée devient séro-albumineuse, et l'indication paraissant précise, je donne *ph. sph. acid.* 12^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. Le 1er octobre des symptômes cholériques se sont développés avec intensité : la diarrhée a continué la nuit très-abondante, et, depuis la veille, les urines sont supprimées, la voix est cassée, le faciès altéré, les yeux caves, et une sueur froide couvre le visage ; froid glacial des extrémités, pouls petit, fréquent, filiforme, prostration extrême, difficulté de se mouvoir, et impossibilité de se lever pour satisfaire ses besoins, et cependant, par intervalles, grande agitation, soif vive, chaleur brûlante à l'estomac, crainte de la mort. *Met. alb.* 30^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. Dans la nuit, violentes nausées avec presque défaillance, et cram-

pes légères aux jambes, qui cessent sous l'influence du médicament, dont les premières doses sont suivies de calme et de sommeil. La chaleur reparaît, et, le 2 au matin, les urines sont de nouveau sécrétées. La réaction se développant outre mesure, *aconit.* 5/6e, dans soixante grammes d'eau distillée, modère la fièvre, et, le 3, il y avait apyrexie, mais persistance de la diarrhée séreuse. *Veratr.* 5/5e modifie ce symptôme, la diarrhée redevient colorée, et, dès lors, elle cède facilement à *chamom.*, administrée le 4 et le 5. La convalescence se déclare dès lors, et marche régulièrement.

Seizième observation. — Laure (Alexandre), âgé de onze ans, rue des Noyers, n° 6, constitution lymphatique, ayant un frère atteint de rachitisme, est pris, dans la nuit du 29 au 30 septembre, de vomissements à la suite d'une diarrhée qui durait déjà depuis deux jours. Je le trouve dans l'état suivant : yeux caves, traits effilés, teinte violacée de la peau, qui est couverte au visage d'une sueur froide ; voix cassée, pouls radial imperceptible ; les membres sont glacés. Suppression des urines, sensation de constriction au gosier, comme s'il était serré par une main puissante, soif ardente avec gêne dans la déglutition des boissons, agitation convulsive et grands mouvements du corps. Les vomissements avaient cessé, et la diarrhée coulait involontairement. *Lachesis* 5/12e, une prise, fait cesser les symptômes du gosier, et ramène un peu de circulation périphérique ; le pouls radial devient sensible, l'enfant est repris de vomissements et de diarrhée. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, continué jusqu'au 2 octobre, arrête les vomissements, développe une réaction soutenue, calme l'agitation et modère la soif. La diarrhée devient colorée le 2, les urines se rétablissent, et *chamom.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, détermine la convalescence, qui se prononce le 3. La guérison était complète quatre jours après.

La rapidité du rétablissement complet est remarquable après la gravité des symptômes.

(La suite au prochain numéro.)

L'HOMŒOPATHIE EN ANGLETERRE.

L'enseignement méthodique de la doctrine homœopathique vient d'être fondé à Londres ; mais ce n'a été qu'après une lutte de près d'un an que ce résultat important a été obtenu.

Voici quelques détails sur les attributions des divers membres de l'école :

Le docteur Epps professe la matière médicale.

Le docteur Dudgeon professe les principes d'homœopathie théorique et pratique.

Le docteur Henriquez professe la clinique chirurgicale : les maladies chirurgicales traitées homœopathiquement.

Le docteur Curie est chargé de la clinique médicale.

Ainsi toutes les branches, purement homœopathiques sont enseignées. Bientôt les cours de physiologie et de pathologie compléteront l'enseignement, et l'école fondera un journal.

Cet heureux résultat des efforts de nos confrères d'Angleterre doit exciter plus que notre sympathie ; il doit éveiller notre émulation.

Pour quiconque suit le mouvement homœopathique en France, il est évident que la question de l'enseignement est abordée — timidement encore, il est vrai, — et qu'elle ne peut tarder de se produire au grand jour, sous diverses formes et par une initiative multiple.

AVIS.

Le premier volume de *Matière médicale pure*, par le docteur Roth, sera terminé avec le numéro d'avril prochain.

Pour donner plus d'activité à cette importante publication, M. Roth se dispose à éditer le deuxième volume à part, dès qu'un nombre suffisant de souscripteurs lui permettra de le faire.

La souscription restera ouverte jusqu'au 1er mai, chez M. J.-B. Baillière, rue Hautefeuille, 19.

NOTE SUR LES HAUTES DYNAMISATIONS DE JŒNICHEN,

Par le docteur J. PERRY.

L'attention des médecins homœopathes, appelée déjà depuis plusieurs années sur les hautes dilutions, et notamment sur celles de Jœnichen, vient d'être grandement excitée par les discussions qui se sont élevées à ce sujet dans le congrès homœopathique récemment tenu à Paris. Depuis lors, un grand nombre de médecins de notre ville, et surtout de la province, se sont adressés à moi pour savoir quels étaient les médicaments que Jœnichen avait portés jusqu'à ses très-hautes dilutions, et comment ils pourraient s'en procurer pour les expérimenter.

Je croyais avoir été au-devant de ces questions en faisant part à la Société gallicane, dans la séance du 26 janvier de l'année dernière, du dépôt que j'avais fait entre les mains de MM. Catellan (1) d'une collection de trois cents préparations de Jœnichen. Cette communication, insérée à la vérité dans les procès-verbaux, paraît avoir échappé à la plupart de nos lecteurs. Je crois devoir la renouveler aujourd'hui, en entrant dans quelques détails propres à éclairer nos confrères sur l'origine de ces préparations et sur les transformations que je leur ai fait subir.

C'est à mon excellent ami, le docteur Nuñez, que je suis redevable des trois cents préparations de Jœnichen dont je viens de faire mention. Depuis, j'y en ai ajouté environ trois cent soixante autres, que j'ai fait prendre directement chez le docteur Rentsch, successeur de Jœnichen; de sorte que la collection se trouve au complet, sauf un petit nombre de substances peu usitées. Je donnerai, à la fin de cette Note, la liste de ces six cents et quelques préparations, afin de mettre

(1) MM. Catellan, pharmaciens, rue du Helder, 15, à Paris.

chacun à même de faire choix des médicaments et des dilutions qu'il désirera plus particulièrement essayer.

C'est en globules que j'ai reçu tous ces médicaments, et c'est dans cet état d'abord que j'en ai fait usage pour ma pratique. Mais, me voyant exposé à épuiser promptement ma provision, j'ai eu recours, pour l'augmenter indéfiniment, au procédé recommandé par Hahnemann, et que j'avais employé souvent déjà, avec un plein succès, dans d'autres circonstances. J'ai fait dissoudre plusieurs globules (une dizaine) de chacune des préparations de Jœnichen dans cent gouttes d'alcool hydraté; j'ai imprimé cent vingt fortes secousses à la dissolution; comme celle-ci, par suite de la quantité d'eau qu'elle contenait, ne pouvait servir à imbiber des globules, j'ai fait une dilution au-dessus en versant cinq gouttes de la dissolution dans cent gouttes d'alcool rectifié. C'est avec cette dilution que j'ai imbibé les globules dont je fais usage; c'est d'elle aussi que j'ai donné à MM. Catellan une goutte pour former une dilution au-dessus.

Je n'ai pas cru devoir, pour ces deux dilutions de plus, changer les numéros que Jœnichen avait marqués. C'eût été plus exact; mais, en vérité, quelle peut être la différence appréciable entre une 6,000^{e} et une 6,002^{e} dilution, quand je considère que, après tant d'expériences, on n'a pu encore trouver une différence constante, *absolue*, entre l'action de la 6,000^{e} et celle de la 6^{e} dilution d'un même médicament?

Je dois répéter ici ce que j'ai dit déjà devant la Société gallicane : je ne me porte nullement garant que les chiffres des dilutions de Jœnichen expriment bien exactement le nombre des divisions centésimales qu'ils indiqueraient si l'on eût suivi, pour les préparer, le mode prescrit par Hahnemann; ainsi, je ne puis affirmer qu'une 2,000^{e} ou une 4,000^{e} etc. de Jœnichen représente une division par cent, répétée deux mille ou quatre mille fois, etc. On a nié qu'il en fût ainsi; on a même cru pouvoir indiquer d'une tout autre manière le procédé suivi par Jœnichen, et fixer le chiffre auquel devaient correspondre ses dilutions, chiffre qui, selon quelques-uns, réduirait au-dessous de la 30^{e} de Hahne-

mann les prétendues *très-hautes dilutions*. Je vais essayer de montrer le peu de fondement de ces allégations. Néanmoins, fussent-elles vraies, je ne me lasserai pas de dire que, soit par suite de l'élévation réelle de la dilution, soit par suite du mode particulier de préparation, les médicaments de Jœnichen ont généralement plus d'efficacité que ceux que nous obtenons en suivant les errements tracés par Hahnemann, et qu'ils rendent d'importants services dans le traitement des maladies tant aiguës que chroniques.

Du reste, il s'en faut que ce que l'on a avancé touchant le procédé suivi par Jœnichen soit aussi certain qu'on l'a prétendu. J'ai sous les yeux le Mémoire lu par le docteur Rentsch de Wismar au congrès de Leipzig, et dans lequel il fournit sur ce sujet tous les renseignements qu'il a été à même de recueillir. Je dois dire, pour ceux qui l'ignorent, que le docteur Rentsch est celui qui a été choisi pour exercer l'homœopathie à Wismar et y soigner gratuitement les pauvres, d'après les dernières volontés de Jœnichen, lequel a légué, pour cet objet, une somme de 10,000 thalers. Le docteur Rentsch a été en même temps mis en possession des médicaments de Jœnichen et de la plus grande partie de ses papiers. C'est à cette source qu'il a puisé ses renseignements; nous allons voir à quoi ils se bornent.

L'auteur du Mémoire nous apprend que, pour préparer les médicaments minéraux, Jœnichen laissait évaporer complétement l'alcool d'une des dilutions inférieures de ces médicaments, puis, quand le flacon était sec, le remplissait d'une nouvelle quantité d'alcool, et partait de là pour ses dilutions ultérieures. Cette opération était donc le point de départ de ses préparations; le hasard l'y avait conduit, et il y attachait une telle importance, qu'il la considérait comme une inspiration providentielle. Un jour, voulant employer la 29e dilution de l'acétate de plomb, il trouva le flacon vide : l'alcool s'en était complétement évaporé. Ne doutant pas, toutefois, que les parois du vase n'eussent conservé toutes les vertus du médicament, il y versa de l'alcool, secoua et poussa de dilution en dilution jusqu'à la 200e, dont quelques globules, administrés

par simple olfaction, guérirent, en quelques jours, un sujet atteint de sueur aux pieds extrêmement fétide.

Était-ce toujours la 29e dilution que Jœnichen faisait évaporer pour chaque médicament? M. Rentsch l'ignore. A-t-il borné ce procédé aux « terres et aux métaux, » ou l'a-t-il étendu aux substances du règne organique? Même incertitude.

M. Rentsch nous apprend encore que Jœnichen se servait, pour les *hautes dynamisations*, de huit flacons de quatre pouces trois quarts de hauteur sur trois quarts de pouce de diamètre, et, pour les *très-hautes dynamisations*, de flacons beaucoup plus grands et plus forts;

Que les proportions entre le médicament et le véhicule variaient suivant le degré des dilutions; que, jusqu'à la 200e, elles étaient de six gouttes sur deux cent quatre-vingt-quatorze d'alcool; pour la 300e jusqu'à la 800e, d'une goutte sur trois cents; et, pour toutes les dilutions supérieures, de deux gouttes sur douze mille;

Enfin, que, pour toutes les dilutions jusqu'à la 800e, il employait l'alcool, et, pour toutes celles au-dessus, l'eau du lac Schwerin, qui est d'une grande pureté.

Mais, sur la question capitale, à savoir sur quelle base Jœnichen a établi ses dilutions, ou, comme il les appelle, ses dynamisations, M. Rentsch ne nous apprend rien: il est réduit à des conjectures et celles qu'il avance sont loin d'être satisfaisantes.

Jusqu'ici, on le sait, deux facteurs essentiels ont servi à produire ce que nous appelons une dilution: d'une part, le véhicule qui sert à diviser le médicament, et, de l'autre, les frottements ou les secousses à l'aide desquels on effectue cette division. Suivant l'opinion qu'on s'est faite de la nature des préparations homœopathiques, on a attaché plus d'importance à l'un ou à l'autre de ces facteurs. Ceux qui ont cru que ces préparations développaient de plus en plus la force, le *dynamisme* du médicament, ont fait jouer en général le principal rôle aux secousses et aux frottements, établissant par là une analogie entre ce phénomène et celui du développement

des fluides impondérables, tels que la chaleur ou l'électricité. Ceux, au contraire, qui n'ont vu dans les préparations homœopathiques qu'une division de plus en plus grande des molécules du médicament, ont donné naturellement plus d'importance au véhicule. Les premiers se sont attachés surtout à multiplier les secousses et les triturations, et à les rendre plus énergiques ; les seconds, à augmenter la proportion du véhicule pour chaque dilution, ou à multiplier les dilutions successives. Laquelle de ces deux idées paraît avoir dominé Jœnichen et inspiré le choix de ses procédés? Suivant M. Rentsch, il aurait considéré les secousses comme le facteur essentiel, peut-être unique de la dynamisation. Il est vrai que l'importance attachée par Jœnichen à l'énergie des secousses, la complaisance avec laquelle il parlait de la vigueur de son bras, plaident en faveur de cette hypothèse, d'autant plus que l'expression de *dynamisations*, de *hautes puissances*, dont il se servait, indique suffisamment le but qu'il poursuivait dans ses préparations, et le sens dans lequel il devait les diriger. Mais, comme le présume M. Rentsch, Jœnichen se serait-il borné, en prenant pour point de départ une certaine dilution inférieure, à secouer cette dilution unique et à compter autant de *dynamisations* qu'il y aurait eu de fois dix secousses, puis douze, puis trente ; de telle sorte que trois mille secousses auraient constitué pour lui la 300ᵉ dilution, neuf mille secousses la 800ᵉ, etc. ?

Dans cette hypothèse, Jœnichen n'aurait eu besoin que d'un seul flacon, ou tout au plus de trois, correspondant aux proportions du véhicule pour ses trois ordres de dilutions. Or, il employait toujours huit flacons de semblable dimension, et, notons bien ceci, ces flacons étaient numérotés; il en avait deux séries qui ne différaient que par la dimension, et, chaque fois qu'il s'en était servi, il les faisait soigneusement bouillir dans l'eau. Pourquoi ces huit flacons semblables?

Pourquoi ces numéros d'ordre? pourquoi ces deux séries de flacons, les uns petits, les autres grands? pourquoi ces fréquents lavages? Tout cela ne prouve-t-il pas que Jœnichen faisait des *dilutions* successives, qu'il les faisait passer d'un

flacon dans un autre, qu'il renouvelait le véhicule, et qu'il attachait à celui-ci au moins autant d'importance qu'aux secousses, puisqu'il en précise minutieusement les proportions suivant le degré de ses dynamisations?

Et puis, s'il n'avait fait qu'une dilution pour chaque médicament ou pour chacun des trois degrés de dynamisation, il ne lui aurait fallu que quelques grammes d'alcool pour la plus haute dynamisation d'un médicament, et deux cent quatre-vingt-quatorze gouttes auraient suffi pour une 500e. Nous voyons au contraire, dans une de ses lettres, qu'il avait employé tout une bouteille d'alcool pour faire une 200e dynamisation. D'ailleurs, s'il n'avait eu besoin que de quelques grammes de véhicule, pourquoi, à mesure qu'il s'élevait dans l'échelle de ses préparations, cessait-il de faire usage de l'alcool, auquel il substituait, non pas même l'eau distillée, mais l'eau d'un lac voisin? N'est-ce pas la preuve qu'il consommait une trop grande quantité de véhicule pour employer toujours un liquide aussi coûteux que l'alcool, ou aussi long à obtenir que l'eau distillée?

Ce qui a préoccupé M. Rentsch, c'est que Jœnichen a déclaré qu'il n'avait suivi ni le procédé de Hahnemann ni celui de Korsakoff. Mais il y a bien des manières de s'écarter à la fois de l'un et de l'autre, sans tomber précisément dans celui qu'il suppose, et contre lequel plaident à la fois toutes les vraisemblances et tous les faits positifs qu'il nous a lui-même fait connaître.

