

Antoine Pétroz



Antoine Pétroz (1781-1859)

Inhalt / Table de matières

- 1841 - Sur le Murex purpurea
- 1851 - Mémoire sur la sycose
- 1853 - Allium sativum
- 1854 - Pathogénésies de Guaraea et du Cadmium Sulfuricum
- 1864 - Pathogénésie de Gadus morrhua

1841 - Sur le Murex purpurea

"Toute la valeur d'action des agents thérapeutiques est difficile à connaître, même par ceux qui ont une profonde intelligence de la matière médicale fondée sur l'expérimentation chez l'homme sain ; cette difficulté explique l'étonnement des praticiens lorsqu'ils rencontrent de ces effets inattendus, produits d'une disposition particulière autre que celle qui constitue l'état physiologique ; l'observation de ces effets répétés dans des conditions à peu près semblables et recueillis avec soin, doit avec le temps constituer la deuxième partie de la matière médicale, qu'on pourrait appeler clinique, pour la distinguer de la matière médicale pure ou expérimentale ; celle-ci, base fondamentale de la science de guérir, doit être considérée comme une loi inviolable, point de départ de toute notion positive, le livre sacré auquel il faudra revenir chaque fois que par un entraînement involontaire, on sera porté vers la méthode empirique qui a caractérisé jusqu'à ce jour les doctrines qui ont successivement prévalu.

L'expérimentation sur l'homme sain en produisant des symptômes analogues à la plupart de ceux qu'on observe chez l'homme malade, n'a pu aller jusqu'à produire ces désordres, si grands et si communs, qu'ils effraient la plus vieille habitude d'observation, soit qu'on les trouve dans les conditions immatérielles de la vie, soit qu'on les rencontre dans la texture des parties.

Pour que l'expérimentation d'une substance médicinale sur l'homme sain fasse connaître tous les effets qu'elle peut développer, non-seulement il faut qu'elle soit répétée dans des conditions différentes d'âge, de sexe, mais encore de conditions si variables de susceptibilité ; et eût-on trouvé les individus de cette plus grande, ou plus convenable susceptibilité, elle est peu de chose encore auprès de celle qui caractérise certains états pathologiques : quel est d'ailleurs le médecin qui, quel que fût son amour pour la science, aurait le courage, ou s'arrogerait le droit de pousser l'expérience jusqu'au danger pour la personne qui s'y soumet ? Gardons-nous d'encourir les reproches qu'on fit à la secte des empiriques, reproches mérités qui la firent périr, quoiqu'elle rendit de grands services.

Cette difficulté de pousser assez loin l'expérimentation pour découvrir dans une substance tout ce qu'elle peut avoir de propriété médicinale, est relative comme je le disais plus haut, à la susceptibilité de l'individu qui s'y soumet ; ainsi une jeune personne très-impressionnable et d'un grand courage, m'a offert sous l'influence du lycoperdon bovista, des symptômes qui étaient l'image de l'asphyxie par le charbon ; elle put d'autant mieux les comparer qu'elle en avait éprouvé les souffrances. En expérimentant une sensitive (*mimosa asperata* L.), elle éprouva plusieurs symptômes nerveux épileptiformes ; mais il est rare de trouver les individus d'une telle aptitude ; à leur défaut, on doit interroger la susceptibilité pathologique, elle sera aussi une source féconde de connaissances positives. Le fondateur de la doctrine homoeopathique dit à ses disciples : Étudiez la matière médicale ; toute est là ; elle peut suffire à tous les besoins de l'humanité souffrante ; cela est vrai sans doute pour celui qui pourra trouver dans cette étude tout ce qu'elle peut fournir ; mais qui peut la faire répondre à ses demandes dans tant de cas difficiles et cités jusqu'à présent comme insurmontable ?

La matière médicale est déjà trop riche, disent quelques médecins qui probablement s'embarrassent dans l'infini de ses détails ; elle ne l'est pas assez, puisqu'elle à peu près impuissante contre tant d'affections graves et communes. Il faut donc faire marcher de front l'expérimentation de nouvelles substances et l'observation des faits pratiques. Ces derniers auront le double avantage de nous montrer l'action des médicaments dans les conditions pathologiques que l'expérimentation ne peut produire, et nous conduira à la connaissance de leur spécificité directe. Déjà les faits de cette nature se multiplient ; ainsi Dufresne a vu le physalis délivrer une de ses malades d'ascarides qui la fatiguaient depuis plusieurs années. Les indurations tuberculeuses du mésentère, les ganglions cervicaux éprouvent souvent un travail de résolution sous l'influence de la cantharide. – Les engorgements inflammatoires et fongueux du col de l'utérus, dont la dégénérescence si prompte, si dangereuse, produit si souvent des accidents, des désordres irréparables, ne peuvent-ils par être heureusement combattus par l'usage du murex, dont je donne ici un premier essai d'expérimentation.