L'évaporation du médicament à une certaine dilution, la proportion plus considérable du véhicule, et l'emploi de plusieurs flacons, sont trois points par lesquels déjà Jœnichen se sépare suffisamment de Hahnemann et de Korsakoff. A ses yeux, il y en avait d'autres encore : c'étaient, comme je l'ai dit, l'énergie des secousses, et une action magnétique particulière qu'il croyait exercer sur ses préparations. Aussi il faut voir avec quel soin particulier il procédait à son œuvre : chaque soir, en été comme en hiver, il s'asseyait, nu jusqu'à la ceinture, dans une chambre fortement chauffée, tenant son flacon de la main droite et à pleine main; il l'éle-

vait obliquement de bas en haut et de dedans en dehors, puis le ramenait en bas dans le sens de la verticale par une secousse brusque et si violente, qu'elle produisait un sifflement dans l'air. Tout son corps en était ébranlé comme par un choc électrique, et le liquide faisait entendre dans le flacon une sorte de petillement strident. Il donnait deux cent cinquante secousses de suite, se reposait un quart d'heure, donnait de nouveau deux cent cinquante secousses, et continuait ainsi depuis dix heures du soir jusqu'à trois heures du matin. Ce travail a duré sans relâche pendant sept années consécutives, au bout desquelles Jœnichen, ayant achevé de préparer tous les médicaments de notre pharmacopée, a mis fin à ses jours. Sa santé, jusque-là inébranlable, n'avait pu résister à tant de fatigues : il lui était survenu aux jambes et aux pieds une affection très-douloureuse qui s'était graduellement aggravée au point de le pousser à se détruire.

C'est dans ses lettres que Jœnichen nous montre toute l'importance qu'il attachait à la force des secousses, et quelle conscience il apportait à son travail. Tant que le bras ne faisait pas siffler l'air, et que son corps n'était pas violemment ébranlé, il ne tenait pas compte des secousses, et ne les considérait que comme préparatoires. Dans les premiers temps, il lui fallait de huit à quatorze jours pour se remettre de la fatigue d'une seule nuit de travail. Le troisième jour son bras et son épaule étaient encore tellement douloureux, qu'il pouvait à peine les mouvoir. « Il semble, dit-il, que les muscles en sont, non pas contus, mais déchirés. » Plus tard, par suite de l'habitude, il n'éprouvait plus ni douleur, ni fatigue, et se livrait chaque nuit à ses préparations sans être obligé de les interrompre. Il écrivait alors à Hering qu'il avait fait l'expérience de donner en une heure huit mille quatre cents de ses plus fortes secousses, et qu'il aurait parfaitement pu, sans s'arrêter, en donner le même nombre pendant une heure de plus.

Qui s'étonnera, après avoir lu ces détails, que Jœnichen s'enveloppât de mystère et craignît, en publiant son procédé, de le voir mal appliqué et de compromettre dans l'opinion

des médecins ces préparations qui étaient pour lui l'objet d'une sorte de culte fanatique? A la vérité, sans même tenir compte de sa force musculaire et de sa prétendue puissance magnétique, auxquelles il attribuait un si grand rôle, qui pourrait jamais apporter à une œuvre de ce genre autant de soin, de persévérance et de ferveur? Si ces qualités sont indifférentes au problème que nous agitons, celui de la valeur numérique des hautes dilutions, il n'en est pas de même pour leur valeur comme moyen thérapeutique. Préparées avec une si rare sollicitude, et, si j'ose le dire, sous la garantie d'un tel amour, elles doivent être pour le praticien, à quelque point de vue qu'il se place, une collection de médicaments unique en son genre, et qui, par cela seul, pourrait justifier tout le prix que ses partisans y attachent.

Une chose digne de remarque, c'est que Hering, qui seul possède le secret de Jœnichen, n'a jamais contesté les chiffres de ces dilutions; bien loin de là, épris des résultats qu'il en obtenait, il répondait dans une de ses lettres à son ami : « Courage ! *plus haut ! chaque année plus haut !* » Qui ne voit par ce seul mot qu'il ne s'agissait réellement à ses yeux ni de la force, ni du nombre des secousses, mais d'une élévation croissante dans l'échelle des atténuations?

Avant de terminer, je veux apporter ici un témoignage qui a figuré déjà dans la discussion soutenue sur le même sujet dans le sein du congrès de Paris, mais dont le véritable sens n'avait pu être nettement établi : je parle de l'opinion de Bœnninghausen. Le docteur Chargé, on s'en souvient, se croyait en mesure d'affirmer que cet illustre praticien avait renoncé à l'emploi des hautes dilutions de Jœnichen, et ne dépassait pas la 200e. Le docteur Nuñez, qui venait de voir Bœnninghausen, assurait qu'il faisait usage de très-hautes dilutions, et qu'il leur reconnaissait une grande efficacité. Entre ces témoignages contraires, fournis par deux hommes d'une loyauté et d'un mérite éprouvés, les esprits avaient dû rester dans le doute. Je suis en mesure de le dissiper aujourd'hui; voici le passage d'une lettre que m'écrivait le docteur Bœnninghausen à la date du 21 décembre dernier : « ..... Pour

le moment, je me sers à l'ordinaire de la 200e dynamisation que j'ai tirée d'une pharmacie allemande dont les préparations ne laissent rien à désirer. Dans les cas très-dangereux et difficiles, j'ai recours aux très-hautes dynamisations de Jœnichen, avec lesquelles j'ai eu le bonheur de réussir plusieurs fois *dans des cas où les autres dynamisations du même médicament ne faisaient rien :* par exemple, dans des hydrocéphales consommées dont j'ai guéri, il n'y a pas longtemps, trois enfants avec la *belladone* 2,000, tandis que ni la 200e, ni la 50e, ni la 6e, n'avaient fait aucun effet, et que les enfants étaient presque mourants... »

Bœnninghausen donc, loin d'avoir abandonné ces très-hautes dynamisations, les considère comme son grand moyen, comme sa dernière ressource, lorsque les autres lui font défaut. Remarquons que, par cette déclaration, si Bœnninghausen apporte un argument en faveur de l'efficacité toute particulière de ces dynamisations, il en fournit un aussi en faveur de l'élévation réelle de leurs chiffres, car il les appelle de *très-hautes dynamisations*, et nous avons le droit de les croire avec lui supérieures aux 50es et même aux 200es dilutions, puisqu'elles ont de tels effets curatifs là où ces dernières ont échoué complétement.

Dans l'insistance que je mets à soutenir la cause de ces préparations, contre lesquelles trop de préventions se sont élevées, je ne suis mû ni par un enthousiasme irréfléchi, ni par le frivole désir de faire triompher une opinion personnelle ; un autre sentiment m'anime : je crois défendre une question qui intéresse autant la science en général que la thérapeutique. Au moment où de toutes parts les savants cherchent à pénétrer dans le monde des infiniment petits, Hahnemann y a ouvert une perspective inattendue en nous révélant l'action sur l'organisme des molécules médicinales atténuées et divisées à l'infini. Mais la limite à laquelle Hahnemann s'est arrêté ne saurait être la dernière à laquelle il nous soit donné d'atteindre. Ni le raisonnement, ni les faits n'autorisent à le croire ; la logique, au contraire, nous conduit par une déduction rigoureuse à admettre que, puisque la 30e dilution pro-

duit encore des effets pathogénétiques et curatifs si puissants, la 31e ou celles qui la suivent immédiatement ne sauraient être sans action, et l'observation a confirmé cette donnée : la 200e s'est trouvée aussi active, plus active parfois que la 30e. Mais pourquoi s'arrêter à 200? pourquoi ne pas s'élever à la 1,000e, à la 6,000e et au delà? pourquoi ne pas nous écrier avec Hering : « Plus haut, toujours plus haut ! » jusqu'à ce que nous soyons arrivés aux derniers confins de ce monde que notre ignorance seule nous fait trouver merveilleux?

LISTE DES MÉDICAMENTS DE JOENICHEN.

Acon.	200	Amm. m.	5,000	Ars.	11,000
»	700	Anacard.	200	»	14,000
»	1,000	»	800	»	20,000
»	2,000	»	1,200	»	24,000
Agar.	200	»	3,000	»	28,000
»	600	Angust.	2,000	»	32,000
»	1,000	Anthracin.	2,000	»	36,000
»	2,000	Antim.	200	»	40,000
»	3,000	»	500	Assa fœt.	200
Alum.	200	»	800	»	600
»	500	»	1,200	»	800
»	800	»	1,600	«	1,000
»	1,200	»	3,000	»	1,600
»	1,600	Argent.	200	»	2,000
»	3,000	»	800	Asar.	200
Ambr.	200	»	1,200	»	600
»	600	»	3,000	»	1,000
»	1,000	Arnic.	200	Aur. f.	200
»	2,000	»	600	»	800
Amm. c.	200	»	1,000	»	1,200
»	300	Ars.	200	»	1,600
»	700	»	800	»	3,000
»	1,200	»	1,400	Aur. m.	200
»	1,600	»	2,000	»	300
»	3,000	»	2,500	Aur. sulph.	1,500
Amm. m.	200	»	4,000	Baryt. c.	200
»	300	»	4,500	»	300
»	800	»	6,000	»	800
»	1,200	»	6,500	»	1,200
»	1,600	»	8,000	»	1,600

Baryt. c.	2,000	Camph.	200	China sulph.	200
»	5,000	»	600	Cicut.	200
Baryt. m.	200	»	1,000	»	600
»	500	Cannab.	200	»	1,000
Bell.	200	»	600	»	2,000
»	800	»	1,000	Cina.	200
»	1,400	Canth.	200	»	600
»	2,000	»	400	»	1,000
»	5,000	»	1,000	Cinch. off.	200
Berb.	200	»	1,600	»	600
»	600	»	2,000	»	1,000
»	1,000	Capsic.	200	Cinnab.	200
»	1,600	»	600	»	600
Bismuth.	200	»	1,000	»	1,000
»	800	Carb. a.	200	Cist. can.	200
»	1,200	»	500	Clem.	200
»	1,600	»	800	»	500
»	5,000	»	1,600	»	800
Borax.	200	»	5,000	»	1,200
»	800	Carb. v.	200	»	1,600
»	1,200	»	500	»	5,000
»	5,000	»	800	Coccul.	200
Bovist.	200	»	1,200	»	600
»	500	»	1,600	»	1,000
»	900	»	5,000	Coffea.	200
»	1,600	»	4,000	»	500
»	5,000	Caust.	200	»	1,000
Bryon.	200	»	600	»	2,000
»	600	»	700	Colchic.	200
»	1,000	»	1,000	»	600
»	2,000	»	2,000	»	1,000
Calad.	200	»	4,000	»	2,000
»	600	»	5,000	Colocynth.	200
»	1,000	»	6,000	»	800
»	2,000	Cham.	200	»	1,200
Calc. c.	200	»	600	»	1,600
»	500	»	1,000	»	5,000
»	700	»	2,000	Coni.	200
»	1,000	»	2,500	»	500
»	2,000	»	2,600	»	800
»	4,000	»	5,000	»	1,200
»	5,000	»	4,000	»	1,600
»	6,000	Chel.	200	»	5,000
Calc. phos.	200	»	600	Copaïv.	200
»	500	»	1,000	Croc.	200

Croc.	600	Gratiol.	200	Kali hydr.	200
»	1,000	»	600	»	600
Cupr.	200	»	1,000	»	1,000
»	800	Guayac.	200	Kreos.	200
»	1,200	»	800	»	300
»	3,000	»	1,200	»	600
»	4,000	»	3,000	»	1,000
Daphn.	200	Helleb.	200	Laches.	200
Diad.	200	»	600	»	400
»	600	»	1,000	»	800
»	1,000	Hepar s.	200	»	900
Digit.	200	»	600	»	2,000
»	800	»	700	Lact. vir.	200
»	1,200	»	1,200	»	600
»	1,600	»	3,000	»	1,000
»	3,000	Hippomane.	200	Lauroc.	200
Dros.	200	Hydroc. ac.	200	»	600
»	600	»	300	»	1,000
»	1,000	Hyosc.	200	Ledum.	200
Dulc.	200	»	300	»	600
»	300	»	600	»	1,000
»	800	»	1,000	»	2,000
»	1,200	Hyper. perf.	200	»	3,000
»	1,600	»	600	Lobel.	200
»	3,000	»	1,000	»	600
Euphr.	200	Ign.	200	»	1,000
»	600	»	600	Lycopod.	200
»	1,000	»	1,000	»	300
»	3,000	Iod.	400	»	900
Ferr.	200	»	300	»	1,400
»	800	»	1,000	»	2,000
»	1,200	»	2,000	»	4,000
»	1,600	»	4,000	»	5,000
»	3,000	»	5,000	»	6,000
Fluor. ac.	200	Ipeca.	200	Magn. c.	200
»	800	»	600	»	300
»	1,400	»	1,000	»	800
Gins.	200	Jugl.	200	»	1,200
Graph.	200	Kalic.	200	»	1,600
»	300	»	300	»	3,000
»	900	»	800	Magn. m.	200
»	1,400	»	1,200	»	300
»	2,000	»	1,600	»	800
»	4,000	»	3,000	»	1,200
»	6,000	»	4,000	»	1,600

Magn. m.	5,000	Natr. m.	4,000	Phos.	5,000
Manc.	200	»	5,000	»	6,000
Mang.	200	Nitr.	200	»	7,000
»	800	»	800	»	10,000
»	1,200	»	1,200	Phos. ac.	200
»	1,600	»	1,600	»	800
»	3,000	»	3,000	»	1,200
Merc. solub.	200	Nitr. ac.	200	»	3,000
»	300	»	300	Plat.	200
»	600	»	800	»	800
»	1,000	»	1,600	»	1,200
»	2,000	»	3,000	»	1,600
»	4,000	»	4,000	»	3 000
»	5,000	»	5,000	Plumb.	1,600
»	6,000	Nux m.	200	»	3,000
Merc. cor.	200	»	600	Plumb. ac.	200
»	600	»	1,000	»	700
»	1,000	Nux vom.	200	»	1,200
Mezer.	200	»	400	Puls.	200
»	800	»	1,000	»	300
»	1,200	Oleander.	200	»	600
»	1,600	»	600	»	1,000
»	3,000	»	1,000	»	2,000
Mosc.	200	»	2,000	»	3,000
»	600	Ole. anim.	200	»	4,000
»	1,000	»	600	»	6,000
Muriat. ac.	200	»	1,000	»	8,000
»	800	Opi.	200	»	10,000
»	1,200	»	600	»	12,000
»	1,600	»	1,000	»	14,000
»	3,000	Oxal. ac.	200	»	15,000
Murex p.	200	Petasit.	200	»	16,000
	300	Petrol.	200	Ranunc. b.	200
Natr. c.	200	»	300	»	600
	300	»	800	»	1,000
»	800	»	1,200	»	2,000
»	1,000	»	3,000	Ranunc. sc.	200
»	1,200	Petros.	200	»	600
»	1,600	Phell.	200	»	1,000
»	3,000	»	600	»	2,000
Natr. m.	300	»	1,000	Raph.	200
»	400	Phos.	200	»	600
»	500	»	800	»	1,000
»	600	»	1,200	Rheum.	200
»	2,000	»	2,000		1,000

Rhod.	200	Sepia.	200	Sulph.	5,000
»	600	»	800	»	6,000
»	800	»	1,000	Sulph. ac.	200
»	1,200	»	1,200	»	800
»	1,600	»	1,600	»	1,200
»	5,000	»	5,100	»	5,000
Rhus tox.	200	»	4.000	Tabac.	200
»	500	»	5,000	»	600
»	600	»	6,000	»	1,000
»	1,000	Silic.	200	Taraxac.	200
»	5,000	»	800	»	600
Ruta.	200	»	900	»	1,000
»	600	»	1,400	Tart. em.	200
»	1,000	»	2,000	»	800
Sabad.	200	»	4,000	»	1,200
»	600	»	5,000	»	5,000
»	1,000	»	6,000	Taxus.	200
»	2,000	Spong.	200	»	600
Sabina.	200	»	400	Terebinth.	200
»	600	»	1,000	»	600
»	1,000	»	2,000	»	1,000
Samb. cort.	200	Squilla.	200	Teucr	200
Samb. flor.	200	»	600	»	600
»	600	»	1,000	»	1,000
»	1,000	Stann.	200	Thuya.	200
Sang. canad.	200	»	800	»	500
»	700	»	1,200	»	600
»	1,000	»	1,600	»	1,000
»	1,200	»	5,000	Valer.	200
Sassap.	200	Staph.	200	»	600
»	800	»	500	»	1,000
»	1,200	»	600	»	5,000
»	5,000	»	1,000	Veratr.	200
Secale cor.	200	»	2,000	»	500
»	600	Stram.	200	»	600
»	1,000	»	500	»	1,000
Seleni.	200	»	600	»	2,000
»	800	»	1,000	Verbasc.	200
»	1,000	Stront.	2,000	»	600
»	1,600	Sulph.	200	»	1,000
Senega.	200	»	800	Viol. od.	200
»	800	»	1,200	»	600
»	1,200	»	2,000	»	1,000
»	1,600	»	3,000	Viola tric.	200
»	3,600	»	4,000	»	600

Viola tric.	1,000	Zinc.	800	Zinc.	3,000
Zinc.	200	»	1,200	»	4,000
»	300	»	1,600	»	5,000

COMPTE RENDU DE NOTRE PRATIQUE

PENDANT LE CHOLÉRA DE TOULON EN 1849.

Par le docteur TURREL.

(Suite.)

DIX-SEPTIÈME OBSERVATION. — Laure-Marie, aïeule du précédent, âgée de quarante-huit ans, demeurant rue du Canon, 7. maison Estienne, nerveuse, d'une constitution fatiguée par une commotion morale récente (la perte d'une fille mariée), est prise de diarrhée le 1er octobre; elle ne s'en préoccupe que le 4, époque où la diarrhée devient séreuse et s'accompagne de vomissements copieux. *Ipecac.* 6e, une goutte dans soixante grammes d'eau distillée, puis *met. alb.* 6e, une goutte dans soixante grammes d'eau distillée par cuillerée à café de quart d'heure en quart d'heure, n'empêchent pas la maladie de marcher. Le 5, les yeux s'excavent, la voix s'éteint, une sueur glacée ruisselle sur le visage, qui prend la teinte cyanique; les membres se glacent, la peau se ride et devient violacée, le pouls radial devient insensible, la diarrhée et les vomissements s'arrêtent, une angoisse terrible serre la poitrine de la malade, qui s'agite et demande de l'eau pour calmer sa soif. *Verat.* 12e, une goutte dans soixante grammes d'eau distillée, *met. alb.* 6e, dans soixante grammes d'eau distillée, sont alternés par cuillerées à café de quart d'heure en quart d'heure. Au bout de deux heures, la réaction commence, le pouls redevient perceptible, la chaleur reparaît, et avec elle les vomissements et la diarrhée. Le 6, j'insiste sur *met. alb.*, que je donne par goutte à la 12e, puis à la 6e dilution, dans cent

grammes d'eau distillée. L'agitation et la soif ardente se calment, les vomissements n'apparaissent que de loin en loin et peu copieux, la diarrhée persiste, les membres n'offrent plus de traces de cyanose, mais ils sont froids. *Verat.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, fait cesser les vomissements, rappelle une chaleur uniforme, et rétablit la sécrétion urinaire. Le 7, je répète *verat.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes, qui change la diarrhée jusqu'alors séreuse en diarrhée colorée.

Le 8, la langue se sèche, le pouls devient inégal et tremblotant ; deux ascarides lombricoïdes sont rendus dans une selle. *Merc.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. L'état typhoïde se prononce de plus en plus le 9 et le 10. *Bryon.* 3/12e, dans cent grammes d'eau distillée, met fin à des sueurs visqueuses et diminue la stupeur ; mais les symptômes cérébraux, délire, agitation, carpologie, mussitation, se développent. *Rhus* 3/12e, dans cent grammes d'eau distillée, est administré par cuillerées à café d'heure en heure. Les 11 et 19 octobre, les facultés intellectuelles paraissent profondément altérées ; délire maniaque ; la malade a rejeté presque tous les liquides qu'on lui présente, et cependant elle se lève dès qu'elle peut tromper la surveillance, et va boire de grandes gorgées d'eau. *Met. alb.* est redonné le 15, et ramène un peu de calme. Le 18, des symptômes nerveux se montrent du côté du gosier, et cèdent à *lachesis* 3/30e. La voix est toujours faible, traînante et plaintive ; *carbo. veget.* 3/12e, le 20, détermine une amélioration décisive, et la convalescence se prononce vers le 25.

Ce cas est remarquable par la gravité des symptômes et par l'intensité des accidents typhoïdes. La guérison a été obtenue en dépit d'imprudences nombreuses, mais la convalescence a duré jusqu'à la fin de novembre.

Dix-huitième observation. — Jacomin (Henri), onze ans, rue de la Glacière, 9, a depuis trois jours de la diarrhée et des vomissements ; on l'a traité par des excitants diffusibles, puis par des narcotiques, et la maladie n'a fait que s'aggra-

ver. Appelé le 30 septembre auprès du malade, je le trouve dans l'état suivant : émaciation extrême, couleur jaunâtre du tégument, faciès altéré, yeux profondément excavés et cernés de bistre, voix cassée, urines supprimées, froid des extrémités et de la langue, débilitation extrême, diarrhée séro-albumineuse, vomissement de tous les liquides ingérés, et cependant soif ardente inextinguible, brûlement à l'épigastre, agitation extrême. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, arrête les vomissements dès la première cuillerée; mais les nausées persistent. Le 1er aussi je répète *met. alb.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Les urines reparaissent, la diarrhée devient colorée et peu abondante, une bonne réaction s'est prononcée depuis la veille; mais elle se développe outre mesure, la face se congestionne, la tête se prend. L'enfant est en proie à une somnolence invincible. *Bellad.* 5/50e fait cesser la congestion le 5, et, les fonctions digestives ne se rétablissant que très-lentement, je prescris *met. alb.* 5/50e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les matins. La convalescence était complète le 19 octobre.

Au début de la maladie, l'enfant se levait lorsqu'il le pouvait sans être aperçu, et allait boire de grands verres d'eau froide; ce qui avait rappelé par intervalle les vomissements que supprimait une dose de la potion, malgré les conditions défavorables. La guérison ne s'est pas démentie, et le malade est aujourd'hui en meilleure santé qu'avant la maladie.

Dix-neuvième observation. — Madame Carle, trente-six ans, tempérament bilioso-nerveux, constitution assez bonne, demeurant rue des Boucheries, n° 10, a de la diarrhée depuis trois jours. Le 30 septembre, la diarrhée devient séreuse, d'abondants vomissements incolores surviennent, et la malade me fait appeler. Très-anxieuse et préoccupée à cause d'un enfant de quatorze mois qu'elle allaite; agitation, soif ardente, brûlement à l'épigastre. Je prescris *met. alb.* 5/6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Le 1er octobre, la diar-

rhée et les vomissements n'ont pas discontinué; la malade est fatiguée par une congestion de lait aux seins : sueurs froides au visage, yeux excavés, amaigrissement rapide, froid des extrémités, suppression des urines, angoisse, jactation et affaiblissement extrême, voix plaintive et cassée. *Pulsatill.* 5/12e, dans soixante grammes d'eau distillée, puis *verat.* 5/6e, sont administrés dans la journée, et font cesser la congestion douloureuse et les vomissements; mais, dans la nuit, se manifestent des crampes qui, dans la journée du 2, deviennent extrêmement violentes, et se continuent affaiblies jusqu'au 4. *Veratrum* 5/12e, puis 5/6e, est alterné avec *cuprum* 5/12e, puis 5/6e, dans cent grammes d'eau séparément, et font disparaître les crampes. La diarrhée devient colorée; j'emploie contre ce symptôme, le 5 et le 6, *chamomilla* à des dilutions diverses, de la 12e à la 6e, et dès le 7 la convalescence se prononce et ne s'est pas démentie depuis. J'ai dû revenir depuis à *pulsatill.* pour suspendre la sécrétion du lait, l'enfant ayant été sevré pendant la maladie.

VINGTIÈME OBSERVATION. — Mademoiselle Gueit (Irma), âgée de onze ans, demeurant rue du Puits, 35, tempérament lymphatique, constitution un peu molle, a de la diarrhée depuis trois jours. Le 29 au soir, après le souper, elle est prise de vomissements et de diarrhée lientérique, puis séreuse. Les parents considèrent la maladie comme une indigestion de châtaignes, et ne s'en préoccupent pas autrement. La maladie marche pendant la nuit, et le 30 au matin on me fait appeler, parce qu'on a reconnu qu'il y avait danger.

L'enfant est amaigrie, ses yeux sont enfoncés dans une auréole brunâtre, une sueur froide baigne son visage; mains ridées, violettes (cyanose), pouls radial insensible, voix éteinte, urines supprimées, rares vomissements et diarrhée involontaire, agitation telle, que par intervalles on ne peut pas contenir la malade dans son lit; elle supplie qu'on lui donne de l'eau pour calmer la chaleur qui brûle son estomac. *Veratr.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, alterné de quart d'heure en quart d'heure avec *met. alb.* 6e, une goutte

dans cent grammes d'eau, arrêtent les vomissements, calment l'agitation et développent une réaction intense avec sueurs profuses et délire, qui se calment sous l'influence de *bryon.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. Le 2, les accidents fébriles se sont calmés ; il reste de la diarrhée qui cède à *veratrum* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. Dès lors la convalescence se prononce ; la maladie avait duré cinq jours, la guérison était complète quatre jours après l'entrée en convalescence. Vu la gravité des accidents, c'est un des cas de guérison les plus rapides.

VINGT ET UNIÈME OBSERVATION. — Gueit (Baptistine), sœur de la précédente, âgée de six ans, était atteinte de diarrhée depuis huit jours. Lorsque sa sœur fut gravement malade, on ne fit plus attention qu'à celle qui inspirait le plus d'inquiétudes, et l'on ne songea à elle que le 2, lorsque Irma était hors de danger. Mais déjà s'étaient développés les accidents les plus graves : la diarrhée coulait incessamment, des vomissements étaient survenus, et, en très-peu de temps, ces symptômes avaient cessé, la cyanose et l'asphyxie s'étaient montrées avec une intensité qui laissait peu d'espoir, vu le temps qui avait été perdu. Contre la diarrhée et les vomissements, avec agitation et soif ardente, *veratr.*, *ars.*, étaient restés impuissants. L'enfant mourut dans la nuit du 3 au 4 octobre.

VINGT-DEUXIÈME OBSERVATION. — Madame Grillé, vingt-quatre ans, tempérament lymphatique, enceinte de six mois, demeure dans un logement insalubre, sans lumière et mal aéré de la rue Traverse-Miséricorde, au n° 1. Sa nourriture est habituellement malsaine et sa constitution mauvaise. Le 1er octobre, dans la nuit elle est prise d'un froid subit et général, avec affaiblissement extrême, découragement et préoccupation au sujet de l'enfant qu'elle porte dans son sein. Des crampes légères se sont manifestées, la voix s'est cassée et des sueurs froides inondent le visage, dont les traits expriment l'angoisse ; nausées et oppression épigastrique, agitation et inquiétudes dans les membres, qui sont froids. L'*esprit de*

camphre de Hahnemann, administré par gouttes de cinq en cinq minutes et à doses successivement plus espacées, ramène la chaleur aux extrémités et fait cesser les sueurs froides ; une abondante transpiration s'établit à toute la surface du corps, un sentiment de bien-être succède à la douloureuse agitation de la période de sidération. Le 2, la diarrhée, qui s'était arrêtée en même temps que les urines pendant le froid, reparaît colorée, avec de fréquentes nausées. *Ipéca* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, rétablit l'innervation de l'estomac, et *chamom.* 12e, une goutte dans soixante grammes d'eau distillée, arrête la diarrhée le 5. La malade était, le 4, capable de reprendre ses occupations domestiques.

VINGT-TROISIÈME OBSERVATION. — L'enfant Liénar, douze ans, demeurant rue Bon-Pasteur, n° 52, est d'une constitution maladive et psorique; l'alimentation est habituellement mauvaise. Le 27 septembre, appelé auprès de lui, je le trouve dans l'état suivant : faciès profondément altéré, yeux excavés, regard éteint, langue froide, membres glacés, doigts ridés et bleuâtres, pouls radial insensible, diarrhée séreuse involontaire, vomissement peu abondant et faible dès que le malade, qui est dévoré d'une soif ardente, prend la moindre boisson. Les urines sont supprimées, la voix est sifflante et sans timbre. On m'apprend que le malade avait la diarrhée depuis plusieurs jours, lorsque la veille au soir il avait été pris de vomissements qui avaient fait croire à une indigestion, et que, malgré les boissons chaudes et aromatiques, le froid avait incessamment gagné, et le réchauffement avait été impossible. Je donne aussitôt quelques gouttes d'*esprit de camphre*, de dix en dix minutes, pendant une demi-heure ; puis je prescris, *verat.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alterné avec *met. alb.* 6e, une goutte, même excipient, alternés de quart d'heure en quart d'heure. Le soir, la chaleur est revenue, le pouls bat aux poignets, une légère moiteur se manifeste dans tout le corps, mais ne peut pas aboutir à cause de l'extrême agitation du malade, qui demande

instamment à boire et à chaque instant. La diarrhée est moins fréquente, les vomissements se sont arrêtés. Le 28 et le 29, j'insiste sur *met. alb.* à diverses dilutions ; ce remède calme l'agitation et la soif et arrête la diarrhée. Les urines reparaissent, et la convalescence se prononce le 30. De légers bouillons sont alors accordés, et, les forces digestives se rétablissant de jour en jour, la guérison a lieu sans nouveaux accidents au bout de la deuxième semaine, époque à laquelle l'enfant reprend son alimentation habituelle.

VINGT-QUATRIÈME OBSERVATION. — L'enfant Bechmann, âgé de six ans, fils d'un rempailleur de chaises, demeurant dans un logement insalubre et humide, rue Lafayette, n° 58, est scrofuleux et rachitique. Il a de la diarrhée depuis plusieurs jours : on me fait appeler le 1er octobre au matin. L'enfant avait eu après le repas, la veille au soir, des vomissements que les parents attribuaient à une indigestion de châtaignes, et qu'ils négligèrent pendant toute la nuit. Les vomissements et la diarrhée avaient continué incessants, accompagnés d'angoisse, et l'état du malade était déplorable dès ma première visite : yeux excavés, faciès cholérique, sueurs froides au visage, qui est d'un froid de marbre ; langue et extrémités glacées, haleine froide, coloration bronzée de la peau. La diarrhée coule involontaire, les urines sont supprimées, la voix est éteinte ; soif ardente et vomissement de toutes les boissons ingérées. On a essayé, dans la nuit, des boissons aromatiques et une potion opiacée prise chez le pharmacien voisin : les vomissements n'ont fait que redoubler d'intensité. Le malade s'agite et se découvre brusquement, quoi qu'on fasse pour le maintenir enveloppé dans ses couvertures ; il se replie sur lui-même dans les positions les plus impossibles. Je prescris, comme antidote, une prise de *camphre*, et, aussitôt après, *verat.* 12e, alterné avec *metal. alb.*, dans cent vingt-cinq grammes de liquide, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Le soir, je trouve la peau tiède, le pouls est revenu dans les radiales, l'angoisse et l'agitation n'ont pas diminué, les vomissements reviennent par intervalles lorsqu'on

donne à boire au malade autre chose que les remèdes. J'insiste sur *met. alb.* 6e, une goutte, à continuer toute la nuit de demi-heure en demi-heure. La nuit est encore mauvaise : soif ardente avec délire et excitation du système vasculaire; cependant la diarrhée s'est arrêtée; il y a encore, de loin en loin, quelques vomituritions. Je donne *met. alb.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Le 3, la nuit a été meilleure, le malade n'a plus eu autant d'agitation, il a fait de petits sommes de demi-heure à divers intervalles; il paraît maintenant très-affaissé. Bonne chaleur à la peau; les urines ont reparu, la langue est encore froide. Le 4, les vomissements ont entièrement cessé; bien qu'il ait encore une soif vive, elle n'est pas aussi impérieuse, et le malade peut y résister. Le 5, nous permettons du bouillon de veau, par cuillerées, d'heure en heure; et, le 7, la convalescence se prononce franchement. La guérison ne s'est pas démentie.

Vingt-cinquième observation. — Mademoiselle Varène, cinquante-six ans, demeurant au quartier Saint-Roch-Jardin-Fleury, est d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste. Elle est prise, le 2 octobre, de vomissements à la suite d'une diarrhée existant déjà depuis trois ou quatre jours. Appelé auprès d'elle, le 3 octobre, je la trouve dans l'état suivant : abattement extrême, faciès profondément altéré, yeux excavés, sueurs froides au visage, langue froide, voix éteinte, urines supprimées depuis la veille au soir, crampes légères, froid des extrémités; la diarrhée est séro-albumineuse, et l'estomac rejette à l'instant toutes les boissons ingérées. Je prescris *met. alb.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée; *verat.* 12e, dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, par cuillerées, en alternant tous les quarts d'heure. Le 4, les accidents n'ont pas pris plus de gravité; mais la maladie semble stationnaire. La malade est très-affaiblie; elle ne trouve de repos nulle part et elle souffre cruellement de la privation de boissons. La voix s'éteint, les vomissements continuent, quoique l'estomac garde quelque

liquide. *Met. alb.* 12e, deux gouttes dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure, calme un peu l'agitation ; mais les vomissements ne s'arrêtent pas ; une vive céphalalgie avec sensation d'éclatement de la tête me décide, le 5, à donner *nux vom.* 3/30e, dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée. Les vomissements s'arrêtent dès ce moment, et, bien que la malade commette de nombreuses imprudences et qu'elle saisisse toutes les occasions pour boire de grands verres d'eau, malgré mon expresse recommandation, à part quelques vomissements qui n'ont pas de suite, au moment où une trop grande quantité de boissons froides est ingérée, elle se trouve moins affaiblie et commence à désirer quelques liquides nourrissants. Contre la diarrhée qui persiste séreuse, j'emploie, le 6, *sulph.* ; le 7, *verat.* Le 8, *chamom.*, indiqué par le retour de la bile dans l'intestin, fait cesser la diarrhée. Le 9, une *éruption urticaire*, précédée d'un mouvement fébrile intense, se développe à la surface du corps. La fièvre avait été modérée par *aconit.* L'éruption urticaire disparaît sous l'influence de *pulsat.* La malade entre en convalescence le 12. Conseillée probablement alors par quelque *ami* de l'homœopathie, la malade nous accueille en nous reprochant de ne lui avoir donné que de l'eau pendant sa maladie, qui aurait été infiniment moins longue si elle avait été autrement traitée. Les accidents avaient été cependant si graves, que l'entourage avait cru devoir faire appeler un prêtre, et que la malade avait tourné sa pensée vers l'éternité. Nous recommandons le procédé aux clients qui veulent s'acquitter à peu de frais envers leurs médecins.