Pathogénésie

I. Femme de quarante-six ans. Constitution nerveuse, très-impressionnable, mais de bonne santé.

Une dose de murex, un décigramme, 4^e, a été prise dans 6 cuillerées d'eau. Première cuillerée prise le 5 janvier, le soir. Sommeil paisible.

Douze heures après l'ingestion du médicament, vive douleur dans le côté droit de l'utérus, qui traverse tout le corps et remonte jusqu'au sein gauche, faiblesse extrême dans les mouvements volontaires, flexion des jambes et besoin invincible de rester assise, confusion dans les idées, répugnance pour la conversation, tristesse profonde.

A six heures du soir, palpitations du cœur, battement des artères du col.

Le soir, fatigue excessive, somnolence, chaleur aux mains, 80 pulsations. Douleurs dans les genoux; reins douloureux, sensation d'écorchure et de brûlure, douleur de brisure dans la poitrine. Nuit bonne.

Deuxième cuillerée le soir, 7 janvier. Douleur pongitive brûlante sous les fausses côtes du flanc gauche, vers le rachis, avec redoublement; somnolence et tristesse, exonération pénible, selle maronnée qui exige $\frac{1}{4}$ de lavement d'eau tiède. Le point de côté a persisté pendant toute la journée.

Le soir, tension douloureuse dans l'hypocondre droit. Toux sèche peu fréquente, dyspnée. Voix altérée enrouement. Le pesanteur a beaucoup diminué. Leucorrhée nulle depuis la première cuillerée.

Troisième cuillerée le 7, au soir.

8. Nuit bonne. Au réveil, bien-être général. Le point de côté a disparu. Sensation de sécheresse et de constriction dans l'utérus. La pesanteur a disparu. Leucorrhée nulle. Quatrième cuillerée le 8, au soir.

9. Journée bonne. Selle naturelle. Cinquième cuillerée le soir.

10. Journée très-bonne. Sixième cuillerée.

11. Le matin, sensation de lourdeur et de dilatation dans les grandes lèvres. Urine avec sédiments blancs, expulsion d'une petite quantité de mucus sanguinolent, après l'émission de l'urine.

12. Journée bonne. Le soir, apparition abondante des règles. Selle naturelle.

13. Douleur de blessure comme par une arme tranchante, dans l'utérus. Cette sensation est habituelle à l'époque des règles, depuis bien des années.

II. Femme de trente-huit ans. Tempérament sanguin, esprit droit, observant judicieusement, bonne santé.

Premier jour. Flueurs blanches disparues entièrement, douleur derrière la tête vers le milieu du jour, douleurs dans les bras au-dessous du coude.

Deuxième jour. À mon réveil, mal de tête qui s'est dissipé à mon lever. Dans la journée, douleurs au côté gauche de la tempe; elles vont et viennent; lourdeur de tête de temps en temps qui ne fatigue pas, et donne par moment une grande clarté dans les idées. Vers la fin de la journée, serrement derrière la tête; j'y porte la main involontairement quand le serrement passe de gauche à droite, c'est la main opposée à la douleur que je porte à la tête; je baisse ma tête en arrière parce qu'il me semble que ce mouvement détend les nerfs du derrière de la tête et du col; besoin constant d'uriner pendant la journée; à trois heures du soir, un besoin de dormir très-violent.

Troisième jour. Mal de tête comme la veille, dissipé de même; sommeil avec rêves pénibles: je fuyais une mer agitée, et je me retrouvais dans une prairie avec de l'eau; dans la journée, lourdeur de tête par moment; à cinq heures, ma joue droite était brûlante; dans la soirée, deux fois j'ai eu un élancement très-violent au côté gauche du bas-ventre, vers le bas; il montait droit, il a duré une minute; à neuf heures, sommeil violent; dans la journée, douleurs dans les jambes de temps en temps; dans la journée, de temps en temps, serrement dans la tête de chaque côté au-dessus des oreilles; douleurs dans les seins.

Quatrième jour. Rêves pénibles, mal de tête au réveil, dissipé, toujours de même vers les 10 heures; coliques assez fortes; faim dans la journée, appétit assez fort le matin, mais pas au diner, douleurs dans les seins.