VINGT-SIXIÈME OBSERVATION. — Ganivet (Charles), trente-six ans, marin, demeurant rue des Beaux-Esprits, n° 24, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, est malade depuis une quinzaine de jours. Actif et plein de vigueur dans l'état de santé, il est maintenant découragé, languissant et sans appétit; de temps à autre des frissons parcourent ses membres, et, bien qu'il ne se croie pas sous le coup d'une

malaïe sérieuse, il s'inquiète et s'irrite de se sentir enchaîné dans une inaction qui ne lui est pas habituelle. Son médecin étant devenu malade, il me fait appeler le 5 octobre au matin. Il est alité en supination; le visage exprime l'abattement et l'ennui. On me rapporte que, depuis qu'il est malade, Ganivet, qui ne mange que très-peu, a beaucoup maigri, et que son caractère est devenu très-irritable. Constipation de longue durée, adypsie, sommeil léger, agité, froid partiel et passager que ne peut faire cesser aucun moyen de réchauffement. Dans la matinée, un frisson général et plus prolongé que jamais a fait désirer ma présence. Considérant à bon droit cette série de symptômes comme une introduction au développement de la maladie régnante, je prescris l'*esprit de camphre* de Hahnemann, à la dose d'une goutte sur un morceau de sucre, de quart d'heure en quart d'heure ; puis à doses successivement espacées, à mesure que la chaleur et la sueur se manifesteront. Une abondante transpiration s'établit bientôt : le remède est suspendu, et, la sueur cessant, le malade éprouve une sensation de bien-être inaccoutumé. Le 6, la nuit a été bonne. La constipation étant de longue durée et des sueurs épuisantes s'étant manifestées vers le matin, je donne *bryon.* 6^{e}, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée. Le 7, plusieurs selles, dans la journée d'hier, ont été suivies de véritables évacuations diarrhéiques la nuit; soif et sensation de chaleur dans l'abdomen. *Met. alb.* 3/6^{e} étant impuissant contre ces symptômes et la diarrhée étant verte, accompagnée de coliques, nous donnons, le 8, *chamom.* 3/6^{e}. Le 9, pas d'amélioration, même caractère de la diarrhée, *chamom.* 12^{e}, trois gouttes dans cent cinquante grammes d'eau distillée. La diarrhée s'arrête, et le malade, se sentant mieux le 10 qu'il n'avait été depuis près de vingt jours, commet l'imprudence de manger, le soir, une soupe à l'oignon. Le 11, la diarrhée verte a reparu dans la nuit. *Chamom.* 6^{e}, deux gouttes dans cent grammes d'eau distillée, est impuissante à l'arrêter; les évacuations deviennent, dans la journée, séreuses, incolores, abondantes; les yeux se cavent, la voix s'éteint, les urines s'arrêtent, des sueurs froides ruissellent sur la face, qui prend

l'aspect caractéristique ; l'amaigrissement fait, en peu d'heures, des progrès plus rapides qu'il n'avait fait en dix jours ; les membres deviennent glacés et la langue froide; nausées douloureuses sans vomissement, soif et agitation. *Verat.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure, demeure impuissant contre la diarrhée : la faiblesse augmente, les selles coulent abondantes et involontaires; la peau prend une coloration bronzée, le pouls radial devient insensible. Le 12, *secale cornut.* 5/12e est administré par cuillerées à bouche de dix en dix minutes, mais sans résultat. Nous insistons pendant quatre heures sur ce remède ; mais, la cyanose augmentant et le malade étant dans un état désespéré, nous donnons *suph.* 5/30e, une seule prise. A partir de ce moment, la diarrhée s'arrête, la chaleur revient peu à peu dans les membres, et le pouls radial reparaît. La nuit du 12 au 13 est assez bonne; nous redonnons, le 13 au matin, *sulph.* 5/18e ; les urines recommencent à couler, mais la faiblesse est encore excessive, et l'anorexie va jusqu'à la répugnance pour tout aliment. Nous permettons du bouillon le 14, après une prise de *china* 5/6e. Le 16, l'appétit a reparu, mais la voix est toujours cassée; *carbo veget.* 5/30e. Le 18, la convalescence se prononce ; quelques aliments solides sont accordés à un appétit effrayant. Le malade va de mieux en mieux jusqu'au 30, époque où il se plaint de somnolence après les repas et d'œdème aux membres inférieurs, survenu quelques jours après l'apparition du premier symptôme. *Opi.* 5/6e fait cesser la somnolence et active l'appétit ; *met. alb.* 5/30e, administré le lendemain, dissipe l'œdème des pieds, et le malade reprend encore, pour quelque temps, sa vigueur et sa santé. Il rechute encore vers la fin de novembre et vers le milieu de décembre, à peu près de la même manière. Bien que la nutrition générale s'exécute bien, on trouve encore sur les traits de Ganivet des traces de la secousse qu'il a éprouvée.

Cette observation nous paraît digne d'intérêt, à cause de la longueur des prodromes, qui ont duré près de trois semaines.

VINGT-SEPTIÈME OBSERVATION. — Durand, rue des Orfé-

vres, n° 5, âgé de trois ans, a de la diarrhée depuis plusieurs jours. Le 5 octobre au soir, il est pris de vomissements que l'on considère comme l'effet d'une indigestion de châtaignes. La maladie faisant des progrès pendant la nuit, je suis appelé le 6 au matin. L'enfant est dans un état d'agitation et d'angoisses extraordinaires; les yeux sont excavés, la face pâle et froide, les membres glacés, le pouls radial presque imperceptible, voix faible et altérée dans son timbre, soif violente et mouvements continuels dans le lit, sur lequel tantôt il se renverse en arrière, tantôt il se replie fortement en avant. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau, dont l'action est continuée, le 7, à la 12e dilution, même dose, même véhicule, ramène la chaleur aux extrémités, arrête les vomissements, rétablit les urines, et provoque d'abondantes sueurs profuses, que nous combattons par *bryon.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau. La diarrhée se colore le 9 et indique *chamomilla,* qui est administrée à la 12e dilution dans cent grammes d'eau. Dans la journée, à la suite d'une imprudence des parents, des symptômes typhoïdes se déclarent (on avait donné du bouillon et je ne sais quelles tisanes), la langue se sèche, du coma se manifeste, et, lorsque je me disposais à combattre ces symptômes, on m'avertit que, la mère tenant à donner des tisanes et des remèdes à son enfant, on voulait avoir recours à l'autre médecine. Le traitement homœopathique a fait ici tout ce qu'il pouvait faire; il a arrêté les symptômes graves du choléra, il n'a pas pu empêcher des symptômes nouveaux de se produire, et il est facile de s'expliquer leur développement par la longueur de la période pendant laquelle le malade si jeune est resté sans remèdes et sans soins.

VINGT-HUITIÈME OBSERVATION. — M. Médard, maître armurier du 4e régiment d'infanterie légère, âgé de trente-six ans, est logé à la chambre n° 16 de l'hôtel du Nord, place aux Foins. Arrivé depuis quelques jours d'Afrique avec sa femme et ses enfants, il allait partir pour le département du Bas-Rhin, sa destination nouvelle, lorsqu'il est attaqué par

l'épidémie régnante. D'une constitution robuste, d'un tempérament bilieux, M. Médard continue à vaquer à ses occupations pendant plusieurs jours, malgré une forte diarrhée qui épuise ses forces, mais ne peut le contraindre à s'aliter. Ce n'est que le 6 octobre, lorsqu'il est pris de vomissements, qu'il consent à se mettre au lit. La maladie développe ses symptômes avec une rapide intensité ; les yeux se cavent, le visage se couvre de sueurs froides, la voix se casse, les urines cessent de couler, et, sous l'influence de vomissements abondants et de selles séro-albumineuses, l'amaigrissement se prononce de plus en plus ; les extrémités se refroidissent, et une teinte violacée couvre le visage et les mains ; l'haleine est froide, des crampes violentes, mais de courte durée, envahissent les membres inférieurs ; le malade s'agite et cherche de l'air comme s'il manquait à sa poitrine oppressée. *Verat.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, est alterné avec *cuprum* 12e, une goutte dans soixante grammes d'eau distillée, ce dernier remède lorsque les crampes se font sentir. Ce symptôme est supprimé, la chaleur revient aux membres ; mais l'agitation augmente, et la soif se prononce, le 7, ardente, intolérable; les urines n'ont pas reparu, les vomissements n'ont plus lieu que de loin en loin, la diarrhée continue. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, est alterné avec *verat.* 6e, une goutte même véhicule, et ces deux remèdes, continués en changeant la dilution pendant toute la nuit, font cesser la diarrhée et arrêtent les vomissements d'une manière définitive, malgré les imprudences du malade, qui exige de sa femme qu'elle lui donne à boire tantôt de grands verres d'eau, d'autres fois de l'eau vineuse, et qui se lève du lit et reste à demi vêtu, étendu sur un canapé. Le 8, soit effet de réaction, soit conséquence nécessaire de ces imprudences, des symptômes cérébraux se déclarent. Le malade veut battre sa femme et ses enfants; il croit qu'on veut l'empoisonner, le faire mourir; il sent une odeur de gaz que l'on répand dans la chambre pour lui donner le choléra. *Bellad.* 3/30e, continuée le 9 en l'alternant avec *hyoscyamus* 3/12e dans cent grammes de véhicule, calme l'éréthisme ner-

veux ; mais il se développe une grande fièvre suivie de l'apparition d'oreillons. L'engorgement des parotides provoque des douleurs intolérables pour le malade, naturellement irascible et violent. Les 10, 11 et 12, je continue *bellad.* à diverses dilutions, en l'alternant avec *mercure* ou *hyoscyamus;* le gonflement parotidien diminue d'un côté, mais il se prononce de l'autre, où il n'avait point paru encore. Tout symptôme cérébral a cessé le 12, époque où le malade, bien qu'encore affaibli et ne pouvant prendre sans danger que de légers potages, veut à tout prix s'éloigner d'un foyer d'infection où, dit-il, il ne se rétablirait jamais. Je n'ai plus eu de ses nouvelles.

Madame Médard, qui le soignait, fut prise pendant la maladie d'une diarrhée séreuse qui céda instantanément à une seule prise *d'acide phosphorique* 3/6e, et une diarrhée colorée de l'un des enfants, qui toussait aussi beaucoup, fut guérie par *chamomilla* 3/12e dans soixante grammes d'eau.

VINGT-NEUVIÈME OBSERVATION. — Madame Orezi (Henriette), rue du Cours, n° 99, âgée de cinquante ans, d'une constitution chétive, d'un tempérament bilioso-nerveux, a depuis trois jours une diarrhée abondante qu'elle a vainement combattue par des lavements amylacés, laudanisés. L'un des médecins les plus renommés de la ville a conseillé d'insister sur ces moyens, bien que déjà des vomissements où se trouvaient des *ascarides* soient survenus. Appelé auprès d'elle le 7 octobre, je la trouve dans un état d'agitation et de faiblesse extrêmes : voix cassée, plaintive, yeux excavés, sueurs froides, haleine glacée, membres froids, mains ridées (cyanose), diarrhée involontaire, vomissements de tous les liquides ingérés. Quelques gouttes *d'esprit de camphre* pour antidoter les effets du laudanum sont administrés de dix en dix minutes. Au bout d'une heure, de la chaleur se manifeste dans les membres, et un commencement de réaction se prononce ; mais, à mesure que la chaleur revient, les phénomènes nerveux se manifestent avec plus d'intensité; l'agitation est telle, qu'on peut à peine contenir la malade dans son lit, et la soif

est inextinguible. Les urines sont supprimées depuis la veille au soir. *Met. alb.* 12ᵉ, une goutte, puis 6ᵉ, une goutte, chacun dans cent grammes de véhicule, sont successivement administrés de quart d'heure en quart d'heure, puis de demi-heure en demi-heure. Les vomissements s'arrêtent, mais l'agitation est toujours extrême, et le soir les urines n'ont pas reparu; d'autre part, les extrémités paraissant se refroidir encore, je prescris pour la nuit du 7 au 8 *verat. alb.* 12ᵉ, trois gouttes dans cent cinquante grammes d'eau, à alterner avec *met. alb.* 12ᵉ, trois gouttes, même véhicule. Le 8 au matin, la chaleur s'est de nouveau régularisée, les urines ont reparu, mais l'agitation persiste, et la soif est toujours ardente. Je prescris *met. alb.* 12ᵉ, une goutte dans cent grammes d'eau distillée d'heure en heure. Peu à peu les symptômes se calment, et la malade, pour la première fois depuis trois jours, jouit d'un peu de repos; mais l'épuisement est extrême, la voix éteinte, et, le 10 au matin, quelques symptômes typhoïdes se dessinent; *rhus* 5/50ᵉ dans cent grammes d'eau est administré par cuillerées de quatre heures en quatre heures, et je permets du bouillon de poulet pour boisson. Le 12, la langue est redevenue humide, la stupeur et le subdelirium ont disparu, mais, bien que moins affaissée, la malade se sent en proie à une invincible faiblesse, et l'estomac refuse de fonctionner. *Nux vom.* 5/50ᵉ, une prise, fait cesser une migraine intense et réveille un peu d'appétit. Le 14, *china* 5/6ᵉ est prescrit contre une diarrhée atonique, une sorte de lientérie par inactivité de l'intestin; le 16, *sulph.* 5/50ᵉ arrête définitivement la diarrhée. Depuis ce moment, la convalescence a marché régulièrement et la guérison ne s'est pas démentie.

Nous avons souvent rencontré dans le cours de l'épidémie des ascarides lombricoïdes dans les déjections alvines; mais ce fait est le seul de notre pratique où ces ascarides se soient trouvés dans les matières du vomissement.

TRENTIÈME OBSERVATION. — M. G..., intendant de la santé publique, âgé de soixante-deux ans, habite le n° 42 de la rue Neuve. Il a une maladie chronique de la vessie; son tempé-

rament est bilieux, son caractère irritable, sa constitution assez robuste. Depuis quelques jours il a de la diarrhée et de l'ischurie, on lui conseille des quarts de lavements laudanisés, qui ne font qu'augmenter la diarrhée; le quatrième jour on me fait appeler (7 octobre). Le malade est inquiet et affaibli, il a de nombreuses évacuations alvines colorées en vert noirâtre; les urines sont d'un rouge marron, bourbeuses et coulant en petite quantité avec angoisses; *camphora* 5/12e est donné en une seule fois comme antidote du narcotique, et contre la diarrhée *chamomilla* 5/6e, qui demeure impuissante; le 8, *phosph. acid.* est donné sans aucun résultat, et, aucun nouveau symptôme ne se manifestant, nous faisons prendre *chamomilla* 6e, deux gouttes dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure; le 9 et le 10, loin de s'arrêter, la diarrhée prend un caractère grave, elle devient incolore et semée de grumeaux albumineux : le malade s'affaiblit de plus en plus, la voix se casse et s'éteint, les évacuations deviennent très-rapprochées et involontaires, les orbites se creusent, la face et la langue se refroidissent, la chaleur abandonne les extrémités, une agitation délirante s'empare du malade, qui demande instamment à boire; le 11, *carbo veget.* 5/12e diminue le nombre des selles, qui ne sont suspendues que sous l'influence de *phosph.* 5/6e. Cependant, le 12, une selle a encore lieu, mêlée d'ascarides lombricoïdes, ce qui me fait insister sur *carbo veget.* et donner ensuite *mercurius vivus* 5/12e, dont l'effet est décisif : les selles sont intenses, la peau a repris de la chaleur, les artères battent avec force, mais le délire se déclare, et le malade est alternativement assoupi et agité; en même temps d'abondantes sueurs couvrent la surface du corps. Contre cet état je donne une prise *bryon.* 5/12e, puis *bellad.* 5/50e; l'assoupissement cesse, mais le délire continue. Le malade s'en prend de son état aux personnes qui l'entourent, et son abord est rude et colère; du 14 au 23, la gravité des symptômes augmente à tel point, que la famille croit devoir appeler le malade à recevoir les secours de la religion. Le pouls est devenu petit, misérable; le visage est hippocratique, la voix

faible; les urines sont devenues claires et nettes à mesure que l'état du malade prenait de la gravité. Dans cette période, *china* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, *sulph.* 3/30e, *carbo veget.* 30e, deux gouttes, *rhus.* 3/24e, *hyoscyamus* 3/12e, *ars.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, ont successivement été employés, et une notable amélioration s'est prononcée sous l'influence surtout des trois derniers remèdes. Contre les symptômes moraux qui persistent et font le tourment de la famille, *stramonium* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, est employé le 26 avec le plus grand succès : la tête reprend son équilibre, les colères délirantes s'apaisent, et, sous l'influence de ce remède continué à des dilutions différentes jusqu'au 51, l'amélioration qui s'était manifestée dans les phénomènes moraux s'étend à la santé générale; le malade se lève et mange de bon appétit. Contre une constipation de longue durée, *kali carb.* est administré le 1er novembre : ce médicament fait cesser cet état anormal, et dès lors la convalescence est complète, et, lorsque le malade reprend des forces de jour en jour, il survient une paralysie de la vessie contre laquelle depuis quelque temps nous dirigeons l'effort de nos agents thérapeutiques.

TRENTE ET UNIÈME OBSERVATION. — Madame Varangoi (Marie), âgée de cinquante-deux ans, demeurant rue des Prêcheurs, 7, est d'une constitution délicate; elle souffre habituellement d'une gastralgie qui a profondément altéré la nutrition générale. Depuis quelques jours elle a de la diarrhée qu'elle a inutilement combattue par la liqueur de Batavia et des lavements laudanisés. Le 8 octobre, la diarrhée, d'abord colorée, devient séro-albumineuse; des vomissements surviennent, la malade s'affaiblit beaucoup, la famille s'alarme et l'on me fait appeler. Les vomissements duraient sans discontinuer depuis une heure, et les selles coulaient presque sans interruption. Amaigrissement prononcé, sueurs froides au visage, yeux profondément excavés et entourés d'une auréole bistrée, voix cassée, suppression du cours des

BIBLIOTHÈQUE MÉDICALE HAHNEMANNIENNE LYON

urines, froid des extrémités, qui sont parcourues par des crampes légères. *Camphora* 5/12e est donné comme antidote des préparations opiacées, puis *veratrum* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Sous l'influence de ce remède, les vomissements s'arrêtent, les urines reparaissent; mais une soif ardente s'allume, la réaction se prononce, et la malade s'agite dans son lit sans trouver une place où se reposer. L'épigastre est douloureux à la pression. *Met. alb.* 5/6e dans cent grammes d'eau distillée, continué pendant la journée du 9, calme l'agitation et la soif; la diarrhée, de séreuse devient colorée; elle s'arrête le 10 sous l'influence de *chamomilla*, 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure. Dès lors, la convalescence s'établit. Le 11 et le 12, la malade prend quelques cuillerées de bouillon, et successivement une nourriture plus réparatrice. Elle se rétablit si complétement, que les symptômes de gastralgie chronique s'effacent pour ne plus reparaître.

Trente-deuxième observation. — Mademoiselle Marin (Joséphine), âgée de onze ans, demeure, avec sa famille, rue de la Glacière, 27. Elle a de la diarrhée depuis trois jours, lorsqu'elle est prise, le 10 octobre au soir, de vomissements que les parents prennent pour le fait d'une indigestion. Le 11 au matin, l'enfant étant dans un état très-grave, on me fait appeler; je la trouve dans l'état suivant : faciès altéré, joues pâles couvertes d'une sueur glacée, yeux enfoncés, langue froide, membres contractés par des crampes douloureuses; la voix est éteinte, les urines ne coulent plus depuis la veille au soir, soif ardente et agitation anxieuse, asphyxie commençante. *Met. alb.* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, suffit pour amener une réaction complète; la chaleur s'établit, les vomissements s'arrêtent, les selles contiennent une douzaine d'*ascarides lombricoïdes*. Le 12, l'enfant est plus calme, la soif toujours ardente; le cours des urines s'est rétabli, les selles sont colorées. Je laisse agir *met. alb.*,

et le 13 la diarrhée s'arrête sous l'influence de *chamomille* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée. Le 14, je permets du bouillon, et le 15 des aliments plus solides : la guérison ne s'est pas démentie.

TRENTE-TROISIÈME OBSERVATION. — Madame Marie Gueit, trente-sept ans, habite une petite chambre au deuxième étage de la maison n° 11, dans la rue des Riaux. Cette femme, buandière de profession, est dans un état voisin de la misère; elle a dû s'imposer de nombreuses privations. Depuis quatre jours, elle a une diarrhée opiniâtre qui la fatigue beaucoup. Le 10 octobre, elle est prise de vomissements continuels qui, en quelques heures, la débilitent profondément. Les orbites se creusent, la face se couvre de sueurs froides, les membres se glacent, une sensation de froid intense s'empare de tout le corps, la voix se casse et s'éteint, les urines s'arrêtent. *Verat.* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, arrête les vomissements et ramène la chaleur à la périphérie, la diarrhée redevient colorée ; la nuit du 10 au 11 est assez bonne. Le 11 au matin, des nausées fatigantes se manifestent, que j'arrête par *ipécac.* 5/6e, une prise. Le 11 au soir, la réaction se développe, et avec elle de la soif et de l'agitation. L'épigastre devient brûlant et douloureux. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure, continué le 12 et le 13, calme l'agitation et rétablit la normalité des fonctions gastriques ; la diarrhée s'arrête, l'appétit se prononce, et la convalescence marche désormais régulièrement.

TRENTE-QUATRIÈME OBSERVATION. — Hallo (Joseph), apprenti menuisier âgé de onze ans et demi, demeure avec sa famille au rez-de-chaussée malsain de la rue de l'Hôpital, 22. C'est un enfant scrofuleux, de constitution peu robuste ; il a depuis quatre jours de la diarrhée, et, le 12 au soir, il a été pris de vomissements qui ont duré pendant toute la nuit. Le 13, je le trouve très-gravement atteint de la maladie régnante : yeux enfoncés, visage décomposé, couvert de sueurs

froides, langue et haleine glacées, urines nulles, froid des extrémités, dont la coloration est violacée; la peau de la face palmaire des doigts est ridée, comme si elle avait macéré dans l'eau; vomissement des liquides ingérés, agitation, angoisse, asphyxie, soif ardente. Je prescris *verat.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, alterné avec *met. alb.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Les vomissements s'arrêtent, la réaction se prononce; mais la soif persiste, et, le lendemain 14, je trouve la tête prise, l'état soporeux, la langue couverte d'un enduit brunâtre; je continue *met. alb.* alterné avec *bryon.*, puis avec *bellad.* le 15, et encore avec *bryon.* le 16. Les phénomènes cérébraux sont entièrement calmés le 17. L'intestin n'est plus douloureux, la soif est moins ardente et le malade demande à manger. Je combats la diarrhée qui persiste, le 18 par *chamomilla*, le 19 par *met. alb.*, le 20 par *bryon.* Aucun de ces moyens ne réussissant, et quoique le malade n'en fût pas sensiblement fatigué, la diarrhée résistant, je donne le 21 *sulph.* 5/50e, qui la supprime définitivement.

Dès lors la convalescence se prononce, et la guérison ne s'est pas démentie.

Trente-cinquième observation. — Manne (Joseph), âgé de sept ans, demeurant rue du Rempart, 5, a, depuis trois jours, de la diarrhée. Il est pris, le 10 octobre, de vomissements violents et continus, et, lorsque j'arrivai auprès de lui, il était dans la période cyanique : yeux excavés, convulsés, sueurs froides au visage, membres glacés, sans pouls ni vomissements, ni diarrhée. *Verat.* 8/12e dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de dix en dix minutes, après quelques gouttes d'*esprit de camphre*, suffit pour ramener la chaleur, pour ranimer le pouls et réveiller partout la sensibilité et la transpiration. Le 11 au matin, le malade étant dans d'excellentes conditions, on s'avise de mander auprès de lui, inopportunément, un ecclésiastique, dont la présence éprouve si violemment le pauvre malade, qu'il s'ima-

gine être en danger de mort, et que le froid s'empare de nouveau de tous ses membres; un délire furieux se déclare, le malade demande de l'eau et s'irrite quand on la lui refuse. *Met. alb.* 8/24e dans cent vingt-cinq grammes d'eau détourne le nouveau danger, et donne lieu à une réaction décisive. Pour modérer l'intensité des phénomènes cérébro-spinaux, *bellad.* 5/50e est employée avec succès par cuillerée toutes les demi-heures le 12, et *chamomilla*, le 13, rétablit les fonctions de l'intestin. La convalescence se prononce régulièrement dès le 14.

Ce cas est remarquable par l'apparition, à deux reprises différentes, de la cyanose, dont deux fois la médication est parvenue à triompher. Le jeune malade était extrêmement sensible à l'action des remèdes.

TRENTE-SIXIÈME OBSERVATION. — Madame veuve Seytre, soixante-cinq ans, affaiblie par la misère et les privations, demeure rue des Noyers, 5. Le 10 octobre, elle est prise de fièvre avec toux et point de côté qui l'oblige à s'aliter. *Aconit.*, *bryon.*, *sulph.*, dissipent ces symptômes, et la malade entrait en convalescence le 19, lorsqu'elle est prise de violentes coliques avec douleurs intolérables qui la forcent à se rouler dans son lit. Elle avait de la constipation depuis cinq jours. *Colocynthis* 5/50e fait cesser cet état, qu'une femme de cet âge n'aurait pu supporter longtemps sans inconvénients, et le soir je donne *nux vom.*, qui détruit la constipation. Le lendemain 20, de la diarrhée se déclare, elle devient promptement séreuse et épuisante; peu après d'abondants vomissements viennent encore aggraver l'état de la malade, que je trouve plongée dans une prostration extrême. Les membres sont glacés, la figure, décomposée, est couverte de sueurs froides, la voix est éteinte, les urines supprimées; cyanose et absence de pouls radial. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau, une cuillerée de dix en dix minutes, diminue l'intensité des vomissements; mais, soit épuisement des forces vitales par la maladie antérieure, soit aussi intensité de la maladie, la réaction ne veut pas se faire, et, la po-

tion finie, je donne *veratrum* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau. Le froid diminue aux extrémités; mais l'épuisement est tel, que l'on se hâte de recourir aux secours religieux, car la tête se prend, et un subdelirium continu fait craindre qu'elle ne puisse pas profiter des consolations spirituelles. La diarrhée continue, abondante, involontaire, de fréquentes vomituritions épuisent la force nerveuse, et le 25, bien que le pouls soit revenu aux radiales, et que l'état moral soit meilleur, l'affaiblissement, par le fait des évacuations alvines, me fait recourir à *secale cornutum* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau, continué le 24 à la dose d'une goutte 12e, dans cent cinquante grammes d'eau. La diarrhée change alors de caractère : de séreuse et abondante, elle devient rare, colorée, et la malade a conscience d'un besoin à satisfaire. Le cours des urines s'est rétabli depuis le 23 dans la nuit. Toutefois, les vomituritions n'ont pas cessé, l'estomac est douloureux comme par un charbon ardent, soif vive et agitation continuelle. *Met. alb.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, continué les 25 et 26, par cuillerée de deux en deux heures, calme peu à peu ces symptômes; mais la diarrhée ne s'arrête entièrement que le 27, sous l'influence de *sulph.* 3/30e, en une seule prise. Quelques symptômes typhoïdes qui se montrent ensuite sont combattus le 28, le 29 et le 30 par *bellad.*, *bryon.*, *china*. Dans les premiers jours de novembre, aucun symptôme morbide n'existe plus qu'une grande faiblesse générale et un affaiblissement tel de la puissance digestive, que l'estomac peut à peine tolérer quelques cuillerées de bouillon froid. *Phosph. acid.* puis *chamomilla* ramènent l'appétit, et, dès le 10 novembre, la malade entrait en convalescence, résultat inespéré, vu l'état de dépérissement et de chétive santé qui lui était habituel.

Trente-septième observation. — L'enfant Dalès, âgé de cinq ans, demeure avec sa mère et son aïeule, dont je viens de donner l'histoire pathologique, rue des Noyers, 3. Il a de la diarrhée depuis quatre ou cinq jours, et, bien que je vienne

depuis longtemps dans la maison pour son aïeule, la mère, insoucieuse par excès de misère, ne songe à me le montrer que lorsque des vomissements répétés et le rapide affaiblissement de son fils lui ont fait soupçonner qu'il y avait danger. Elle sort de sa torpeur, s'alarme, et réclame mes secours. Le 25 octobre, l'enfant est glacé, abattu, pâle, les yeux enfoncés, sans voix et amaigri, suppression des urines, diarrhée séreuse, vomissements continuels ; agitation et soif ardente, que, malgré mes recommandations, la mère a souvent la coupable faiblesse de satisfaire. *Met. alb.* est continué pendant trois jours aux dilutions 12e, 6e, puis 12e, dans cent grammes de véhicule, seul ou alterné avec *veratrum album*, aux 12e et 6e dilutions. La diarrhée et les vomissements s'arrêtent ; mais à l'agitation délirante et à la soif insatiable succèdent un état comateux, une répugnance invincible pour les boissons, dont *bellad.* fait justice. Le 1er novembre, les forces digestives, qui restaient languissantes, sont relevées par deux prises d'*ipécac.*, et, le 5, la convalescence se prononce et la santé revient rapidement.

TRENTE-HUITIÈME OBSERVATION — Madame Viennet, âgée de vingt-sept ans, arrive depuis peu de Rochefort, avec son mari, mécanicien de la marine. Elle était à la campagne aux environs de Toulon, lorsqu'elle croit pouvoir sans danger entrer dans la ville, où elle vient occuper une chambre garnie dans la maison Arnaud, sur la place d'Italie. Quelques jours après son arrivée, elle est prise de vomissements et de diarrhée. On fait appeler le médecin voisin, qui diagnostique un cas de choléra, et, après quelques remèdes administrés sans succès, juge le cas grave et demande le concours de plusieurs de ses collègues. Deux consultations ont lieu; on a recours vainement, pour arrêter les vomissements, aux eaux gazeuses, au *teucrium polium* (il va sans dire que les opiacés et les infusions aromatiques avaient été largement employés), et l'on déclare la malade perdue. C'est alors qu'on me fait appeler, le 27 octobre, en désespoir de cause. Je suis accueilli par le mari et par la malade avec défiance et

prévention. Madame Viennet était cependant dans un état désespéré, et on ne courait pas grand risque, vu la condamnation de la médecine allopathique, à essayer de la médecine nouvelle. Sans voix, sans pouls, cyanosée, les yeux profondément enfoncés, l'haleine et la langue froides, vomissant à chaque goutte de boisson ingérée, mais n'ayant déjà plus d'évacuations alvines, la malade est tantôt dans l'immobilité de la prostration la plus complète, tantôt dans l'agitation effrayante, désordonnée, qui résulte du manque d'air ou de la recherche des boissons froides. Elle se plaint continuellement d'une sensation de crampe brûlante à l'estomac. *Met. alb.* 12e, une goutte, est alterné de quart d'heure en quart d'heure avec *veratrum* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes de véhicule. Ces remèdes sont continués le 28 et le 29; ils arrêtent les vomissements, ramènent le cours des urines, rappellent la chaleur aux extrémités, et procurent un peu de repos. Cependant la soif persiste, et la malade se livre à de graves imprudences, car, lorsque son mari la perd de vue un instant, elle se lève et boit coup sur coup de grands verres d'eau qui provoquent à l'instant le vomissement, d'où il résulte une faiblesse extrême, ce qui n'empêche pas la malade de retomber dans la même faute un ou deux jours après, dès qu'elle se sent mieux. Le 2 novembre, l'amélioration est telle, que je permets un peu de bouillon froid; la malade croit pouvoir prendre un potage, et a encore des vomissements que je combats efficacement encore par *met. alb.* Le 4, nouvelle rechute pour avoir bu de l'eau vineuse. Enfin, six jours après, l'épigastre n'étant plus qu'un peu sensible après les repas, composés de légers potages, et cette sensibilité du viscère gastrique ayant été efficacement réprimée par *carbo veget.* et par *sulph.*, la malade s'avise de sortir par un temps froid avec son mari pour faire une promenade.

Par le fait de ces imprudences si souvent renouvelées, la convalescence ne s'est prononcée, d'une manière franche, que vers le 18 novembre, époque où la santé se rétablit peu à peu dans toute sa plénitude.

TRENTE-NEUVIÈME OBSERVATION. — M. Chabert, âgé de trente ans, ouvrier voilier dans l'arsenal de la marine, demeure rue de la Croix, n° 15. Atteint de diarrhée depuis une semaine, il n'a pas osé faire usage du *verat.* qu'il avait entre les mains, et, les évacuations devenant de plus en plus épuisantes et rapprochées (une selle toutes les cinq minutes), il me fait appeler le 1er novembre. *Veratrum* 5/12e, dans cent grammes d'eau distillée, ne produit aucun effet appréciable, les selles continuent à couler et deviennent involontaires ; je prescris alors *verat.* 12e, une goutte, alterné avec *secale cornut.* 12e, une goutte dans cent grammes de véhicule, une cuillerée tous les quarts d'heure. Dans la nuit du 1er au 2, l'affaiblissement a fait des progrès rapides : la voix s'éteint, des sueurs froides couvrent la face, qui devient froide, les extrémités se glacent, les urines cessent de couler, des nausées bruyantes se déclarent, qui s'accompagnent de sensation de brûlure, de crampe et de déchirement à l'épigastre : ces douleurs sont intolérables, et le malade asphyxié cherche de l'air pour dilater sa poitrine serrée par l'angoisse. *Met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, est alors administré de dix en dix minutes, alterné avec *verat.* 12e, une goutte dans la même quantité de véhicule. Les nausées se calment alors un peu, et, bien que la diarrhée soit toujours fréquente, le malade a quelques minutes de repos. Les membres s'étaient réchauffés le 2 au matin, aussi je crus devoir insister, en changeant les dilutions, sur les remèdes employés. Continués le 3 et le 4, ils enrayent tous les symptômes graves : la diarrhée devient colorée et cède, le 5, à une prise de *sulph.* 5/30e. Le 6, je permets un peu de bouillon froid ; et, le 8, une alimentation plus réparatrice préside au renouvellement des forces, qui reviennent peu à peu et permettent au malade de reprendre son travail vers le 15 du courant.