Cinquième jour. Je vous l'expliquerai. La personne n'a pas osé écrire tout ce qu'elle avait ressenti dans les organes génitaux: violent désirs vénériens, excitation que la volonté, la raison avaient peine à dompter.

Sixième jour. Le matin, la joue brûlante, la gauche; dans la journée faim; le soir, mal de tête avec douleur; il m'a duré une heure environ.

Septième jour. Rêves pénibles; réveillée en sursaut avec peur; le matin, flueurs blanches, très-peu, mais verdâtres; le soir, mouvement de coliques. Voici le septième jour du médicament; et depuis le deuxième, j'ai toujours été très-constipée; aujourd'hui je n'ai pu aller à la garde-robe; le soir j'ai eu mal à la tête, avec douleur sur le devant du front; j'ai oublié de dire que, dans premiers jours, le matin, avant le déjeuner, j'ai toussé plusieurs fois; le soir, en respirant, j'ai des sifflements dans la poitrine; depuis quelques jours, j'éprouve dans la journée des mouvements d'angoisses; je suis tourmenté, j'ai peur, je crains.

III. Femme de trente-neuf ans, tempérament sanguin, lymphatique.

Premier jour. A deux heures et à quatre heures, j'ai eu des douleurs vives au-dessus du cervelet, mais elles ont passé aussi vite. J'ai eu moins de flueurs blanches, mais elles sont toujours mêlées de sang.

Deuxième jour, vendredi. Depuis midi, j'ai la tête embarrassée et un peu lourde; peu d'appétit au travail; à deux heures et demie, bourdonnement dans les oreilles et augmentation de la lourdeur de tête. Cette lourdeur s'est dissipée vers les quatre heures; à six heures et demie il m'a pris une douleur vive au bas-ventre, côté gauche; elle était aiguë et elle s'est répandue dans tout le bas-ventre; cette douleur n'était pas égale, elle se faisait sentir dans différentes places comme un point aigu; le bas-ventre, côté gauche, est resté douloureux toute la soirée; les flueurs blanches peu abondantes et point mêlées de sang. Je souffre au lit

de douleurs de bas-reins et de hanches, et d'une chaleur vive au-dessus des cuisses; elles n'ont point diminué.

Troisième jour, samedi. J'ai eu moins de lourdeur de tête, peu de fleurs blanches, mais elles sont plus épaisses; elles n'étaient pas mêlées de sang; les points douloureux du ventre, côté gauche, ont été moins forts, mais ils se sont faire sentir de temps en temps; j'ai eu aussi quelques élancements; les chaleurs des cuisses ont disparu, mais j'ai toujours celles des hanches, même étant levée.

Quatrième jour, dimanche. Le matin, en allant à la garde-robe, le sang a reparu, et jusqu'à une heure il y en a eu dans les fleurs blanches; vers les trois heures, j'ai éprouvé une forte douleur au-dessus de la tempe droite; j'ai eu un peu de douleur dans les cuisses; j'ai remarqué que depuis mon médicament, les douleurs des hanches et des reins sont plus fortes; le soir, en allant à la garde-robe, le sang a paru très-fort; cette journée, j'ai eu peu de fleurs blanches; depuis deux jours j'ai des douleurs dans les seins.

Cinquième jour, lundi. Je n'ai pas vu de sang aujourd'hui. J'ai eu peu de fleurs blanches; mais je me suis levée avec des douleurs sous la cuisse gauche, qui m'étaient très-sensibles même au toucher. Elle m'ont duré toute la journée. J'ai eu quelques élancements à la matrice; les hanches me font mal; la chaleur des cuisses n'a pas eu lieu dans mon lit, ni levée.

Sixième journée, mardi. J'ai continué à ne pas voir de sang, et j'ai eu aussi peu de fleurs blanches.

La douleur au-dessous de la cuisse a été moins forte, mais elle est restée douloureuse au toucher. Les seins ont été très-douloureux, et dans mon lit, j'y ai eu des élancements forts et douloureux. Les douleurs de cuisses et de reins ont presque disparu.

Septième journée, mercredi. Dans la nuit, je me suis réveillée en sursaut, avec une violente envie d'uriner. J'ai uriné très-abondamment. Je n'ai pas vu de sang et point de fleurs blanches dans la nuit; j'en avais eu assez dans la journée. J'ai eu de la lourdeur de tête et même de l'étourdissement; mais depuis mon médicament, et même avant, je n'ai pas eu une journée aussi bien. J'ai remarqué que depuis mon médicament je perds la mémoire, et j'ai même de la difficulté à trouver mes mots.