QUARANTIÈME OBSERVATION. — Madame Prat, trente-huit ans, demeure, avec son mari (n° 1 de nos observations), rue de la République, n° 39. Affaiblie par une diathèse psorique, maigre, souffrant habituellement de névralgies douloureuses,

l'œil gauche cataracté, cette femme a résisté jusqu'à ce jour aux influences épidémiques : cependant, le 26 octobre, à la suite d'une diarrhée colorée, qui date de plusieurs jours, elle me fait appeler, parce qu'elle se sent très-affaiblie. *Chamom.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée tous les quarts d'heure, n'empêche pas la diarrhée de devenir séreuse. *Phosph acid.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, demeure aussi impuissant. Dans la nuit du 26 au 27, des vomissements surviennent, la voix se casse, les yeux s'excavent, les urines cessent de couler, et, lorsque j'arrive le 27 au matin, je trouve la malade dans l'état algide. *Verat.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, arrête les vomissements et ramène la chaleur aux extrémités ; mais, à mesure que la réaction se prononce, de la soif et de l'agitation apparaissent et la malade accuse de violentes coliques, qui cèdent, le 28, ainsi que les autres symptômes, à *met. alb.* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée. Le 29, la malade est faible, épuisée, elle se sent mal au lit, elle n'a plus de soif. La névralgie faciale reparaît ; *pulsat.* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, la calme dans la journée ; l'appétit se prononce, et, le 30 au soir, pour remédier à la faiblesse profonde qui naît du moindre mouvement, je donne une prise de *nux vom.* 3/12e. Dès le lendemain la convalescence se prononce et marche régulièrement.

Quarante et unième observation. — Méchain, âgé de vingt mois, rue du Mûrier, n° 19, a, depuis quatre jours, de la diarrhée, et, depuis hier, des vomissements. Le 5, appelé auprès de lui, je le trouve pâle, amaigri, les yeux cernés de bistre, couché en supination, insensible à ce qui se passe autour de lui, et, bien que d'un appétit ordinairement très-vif, ne mangeant plus depuis la veille. Ses membres sont froids : quelques efforts qu'ait faits sa mère pour les réchauffer. L'enfant vomit toutes les boissons ingérées, qu'il reçoit avidement dès que le vase qui les contient a touché ses lèvres. La mère m'apprend qu'il a rendu dans ses selles, qui sont incolores,

quelques helminthes intestinaux à petites dimensions et de couleur rose pâle. *Met. alb.* 5/50e, dans un verre d'eau, est prescrit par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure. Le 6, les vomissements ont cessé ; l'enfant, dès les première cuillerées, a ouvert les yeux ; il joue ce matin et demande à manger. La diarrhée est devenue colorée, les membres se sont réchauffés, et la physionomie est transformée. Je permets du bouillon, et, le 8, le rétablissement était complet.

QUARANTE-DEUXIÈME OBSERVATION. — Blanche (Pauline), âgée de onze ans, cousine du précédent et demeurant dans la famille de la sœur de sa mère (elle est fille naturelle), a, depuis trois jours, une abondante diarrhée dont elle n'a pas parlé, de peur qu'on ne la privât d'aliments. Le 7 octobre, d'abondants vomissements surviennent, et les évacuations alvines deviennent séreuses; la malade est prise de violents frissons, un froid glacial s'empare de ses membres, sa voix s'éteint, ses yeux s'enfoncent dans leurs orbites, les urines se suppriment; quelques crampes légères apparaissent dans les mollets; oppression épigastrique, douleur de brûlement dans le ventre, soif insatiable. *Veratrum* 12e, une goutte, et *met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, sont administrés alternativement par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure. Le 8, la chaleur est revenue, le pouls se fait sentir aux radiales (il avait cessé d'y battre la veille au soir), des crampes douloureuses se font sentir aux mollets, la soif et l'agitation sont extrêmes. *Met. alb.* 12e, une goutte, est alterné alors avec *cupr.* 5/12e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Le 9, les crampes ont cessé, mais il y a toujours agitation et soif vive. L'enfant, laissée seule pendant que l'oncle est au travail et la tante aux provisions du ménage, se traîne jusqu'aux vases pleins d'eau qui sont dans la pièce où elle couche et boit à pleins verres. Les vomissements se renouvellent, la diarrhée continue, séreuse, abondante, les crampes reparaissent, et je dois insister sur *met. alb.* et sur *cuprum*, continués, en alternant, jusque dans la matinée du 10. Jusqu'au 13, sous l'influence des mêmes causes,

les mêmes effets se renouvellent, et je suis obligé de continuer *met. alb.* seul, ou alterné avec *bryon.* et *secale cornut.* Enfin, on m'apprend la cause des rechutes, et, dès lors, en privant complétement la malade de boissons qu'elle demande incessamment avec une insistance déchirante et comme machinale, la diarrhée et les vomissements s'arrêtent, le 14, d'une manière définitive; mais alors apparaissent des phénomènes typhiques, avec stupeur et délire comateux : je prescris *bellad.* 5/30e, alternée avec *bryon.* 12e, une goutte, une cuillerée d'heure en heure. Le 15, l'état est stationnaire, j'alterne *bellad.* 5/30e, avec *opium* 5/6e, dans cent grammes de liquide, une cuillerée d'heure en heure. La stupeur cesse, le délire est vaincu, et, le 16 au matin, la malade n'accuse plus qu'une douleur sourde et profonde dans la fosse iliaque droite. *Bryon.* 5/12e, dans cent grammes d'eau distillée, est donnée par cuillerées d'heure en heure et continuée le 17, jour où la douleur cesse complétement. La malade est encore languissante le 18 : je prescris une dose de *sulph.* 5/50e, qui ranime les fonctions vitales et rappelle l'appétit. Je permets, le 19, un peu de bouillon ; mais, le 20, un mouvement fébrile se déclare, les lèvres deviennent rouges, la bouche sèche, la langue fuligineuse; cette complication m'alarme, et je donne *aconit.* 5/6e; mais, le 21 au matin, je trouve une éruption rubéolique sur tout le corps qui juge la maladie. Sous l'influence de *pulsat.* 5/12e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, une cuillerée de quatre en quatre heures, l'éruption parcourt en trois jours ses périodes régulières, et, dès lors, la convalescence se fait franchement et rapidement.

QUARANTE-TROISIÈME OBSERVATION. — Madame Brisson (Hélène), âgée de vingt ans, enceinte de huit mois, habite un rez-de-chaussée malsain, au n° 21 de la rue Cavaillon. Elle a de la diarrhée depuis quatre jours : prise de vomissements violents le 9 au soir, elle s'affaiblit beaucoup pendant la nuit, qui se passe dans une agitation extrême, et elle me fait appeler le 10 au matin. Les yeux sont profondément enfoncés dans leurs orbites, le visage est couvert de sueurs froides, la lan-

gue et les membres sont glacés, la voix est éteinte, les urines supprimées. *Verat.* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, ramène la chaleur et produit une réaction satisfaisante; mais les vomissements et la diarrhée continuent; une sensation de brûlement à l'épigastre s'accompagne de soif ardente et d'agitation continuelle. Le 11, je prescris *met. alb.* 6e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, une cuillerée d'heure en heure : la soif se calme, les vomissements s'arrêtent; et, le 12, la diarrhée est redevenue colorée, le cours des urines s'est rétabli. Pour arrêter les évacuations alvines qui fatiguent la malade, *chamom.* et *phosph.* sont successivement employés. Ce dernier remède fait cesser la diarrhée. La convalescence se prononce le 13, et le rétablissement était complet deux jours après.

Quarante-quatrième observation. — L'enfant Brisson, âgé de dix-sept mois, fils de la précédente, est un enfant chétif, sevré avant le temps à cause de la grossesse de sa mère. Dès l'âge de neuf mois il est sujet (par suite d'une alimentation qui ne convient pas à ses forces digestives) à des vomissements et à de la diarrhée. Le 15 octobre il est pris du choléra. Aux vomissements et à la diarrhée habituels, succèdent des évacuations séreuses qui affaiblissent rapidement le malade, déjà fort émacié; ses yeux s'excavent, sa peau se refroidit rapidement, aucune boisson ne peut être supportée. Dans les matières excrétées se trouvent des ascarides lombricoïdes. *Verat.* 12e, une goutte, puis *met. alb.* 6e, une goutte, sont successivement administrés dans cent cinquante grammes de véhicule, une cuillerée d'heure en heure. La chaleur se rétablit le 16; les urines reparaissent le 17, et les vomissements sont suspendus le 20. En même temps la diarrhée cesse; l'enfant, qui ne cessait de pleurer lorsqu'on s'approchait de lui, devient abordable; il prend volontiers du bouillon froid, il le supporte bien, et peu à peu il arrive à digérer des potages et du pain; les fonctions digestives se sont même rétablies à tel point, qu'aujourd'hui, janvier 1850, l'enfant a repris de l'embonpoint et qu'il est complétement transformé.

QUARANTE-CINQUIÈME OBSERVATION. — Blum, tailleur, vingt-huit ans, demeurant rue Bon-Pasteur, n° 15, a perdu récemment sa femme, victime du choléra. Il reste seul avec une fille, sans amis, sans parents. Sa constitution, déjà maladive, s'altère par suite du profond chagrin qui résulte pour lui de ce malheur. Le 16 novembre, après plusieurs jours de diarrhée, il est pris de vomissements violents qui le réduisent, en peu de temps, à la dernière extrémité; ses membres se glacent, son visage s'altère profondément, son haleine devient froide et se couvre de sueurs colliquatives; la voix s'éteint, les urines s'arrêtent et une teinte violacée se répand sur les mains et sur le visage. Appelé auprès du malade le 17, je crois devoir, en raison des circonstances morales qui semblent avoir présidé à l'invasion du mal, débuter par une dose d'*acide phosph.*, que je fais suivre par une potion de cent cinquante grammes, avec *verat.* 12e, une goutte, par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure. Les vomissements deviennent plus rares, la chaleur et le pouls reparaissent aux extrémités; mais, en même temps, de l'agitation et une soif ardente se manifestent, et, le 18, je donne *met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée. Les vomissements s'arrêtent; la diarrhée, de séreuse, redevient colorée, les urines reparaissent et le malade se sent un bien-être inaccoutumé. Contre la diarrhée qui persiste, j'emploie, le 19, *secale cornut.* 6e, une goutte; puis, le 20, *phosph.* 6e, une goutte; enfin, le 21, *sulph.* 5/50e, chacun de ces remèdes dans cent grammes de véhicule et par cuillerées d'heure en heure. *Sulph.* seul parvient à arrêter la diarrhée, qui avait diminué de fréquence par les autres remèdes. Je laisse agir *sulph.* jusqu'au 26, époque où les forces digestives paraissant languir, je donne une dose de *nux vom.* 5/50e. L'appétit se prononce alors très-vif; les digestions se régularisent, et le malade reprend sa santé et ses travaux.

QUARANTE-SIXIÈME OBSERVATION. — Madame Meyer, quarante-deux ans, rue Mairaud, n° 1, est enceinte de trois mois, elle a perdu un petit garçon mort du choléra il y a

quinze jours. Cet événement l'a beaucoup attristée, elle a été atteinte quelque temps après de diarrhée, et, bien qu'elle ait continué avec courage à vaquer à ses occupations habituelles (elle est femme de ménage), la malade est bientôt forcée de s'aliter, des vomissements sont survenus le 15 octobre au matin ; elle me fait appeler aussitôt, mais je ne puis me rendre auprès d'elle que vers le soir ; je la trouve dans l'état suivant : faciès altéré, yeux excavés, froid des extrémités, la voix est altérée dans son timbre et les urines sont supprimées depuis le matin. La malade, d'humeur bienveillante et douce, s'agite cependant et veut boire, et s'inquiète sur le sort de l'enfant qu'elle porte dans son sein Quelques crampes assez vives, qui sont survenues, viennent augmenter ses inquiétudes. Je prescris *verat. alb.* 12^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, alterné de quart d'heure en quart d'heure avec *cuprum* 5/6^{e} dans soixante grammes de liquide ; le 16, les crampes ont cessé, les vomissements sont moins fréquents, la soif est toujours ardente, l'inquiétude et la préoccupation sont toujours très-prononcées. *Met. alb.* 30^{e}, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure, arrête les vomissements, calme l'agitation et rappelle le cours des urines La diarrhée persiste fréquente et colliquative ; le 17, *secale cornutum* en change le caractère, elle devient colorée; *china* 5/6^{e}, qui me paraît indiqué ensuite, reste impuissant. Je reviens alors le 18 à *veratrum*, qui diminue sans les arrêter le nombre des selles ; *chamomilla* seule parvient à les supprimer entièrement. Ce remède est continué les 20, 21 et 22 octobre, et, sous son influence, une convalescence franche et définitive s'établit ; la malade peut promptement après reprendre ses travaux habituels.

QUARANTE-SEPTIÈME OBSERVATION. — Madame Emeric Gotton, vingt-deux ans, demeurant rue de la Glacière, n° 22, est accouchée depuis vingt jours, a de la diarrhée depuis trois jours. Tout à coup elle est prise de frissons, le 15 octobre, et, peu de temps après, de vomissements; le froid devient in-

tense, la diarrhée et les vomissements continuent presque sans interruption, les yeux s'excavent, des sueurs froides inondent le visage, la voix se casse, les urines se suppriment, et les membres donnent au contact la sensation du marbre, une coloration violacée s'étend sur la peau; c'est à ce moment que je suis appelé. La malade se plaint de crampes douloureuses, elle se préoccupe beaucoup de son état et de l'enfant qu'elle allaite et qui crie dans son berceau. Je prescris *verat. alb.* 12e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alterné avec *cuprum* 12e, dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Une heure après, la cyanose a cessé, le froid fait place à une sensation de chaleur générale, la diarrhée persiste, mais les vomissements se sont arrêtés, le cours des urines est rétabli. J'insiste sur *veratrum*, qui supprime la diarrhée le 17; le lendemain, je permets des potages, et la malade marche rapidement vers la guérison. Le succès a été ici très-prompt et d'autant plus complet qu'elle a pu continuer à allaiter son enfant, auquel, pendant la maladie, une voisine avait donné le sein.

Quarante-huitième observation. — Ollivier Sylvain, âgé de sept ans, demeure, avec sa famille, rue des Trois-Mulets, n° 14, dans une petite chambre au troisième étage. Il revient d'Afrique, où il avait eu les fièvres : son tempérament est lymphatique et sa constitution épuisée ; il a de la diarrhée depuis quatre jours, lorsque le 15 octobre il est pris de vomissements continus, et la diarrhée devient séreuse et rapidement épuisante ; en même temps s'allume une soif ardente, le malade s'agite et cherche l'air qui semble manquer à ses poumons. Appelé auprès de lui vers le soir, je le trouve glacé, cyanosé, sans pouls; sa voix se fait à peine entendre, ses urines ont cessé de couler. Je prescris *veratrum* 8/12e, dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alterné par cuillerée de quart d'heure en quart d'heure avec *met. alb.* 6e, une goutte; les vomissements diminuent de fréquence, la chaleur revient aux extrémités, mais l'agitation persiste, et le malade

saisit tous les moments où on l'abandonne à lui-même pour se traîner auprès de la cruche, où il boit à longs traits ; les vomissements reparaissent alors, mais finissent par être entièrement supprimés le 17, sous l'influence de *met. alb.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée ; le 18, des symptômes typhoïdes se manifestent, le malade tombe dans la stupeur, le coma; les lèvres se sèchent, la langue se couvre d'un enduit brunâtre. *Bryon.* 5/12e, alterné avec *bellad.* 5/30e, l'un et l'autre dans cent grammes de véhicule, par cuillerées d'heure en heure et continués le 19 et le 20, font cesser la fièvre et les symptômes cérébraux. Je permets alors quelques cuillerées de bouillon, et le rétablissement est complet le 25.

Quarante-neuvième observation. — Amy, âgé de cinq ans, fils d'un gendarme maritime, habite la caserne de la place de France : il a de la diarrhée depuis trois jours, lorsque, le 15 octobre, il est pris de vomissements qui inquiètent le père; il me fait appeler vers le soir. L'enfant a vomi d'une manière presque continue, les yeux se sont creusés, la face est livide et froide, les membres sont glacés, quels que soient les moyens de réchauffement employés, la langue est froide, l'enfant s'agite et n'a pas un moment de repos; de sa voix affaiblie et presque éteinte, il demande incessamment à boire, les selles coulent inaperçues, les urines sont supprimées. Je prescris *met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau distillée, alterné de quart d'heure en quart d'heure avec *verat.* 12e, même véhicule; la chaleur se rétablit, et, le 16 au matin, la réaction est tellement violente, que, craignant l'afflux du sang vers le cerveau, je prescris *aconit.* 6e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure. La fièvre se calme, et, la diarrhée continuant, le 17, colorée mais affaiblissante, *chamomilla* 5/12e, dans cent grammes d'eau distillée, en modère les effets; mais elle ne se supprime définitivement que le 18, sous l'influence de *sulphur* 5/30e. Dès ce moment, l'enfant demande à manger, et je lui permets du bouillon, puis des potages,

qu'il supporte bien; la convalescence marche sans accidents jusqu'à complet rétablissement.

CINQUANTIÈME OBSERVATION. — Marie-Caroline Limonadière, rue Bon-Pasteur, n° 1, est âgée de trente-deux ans; elle souffre d'une gastralgie habituelle qui a produit un notable amaigrissement; elle ne peut pas supporter des aliments un peu lourds, et son appétit est extrêmement fantasque. Le 16 octobre elle est prise de vomissements à la suite d'une diarrhée qui durait depuis trois jours : affaiblissement extrême, faciès profondément altéré, voix cassée, yeux enfoncés dans leurs orbites, urines supprimées depuis la veille, froid des extrémités, tels sont les symptômes qu'elle présente le 17 au matin. Sous l'influence de *met. alb.* 12e, une goutte dans cent vingt-cinq grammes d'eau distillée, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, les vomissements s'arrêtent, le froid des extrémités cesse, mais une soif ardente se prononce, une grande agitation se manifeste, et, bien que le cours des urines se soit rétabli, je crois devoir insister sur *met. alb.* à la 50e dilution, dans cent cinquante grammes d'eau distillée. La diarrhée ne cède point, elle continue séreuse, épuisante; une violente céphalalgie se déclare et cède à *nux vom.* 5/12e, dans cent grammes d'eau distillée; le 19, *chamomilla* 5/12e est employée sans résultat. Le 20, *bryon.* 5/12e est tout aussi inefficace; le 21, *mercure,* employé à cause de la présence d'helminthes intestinaux dans les selles, trompe encore mon attente, et, bien qu'elles soient devenues colorées, elles se continuent moins nombreuses, mais encore fatigantes au point d'affaiblissement où la malade est parvenue. Le 22, je donne *sulphur* 5/30e, qui triomphe de cet opiniâtre symptôme, la diarrhée ne reparaît plus, mais l'estomac repousse l'aliment, et un potage léger provoque des vomissements. Je dois ne permettre que du bouillon froid pendant une semaine; pendant ce temps je donne *china* 5/6e, puis *opium* 5/6e, et enfin *antim.* 5/30e. Les forces digestives se relèvent peu à peu, mais la convalescence est très-lente à se prononcer, et une alimentation convenablement réparatrice

ne peut être supportée que dans les premiers jours de novembre. Depuis, les symptômes de gastralgie habituelle ont fini par s'effacer, et la malade se porte aujourd'hui mieux qu'elle ne s'était portée depuis bien longtemps.

CINQUANTE ET UNIÈME OBSERVATION. — Grillé (Jean), domestique d'hôtel, âgé de vingt-sept ans, demeurant rue Fougassière, 5, est d'un tempérament bilieux, d'un caractère irascible. Il s'est livré, le 1er octobre, à une violente colère, à la suite de laquelle il a éprouvé un malaise général, qui s'est dissipé par un exercice forcé. Il me fait appeler le 2 dans la matinée; il m'apprend que, dans la nuit, il a été pris d'un frisson violent et prolongé qui l'a laissé tout froid, malgré les efforts qu'il a faits pour se réchauffer. Il n'a pas uriné depuis la veille au soir. Il a des crampes extrêmement douloureuses au creux de l'estomac, qui se propagent jusque dans les mollets. Il n'y a ni diarrhée ni vomissements, mais l'épigastre est serré par une angoisse intolérable. et, de temps à autre, il a des nausées qui le fatiguent, dit-il, autant que des vomissements. La voix est remarquablement altérée, elle est sourde et cassée, la langue est froide, le visage est couvert de sueurs froides, et les yeux sont entourés d'une auréole bistrée. Je prescris *esprit de camphre* de Hahnemann, une goutte sur un morceau de sucre, de cinq en cinq minutes, puis de quart d'heure en quart d'heure, à mesure que la chaleur reparaîtra. Une heure après, les membres sont réchauffés, la transpiration commence à sourdre à la peau, qui se couvre bientôt d'une moiteur bienfaisante. Je laisse agir le remède, que j'espère devoir produire un effet définitif. Dans la nuit du 3 octobre, les frissons reparaissent, au grand effroi du malade, qui avait passé dans un état satisfaisant la moitié de la journée du 2 et le commencement de la nuit. Un bouillon avait été pris le soir, et peut-être est-ce la cause du retour des accidents, qui se dissipent du reste, comme la veille, par le même médicament. Le soir, il survient une copieuse diarrhée, contre laquelle *chamom.* est en vain employée, et qui, dans la nuit, devient séro-albumi-

neuse, et s'accompagne de vomissements avec sensation de brûlement à l'épigastre, soif ardente et agitation extrême; les urines cessent de couler. *Met. alb.* 5/12e, donné le 4 dans cent grammes d'eau, par cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, puis de demi-heure en demi-heure, arrête les vomissements, rétablit les urines, calme l'agitation, et fait cesser la diarrhée. Le 5, le malade est assez bien ; il ne se plaint que d'un malaise très-prononcé à l'épigastre, et d'envies fréquentes de vomir, que font cesser trois cuillerées d'*ipécac.* 6e, une goutte dans soixante grammes d'eau. Contre la faiblesse de l'estomac, qui ne peut supporter aucun aliment, *nux vom.* 5/12e est donnée par cuillerée tous les soirs, dans soixante grammes d'eau, et je perds de vue le malade, dont je n'étais point parvenu à maîtriser l'imagination désordonnée et le caractère fougueux, et qui, voulant se traiter à sa guise, avait pris à mon insu, dans les derniers temps, pour raffermir, disait-il, l'estomac, des infusions de sauge et de fenouil.

Cinquante-deuxième observation. — Laure Alexandre, cinquante-six ans, cordonnier, précédemment cultivateur, habite la rue du Canon, dans la maison Estienne, au troisième étage. Il a de la diarrhée depuis plusieurs jours, lorsque, affaibli par les évacuations nombreuses qui vont s'augmentant à chaque instant, il me fait appeler le 20 octobre. La diarrhée est séro-albumineuse, elle revient toutes les dix minutes au moins ; pas de vomissements (le malade me rapporte qu'il vomit très-difficilement), mais nausées continuelles. L'état moral du malade, qui a perdu une fille du choléra, au commencement de l'épidémie, et qui soigne depuis longtemps sa femme, aujourd'hui convalescente de la même maladie (*voir la dix-septième Observation*), me paraît indiquer *phosph. acid.* 5/6e dans cent grammes d'eau ; mais ce remède ne produit aucune amélioration, et j'ai recours à *veratrum* 12e, une goutte, alterné avec *met. alb.* 6e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, une cuillerée de demi-heure en demi-heure. Pendant qu'il était soumis à l'influence

d'*acide phosphorique*, le malade s'affaiblissait de plus en plus, le froid se répandait dans les extrémités, la face se couvrait de sueurs froides, la voix se cassait, les yeux s'enfonçaient dans leurs orbites, et les urines se supprimaient. Le malade, anéanti, ne pouvait faire aucun mouvement, et cependant il restait vêtu, étendu sur un canapé, ne voulant pas se coucher dans son lit. A partir de l'administration de *veratrum* et de *met. alb.*, une bonne réaction se prononce. Le 28, la diarrhée est redevenue colorée, les nausées ont cessé, les urines ont recommencé à couler. Quelques helminthes intestinaux se montrent dans les selles; mais on ne me parle que plus tard de ce symptôme. Le 29, le malade désire des aliments, et, comme la diarrhée ne s'était pas remontrée dans la nuit, je permets du bouillon froid. Du 29 au 30 se déclare une abondante hémorrhagie intestinale, avec mucosités et ténesme, contre laquelle j'emploie pendant deux jours *nux vom.* 5/12e dans cent grammes d'eau, à prendre par cuillerée, d'heure en heure, de midi à minuit, et *mercurius vivus* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, par cuillerée, d'heure en heure, de minuit à midi. Sous l'influence de ces remèdes, l'hémorrhagie s'arrêta le 3 complétement, et dès lors une convalescence s'établit régulière et définitive : la guérison ne s'est pas démentie depuis.

Cinquante-troisième observation. — Decanis, maître armurier, âgé de quarante-deux ans, demeurant rue de la République, 39, est sujet à une gastralgie habituelle, fruit des privations qu'il a subies pendant de nombreuses navigations. Le 24 octobre au soir, il est pris d'un froid subit et général, avec affaiblissement extrême. Bien que robuste et courageux, il sent ses forces l'abandonner, et, des nausées survenant, il croit devoir recourir à mes soins. Il m'apprend qu'il a passé une nuit affreuse, sans pouvoir se réchauffer; il n'a pas uriné depuis la veille au soir, et cette nuit d'insomnie a tellement décomposé son visage, que l'on dirait d'un cholérique cyanosé. Les extrémités sont froides, et de fréquentes nausées font perler sur son visage glacé une sueur d'angoisse. L'es-

prit de camphre de Hahnemann, administré par gouttes, à intervalles rapprochés, rappelle la chaleur et détermine une bonne transpiration. Le cours des urines se rétablit; mais une abondante diarrhée se déclare, qui prend en quelques minutes le caractère des évacuations du choléra. Appelé aussitôt, je prescris *veratrum*, dix globules de la 12e dilution dans un verre d'eau, par cuillerée, de cinq en cinq minutes. A la quatrième cuillerée, la diarrhée s'arrête, et dès lors le remède, continué d'heure en heure, produit une guérison définitive. Je dus cependant administrer, le 27, une dose d'*ipecac.* pour réveiller l'action de l'estomac, qui ne désirait aucun aliment.

CINQUANTE-QUATRIÈME OBSERVATION. — Blanchard, menuisier, âgé de quarante ans, habite un magasin, à l'entrée de l'impasse Saint-Vincent. Il a été enfermé pendant quelque temps dans un hospice d'aliénés. Le 10 octobre, appelé auprès de lui, je le trouve couché, en supination, le visage couvert de sueurs froides, les yeux excavés, les membres froids et offrant la teinte violacée caractéristique. On m'apprend qu'il a, depuis huit jours, une abondante diarrhée; mais que, pressé d'un appétit glouton, il n'a pas voulu se soigner. Depuis la veille, il n'a pas émis une goutte d'urine. Sa première parole, dite d'une voix faible, est pour me demander à manger. Il veut boire beaucoup, et il demande de l'air pour soulager l'oppression qui lui écrase la poitrine. *Met. alb.* 30e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, est administré de quart d'heure en quart d'heure, et ramène à la peau la chaleur et la transpiration. Le 11, le cours des urines est rétabli; mais la diarrhée continue, quoiqu'elle ait pris une teinte verdâtre. *Chamomilla* est inutilement administrée, *sulphur* seul parvient à arrêter les évacuations alvines. Le malade avait continué à manger des potages, c'est le moins que nous avions pu accorder à son appétit furieux. Contre les symptômes cérébraux et la réaction consécutive à la période cyanique, j'ai employé avec succès *aconit.*, *bellad.*, *stramonium.*

Là s'arrête l'historique des cas de choléra avec développement de symptômes graves que j'ai eus à traiter; j'ai cru devoir donner sans interruption les faits de guérison, je vais passer maintenant aux cas qui ont été suivis de mort, afin que le travail statistique soit tout fait. Je donnerai ensuite un relevé succinct des cas dans lesquels le choléra a été arrêté dès ses premiers symptômes, ou tout à fait au début.

CINQUANTE-CINQUIÈME OBSERVATION. — Pons (Marie), vingt ans, demeure rue d'Isly, au faubourg du Pont-du-Las, chez M. le curé, dont elle est la domestique. Elle souffre d'une gastro-entéralgie chronique. Habituellement maladive, elle a une constitution ruinée par une mauvaise nourriture, qu'elle recherche par dépravation de goût, ne mangeant que des fruits verts et des substances salées ou à saveur fortement prononcée.

Dans la nuit du 22 au 23 septembre, elle est prise d'un froid subit et général : elle néglige d'appeler et de demander des secours. Vers le matin, la sensation de froid se renouvelle et des nausées apparaissent. Consulté sur cet état, je conseille une prise d'*ipec.* après quelques doses d'*esprit de camphre.* Vers le soir, on me mande en toute hâte : des vomissements séreux, une diarrhée abondante séro-albumineuse sont survenus; le visage s'est couvert de sueurs froides, les yeux se sont excavés, les membres se sont glacés, la voix est brisée; la malade s'agite anxieuse et inquiète; elle se plaint de crampes douloureuses. Je prescris *veratr.* 8/12e, alterné avec *cupr.* 6/24e, dans un verre d'eau, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Le 24, les crampes ont cessé, la chaleur est revenue dans les membres, les vomissements sont rares et n'ont lieu que lorsque la malade prend quelques boissons. La diarrhée continue, une soif ardente s'est allumée, l'épigastre est brûlant et douloureux, agitation extrême. *Met. alb.* 6e, trois gouttes dans cent cinquante grammes d'eau distillée, est continué pendant les journées du 24, du 25 et du 26, de quart d'heure en quart d'heure : les vomissements s'arrêtent, la diarrhée cesse, l'agitation diminue; mais la soif per-

siste très-intense. Depuis le 24, le cours des urines s'est rétabli. L'amélioration est telle, que je crois la malade hors de danger, et que je l'annonce à l'entourage. Le brûlement de l'estomac avait cessé, en effet ; le pouls était calme, régulier, et tout faisait espérer une prompte et favorable terminaison. De graves imprudences de la malade changèrent instantanément la face des choses : Le 26, sous prétexte qu'elle ne peut pas supporter le poids des couvertures, elle les rejette au pied de sa couche, puis elle s'étend sur le lit, ne conservant que le drap, se lève et boit avidement de l'eau fraîche qu'on avait laissée à sa portée. Les vomissements reparaissent, la diarrhée redevient copieuse, et, plus tard, involontaire ; la voix, qui avait repris un timbre plus éclatant, s'assourdit et se brise de nouveau. On m'annonce, le 26 au soir, que plusieurs ascarides lombricoïdes ont reparu dans les selles. L'agitation est au comble ; le brûlement épigastrique est intolérable, et, en même temps, se manifeste une sensation d'angoisse et d'oppression qui va jusqu'à l'asphyxie. *Carb. veg.* 12e, deux gouttes dans cent cinquante grammes d'eau distillée, est alterné avec *met. alb.* 6e, trois gouttes dans cent cinquante grammes d'eau distillée, de quart d'heure en quart d'heure, pendant toute la nuit. Le 27, le mal a fait d'effrayants progrès : le froid a de nouveau envahi les extrémités, et de nouveau la cyanose se prononce ; il n'y a plus de vomissements ; mais de rauques et douloureux hoquets leur ont succédé ; l'agitation a fait place par moments à une stupeur délirante ; les traits de la face expriment l'angoisse la plus profonde ; le pouls baisse, il devient à peine perceptible. A cause des symptômes vermineux, et en raison d'excoriations suintantes qui m'avaient été signalées entre les cuisses et aux environs de l'anus, je crois devoir donner *mercure* 12e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, alterné avec *rhus* 30e, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, une cuillerée de demi-heure en demi-heure. Aucun effet n'est produit : la cyanose n'est pas arrêtée, et, vers le soir, je prescris *hydrocyani acid.* 5e, deux gouttes dans cent grammes d'eau distillée, alterné de quart d'heure en quart d'heure avec *carb. veg.* 12e,

deux gouttes dans cent grammes d'eau distillée. La malade ne sent plus l'effet des remèdes, et elle succombe dans la nuit.

Nous n'avons pas besoin de faire ressortir, pour expliquer cette terminaison funeste, les circonstances défavorables qui résultaient de la mauvaise santé habituelle de la malade et de la complication qu'elle fit naître elle-même par ses imprudences.

CINQUANTE-SIXIÈME OBSERVATION. — Benoît, femme de vingt ans, habite une petite chambre de la rue Sainte-Élisabeth, au Pont du-Las : elle a accouché il y a un mois à peine ; elle est d'une bonne constitution, d'un tempérament sanguin et d'un caractère irascible et violent. Elle a de la diarrhée depuis plusieurs jours. Le 25 septembre, à quatre heures du matin, elle est prise d'un froid subit et général, contre lequel aucun moyen de réchauffement ne peut réussir. Bientôt elle est prise de vomissements et de diarrhée séreuse avec crampes violentes. On a recours à une personne habitant la maison, qui a une boîte de remèdes homœopathiques, et qui, sur les symptômes qui se développent, croit, en attendant les médecins, pouvoir administrer *veratr.* et *cupr.* alternés. Sous l'influence de ces remèdes, une bonne réaction commence, et les vomissements s'arrêtaient, lorsque des voisins arrivent avec un arsenal de préparations camphrées, devant lesquelles les médicaments homœopathiques doivent se retirer. La réaction s'arrête, les vomissements reparaissent, puis cessent complétement, mais par l'effet de la cyanose et de l'asphyxie. On me fait appeler vers les six heures du soir : la malade était glacée, sans pouls, asphyxiée, au milieu d'une chambre remplie de vapeurs du vinaigre camphré, dont on l'avait frottée pendant plusieurs heures, et qui rendaient inutiles les moyens que je pus employer pour l'acquit de ma conscience. A huit heures du soir elle succombait.

Je n'ai eu affaire ici qu'à un cadavre, et ce cadavre était entouré d'une atmosphère qui paralysait l'action des remèdes employés.

CINQUANTE-SEPTIÈME OBSERVATION. — Granarini (Marie), rue

des Beaux-Esprits, n° 20, au cinquième étage, est une femme de quarante-neuf ans, qui paraît en avoir soixante-dix, tant elle est décrépite et ruinée par la misère, les privations et la maladie : elle a eu de nombreuses hémoptysies ; elle s'enrhumait tous les hivers et toussait beaucoup ; elle était sujette à une diarrhée habituelle, comme on en rencontre souvent chez les phthisiques ; aussi ne fit-elle pas grande attention à une augmentation de ce symptôme, et ce n'est que lorsqu'elle fut prise de vomissements et de crampes violentes, qu'elle eut recours à un médecin. C'est le 23 septembre au soir qu'elle me fit appeler : je trouvai la malade faible, languissante, épuisée, se plaignant, d'une voix à peine perceptible, de crampes violentes aux jambes et de froid dans les membres ; pas d'urines depuis la veille. Je prescris *veratr.* 12e, une goutte, alterné avec *cupr.* 12e, une goutte dans cent cinquante grammes d'eau, une cuillerée de quart d'heure en quart d'heure. Les vomissements s'arrêtent, la diarrhée cesse, mais les crampes continuent violentes et extrêmement douloureuses. Le 24, j'insiste sur *cupr.* à diverses dilutions ; mais il semble que le système nerveux, déjà si rudement ébranlé, ne réagisse plus, et la malade s'affaiblit de plus en plus, épuisée par la douleur. Les membres deviennent glacés, la cyanose se prononce ; et, le 25, à dix heures du matin, la malade s'éteignait dans un état de délabrement des forces dont il est difficile de donner une idée.

Épuisement par une maladie organique, et arrivée à un degré où elle est toujours mortelle, invasion d'un fléau redoutable sur un organisme à ce point usé ; voilà plus qu'il ne faut d'explications sur l'inefficacité d'un traitement commencé, en outre, à une période déjà avancée du choléra.

(La suite au prochain numéro.)

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 2 FÉVRIER 1852.— PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

MM. Davet et Pennoyé font excuser leur absence.

M. Lafisse fils fait part de la perte douloureuse qu'il vient de faire de son père, M. le docteur Lafisse, membre honoraire de la Société. Le secrétaire est chargé d'exprimer à M. Lafisse combien la Société prend part à ses regrets. Le docteur Lafisse, tant que ses forces le lui avaient permis, avait concouru avec le plus grand zèle et le plus grand dévouement à la propagation de la doctrine homœopathique; depuis quelque temps l'état de sa santé l'empêchait de prendre part aux travaux de la Société.

M. Turrel (de Toulon) adresse un Mémoire sur l'épidémie de choléra de 1849, observée à Toulon; M. Timbart est chargé de faire un rapport sur ce travail.

M. Simon fils propose que, conformément aux antécédents de la Société, deux membres soient nommés pour exprimer à M. Louis Simon le regret qu'éprouveraient ses collègues de le voir persister dans les résolutions exprimées dans sa lettre lue dans la dernière séance. MM. Simon fils et Molin sont chargés de cette mission.

M. Tessier communique un projet de modification du règlement, d'après lequel le comité de rédaction serait remplacé par deux sections, une de pathologie, l'autre de thérapeutique.

Sur la proposition de M. Léon Simon père, ce projet sera soumis à l'examen d'une commission nommée au scrutin.

Sont nommés membres de cette commission : MM. Pétroz, Léon Simon père et Teste.

Cette commission aura en outre à s'occuper de la révision du règlement.

M. Weber demande que son Mémoire sur les *dilutions hau-*

tes soit inséré au journal de la Société, puisque le rapport de MM. Pitet et Magnan, à l'examen desquels avait été confié ce Mémoire, y a été imprimé.

Le Secrétaire général, avant que la discussion ne s'engage, demande à produire quelques explications personnelles. Il expose que, n'ayant pas été présent aux séances où ont été lus le Mémoire et le rapport de la commission, et n'ayant connaissance que de l'extrait imprimé des procès-verbaux des séances de la Société, qui constate seulement l'ajournement de la question de l'impression du Mémoire, il a cru, malgré les conclusions formelles du rapport adopté, qui demande le dépôt aux archives, devoir s'enquérir de l'un de MM. les commissaires de la solution définitive de cette question. Il donne, à l'appui de son dire, lecture d'une lettre de M. Pitet, rapporteur, qui confirme les conclusions du rapport et affirme que le Mémoire ne doit pas être imprimé.

Après un débat contradictoire, qui constate une grande diversité dans les souvenirs des membres qui y prennent part, sur la proposition et les observations de MM. Léon Simon père et fils, la Société — considérant qu'en fait, si les procès-verbaux imprimés sont muets sur la décision de la Société, les procès-verbaux écrits n'en attestent pas moins que la Société a adopté, à la séance suivante, l'impression de ce Mémoire; et qu'en droit et en stricte justice et convenance, on ne saurait admettre la publication de la critique d'un travail, sans que ce même travail soit livré à la publicité et soumis au jugement des lecteurs, nantis ainsi des deux pièces du débat — décide que le Mémoire de M. Weber sera inséré au journal de la Société.

SÉANCE DU 16 FÉVRIER. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

M. le docteur Espanet, trappiste à la Meilleraye, demande à la Société de vouloir bien compléter sa bibliothèque homœopathique. M. le trésorier reçoit mission de s'entendre, à cet effet, avec M. Baillière, et d'adresser à M. Espanet les livres qui lui manquent.

M. Catellan donne sa démission des fonctions de trésorier. Question ajournée à la prochaine séance.

M. Molin rend compte de la démarche qu'il a faite, conjointement avec M. Léon Simon fils, auprès de M. Louis Simon. Il propose d'admettre M. L. Simon comme membre honoraire en lui laissant toutefois la charge de la cotisation mensuelle. Cette proposition est rejetée comme contraire au règlement, qui n'impose aux membres honoraires aucune cotisation. M. Léon Simon fils ajoute que M. L. Simon offre d'acquitter la cotisation mensuelle, et qu'il ne demande que d'être dispensé de l'assiduité aux séances et de la coopération obligatoire à la publication du journal. La Société accepte, en ces termes, la position de M. L. Simon.

M. Chancerel lit un rapport sur une deuxième brochure de M. le docteur Deschamps. L'impression est ordonnée.

M. Arnaud lit une Introduction à des tables cliniques qu'il offre de publier dans le journal. Cette proposition est acceptée.

M. Léon Simon père rend compte des travaux de la commission chargée d'examiner la proposition de M. Tessier. Ce compte rendu et la proposition de M. Tessier seront publiés dans le journal.

SÉANCE DU 1er MARS. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

M. le docteur Lecoupeur adresse à la Société le premier numéro d'un journal qu'il publie sous le titre de : *la Médecine homœopathique des familles.*

M. le Président remercie M. Lecoupeur, présent à la séance, et confie le numéro du journal à l'appréciation de M. Hermel.

M. Timbart dépose une brochure de M. le docteur Frédault, ayant pour titre : *des Rapports de la doctrine médicale homœopathique avec le passé de la thérapeutique.* Ce travail est confié à l'examen de M. Léon Simon père.

M. Arnaud donne communication d'une lettre du docteur Curie, de Londres, annonçant la fondation de l'enseignement méthodique de l'homœopathie en Angleterre.

M. Roth réclame contre les retards qu'éprouve la publication de la *Matière médicale pure* dans le journal. Ainsi, les trois derniers mois de 1851, au lieu de six feuilles, n'en ont donné que deux.

M. Léon Simon père répond que les travaux du Congrès, qui ne pouvaient être fractionnés sans inconvénient, occupent ces trois derniers numéros, à l'exception des deux feuilles de matière médicale.

La Société décide que, pour réparer le retard apporté à cette publication, le journal publiera trois feuilles à l'avenir.

Par suite de la démission de M. Catellan de ses fonctions de trésorier, la Société avait à s'occuper de la nomination de son successeur. — M. Love, ayant réuni la majorité des suffrages, est nommé trésorier.

Sur la demande de M. Catellan, une commission est nommée pour examiner sa gestion. Elle se compose de MM. Braud et Pennoyé.

M. Love demande que le banquet par lequel la Société fête, le 10 avril, l'anniversaire de la naissance de Hahnemann, soit remis au 12, le 10 se trouvant être le samedi saint. Cette proposition est adoptée.

Sont nommés commissaires du banquet : MM. Pennoyé, Moroche, Gueyrard, Love.

M. Hermel donne lecture de son rapport sur le compte rendu de l'épidémie de choléra de 1849 par M. le docteur Turrel, de Toulon. — Le rapport sera imprimé.

M. Perry communique une note sur les hautes dynamisations de Jenichen. — Insertion au journal.

M. Leboucher lit un travail ayant pour titre : *la Chimiatrie en suspicion auprès des siens.*

Cette lecture donne lieu à quelques observations de M. Tessier, qui eût voulu voir établir entre la chlorose, l'anémie et les diverses cachexies une distinction que le travail de M. Leboucher laisse désirer. — Il aurait aussi des objections de théorie générale à produire ; mais l'heure avancée le force de les ajourner à la prochaine séance.

TABLE DES MATIÈRES

DU DEUXIÈME VOLUME.

Liste des membres de la Société gallicane de médecine homœopathique. 5
A nos lecteurs. 9
Observation de névrose compliquée, par le docteur A. Teste. 15
Clinique de Staouëli (Algérie) en 1850, par le R. F. Alexis Espanet, médecin de cet établissement 40
Anniversaire de la naissance de S. Hahnemann. 58
Extrait des procès-verbaux. 63
Commission permanente du Congrès homœopathique de Paris. 65
Considérations sur les fonctions de l'estomac, au point de vue pathologique et thérapeutique en particulier, par le docteur Gastier, de Thoissey. 73
Observations pratiques, par le docteur C. Gueyrard. 91
Clinique de Staouëli (Algérie) en 1850, par le R. F. Alexis Espanet (*suite*). 92
Rapport sur un travail du docteur Formel, de la Nouvelle-Orléans, par le docteur Chanet. 119
Revue des journaux allopathiques, par le docteur Escalier. 123
Extrait des procès-verbaux. 128
Observation pratique, par le docteur Defert. 129
Considérations sur les fonctions de l'estomac, au point de vue pathologique et thérapeutique en particulier, par le docteur Gastier, de Thoissey (*suite*). 132
Clinique de Staouëli, par le R. F. Alexis Espanet (*suite*). 156
Note sur la sycose, par la docteur Hermel. 184
Rapport sur une observation d'hémiplégie symptomatique, publiée par le docteur Stockmann, de Gand — par le docteur Molin. 186
Revue des journaux allopathiques, par le docteur Godier. 188
Congrès homœopathique de Paris (circulaire). 193
Considérations sur les fonctions de l'estomac, par le docteur Gastier (*suite*). 195
Mémoire sur la fièvre typhoïde et sur son traitement homœopathique, par le docteur Aug. Rapou (Rapport du docteur Gabalda). 223

Pathogénésie du thé de Chine, par le docteur A. Teste. 233
Revue des journaux allopathiques, par le docteur Godier. 237
Extrait des procès-verbaux. 240
Bibliographie. 252
Variétés (Congrès de Londres). 254
Avis. 256
Observation pratique. — Maladie des vertèbres cervicales, par le docteur Huvet. 257
Observations d'hippiatrique, par le docteur C. Gueyrard. 274
Nouveaux documents du docteur Héring, de Philadelphie, sur les hautes dynamisations, par le docteur Croserio. 290
Lettre du F. Justin, médecin de la Trappe d'Aiguebelle, au docteur Rapou. 300
Rapport sur quelques observations cliniques du docteur Lehaitre, par le docteur Escalier. 305
Règlement du Congrès. 310
Observations recueillies par le docteur Gabalda. 316
Avis. 321
Liste des membres du Congrès. 323
Compte rendu du Congrès médical homœopathique de Paris. — Première partie. — Procès-verbaux des séances du Congrès. — Séance d'ouverture. 324
Deuxième séance. 336
Troisième séance. 342
Quatrième séance. 351
Cinquième séance. 357
Deuxième partie. — Mémoires lus aux séances du Congrès. — Mémoire sur la sycose, par le docteur Pétroz. 360
Sur les métastases des éruptions herpétiques, par le docteur Nuñez (de Madrid). 376
Sur un nouveau mode de dilutions homœopathiques, par le docteur Roux (de Cette). 388
Sur les hautes dilutions, par le docteur Nuñez. 398
Sur les hautes dilutions, par le docteur Magnan. 410
Mémoire sur la deuxième question, par le docteur Tessier. 415
Quelques mots sur la troisième question proposée au Congrès, par le docteur C. Gueyrard. 421
Mémoire sur la psore, par le docteur Léon Simon fils. 440
Observation d'albuminurie, par le docteur Panthin. 452
De l'analgésie et de l'emploi thérapeutique des métaux à l'extérieur, par le docteur J. Perry. 456
Études de clinique homœopathique, par le docteur Turrel. 482
Questions de prix proposés pour la deuxième session du Congrès homœopathique. 549
Banquet. 550

Extrait des procès-verbaux. 562
Observation de sycose de la gueule du chien, par M. Bougnié. 575
La fièvre typhoïde à Rio-Janeiro, par le docteur Martins. 577
Carie scrofuleuse du pouce, par le docteur Timbart. 587
Rapport du docteur Gabalda sur l'observation précédente. 594
Empoisonnement par l'acétate de plomb, par le docteur Leboucher. 597
Revue médicale, par le docteur Godiet. 604
Observation pratique, par le docteur Davet. 621
Rapport sur un nouveau mode de préparation des dilutions hautes, proposé par M. G. Weber, pharmacien, par les docteurs Magnan et Pitet. 631
Tables cliniques, par le docteur Arnaud. 641
Clinique de Saint-Aubin-sur-Loire, par le docteur Decrand. 660
Névralgie avec tic douloureux, par le docteur Hubert. 675
Les hautes puissances de Jœnichen comparées à celles de G. Weber, par M. G. Weber, pharmacien. 680
Syphilo-chimie, ou la vérole fourvoyée dans les réactions de la chimie, par le docteur Leboucher. 684
Hippocrate et l'homœopathie, ou le choléra et le veratrum, par le docteur Leboucher. 692
Sur l'emploi des granules en médecine. 696
Extrait des procès-verbaux. 702
Rapport sur la deuxième partie du livre de M. le docteur Deschamps (de Thorigny), par le docteur Chancerel. 705
Tables cliniques, par le docteur Arnaud. 721
Rapport sur le compte rendu de la pratique du docteur Turrel, pendant le choléra de Toulon, par le docteur Hermel. 737
Compte rendu de notre pratique pendant le choléra de Toulon en 1849, par le docteur Turrel. 740
Note sur les hautes dynamisations de Jœnichen, par le docteur J. Perry. 769
Compte rendu de notre pratique pendant le choléra de Toulon en 1849, par le docteur Turrel (*suite*). 785
Extrait des procès-verbaux. 825

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE LYON

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES AUTEURS.

Arnaud, 641, 721.
Bougnié, 575.
Chancerel, 705.
Chanet, 119.
Croseric. 290.
Davet, 621.
Decrand, 660.
Defert, 129.
Escalier, 123, 305.
Espanet, 40, 92, 156.
Gabalda, 223, 316, 594
Gastier, 74, 132, 195.
Godier, 188, 237, 604.
Gueyrard, 91, 274, 421.
Hermel, 184, 737.
Hubert, 675.
Huvet, 257.
Justin, 300.
Leboucher, 597, 684, 692.
Magnan, 410.
Martins, 577.
Molin, 186.
Nuñez, 376, 398.
Panthin, 452.
Perry, 456, 769.
Pétroz, 360.
Pitet, 631.
Roux, 388.
Simon (Léon) fils, 440.
Tessier, 415.
Timbart, 587.
Turrel, 482, 740, 783.
Weber, 680.

FIN DU DEUXIÈME VOLUME.