Huitième journée, jeudi. J'ai cessé de prendre le médicament. Ma journée a été très-mauvaise; j'ai eu des douleurs de seins très-fortes, mal aux reins et aux cuisses; un malaise dans le bas-ventre, qui ressemblait beaucoup à celui que j'éprouve à l'approche de mes règles, et nous sommes au 20; je ne dois les avoir que le 5 septembre. J'ai eu envie de dormir, de l'embarras dans la tête; le travail m'était pénible. - Ce soir, je n'ai plus de douleur qu'aux cuisses, toujours dessous et vers le milieu. En urinant dans la journée, le sang a paru légèrement; j'ai eu à peine des fleurs blanches, mais elles sont toujours très-épaisses et très-jaunes. J'ai remarqué que je souffrais davantage en restant assis que quand je marche, et les douleurs, que je ne sens plus en allant et venant, reviennent presque de suite quand je reste assise. Je dors bien et j'ai bon appétit.

Neuvième journée, vendredi. Ma nuit a été bonne; cependant la première fois que je me suis réveillée, et cela m'arrive plusieurs fois dans la nuit, j'ai éprouvé des douleurs assez fortes, comme celles que j'ai quand j'ai mes règles; de l'angoisse.

Les seins, cette journée, ont été moins douloureux; plus de sang dans les fleurs blanches, et en allant à la garde-robe, à peine des fleurs blanches; point de douleur aux reins, mais une lassitude extrême et des douleurs dans les jambes et dans les genoux. Je n'ai pas eu d'élancements. Ma journée a été bonne.

J'ai eu cependant mal à la tête, plusieurs fois une douleur vive à la tempe droite, mais elle passait vite. Mon mal de tête, que j'ai encore ce soir, se fait plus s' sentir du côté droit que du gauche.

Faits thérapeutiques

I. Madame J., mère de plusieurs enfants qu'elle a nourris, eut une très-bonne santé jusqu'à l'âge de quarante-cinq ans; à cette époque elle commença à éprouver de l'irrégularité dans ses menstrues, et se plaignit bientôt de lassitude douloureuse dans les lombes, d'une sensation de pesanteur dans l'hypogastre, surtout sur le rectum, qui la jetait dans une grande anxiété; tristesse profonde à l'approche des règles, qui, très-abondantes pendant plusieurs jours, étaient accompagnés de violentes douleurs causées par l'expulsion de gros caillots; ensuite l'écoulement, qui se prolongeait dix à douze jours, devenait roussâtre et ensuite séreux; l'intervalle d'une époque à l'autre n'était que de dix jours environ, pendant lesquels les symptômes ci-dessus énoncés diminuaient sans cesser, pour reprendre toute leur intensité au retour des menstrues.

L'exploration de l'organe, faite à l'aide du spéculum, fit reconnaître un gonflement mou, violacé du col de l'utérus; une large excoriation à sa partie antérieure, que le toucher rendait facilement saignante, firent recourir à la cautérisation, après laquelle la malade fut soumise à un repos absolu, à une alimentation légère peu abondante. Les règles qui vinrent après l'opération furent moins fortes, sans caillots, par conséquent moins douloureuses et de moins longue durée; les symptômes secondaires furent aussi moins marqués; mais ce mieux se perdit au bout de quelques mois, les accidents se renouvelèrent et devinrent plus violents; la marche, la station prolongée devinrent à peu près impossibles; la douleur à l'apparition des menstrues se renouvela forte pour expulser de gros caillots; pendant les souffrances, le pouls était petit, fréquent; l'émission de l'urine était impossible; une sueur abondante couvrait le corps de la malade.

Sabine 30, iij, dans 120 grammes d'eau, donnée par cuillerée, de demi-heure en demi-heure, modéra les symptômes sans beaucoup diminuer leur durée; huit jours après la malade prit le *murex purpurea*, 4°, cinq centigrammes dans 180 grammes d'eau (une cuillerée matin et soir). Sous son influence, la lassitude douloureuse des lombes, des cuisses, la pesanteur sur le rectum, la leucorrhée, la cuisson qu'elle causait, les douleurs de l'hypogastre diminuèrent et finirent par se dissiper. L'époque menstruelle retardée de quelques jours, eut lieu comme avant la maladie, plus, la faiblesse laissée par les souffrances antécédentes; une seconde dose fut donnée comme la première, immédiatement après la cessation des règles; depuis lors, sa santé est devenue parfaite; dix-huit mois ses sont écoulés dans une vie active, quelquefois fatigante, sans qu'elle ait été ébranlée.

II. Madame F., âgée de trente ans, d'une constitution sanguine, lymphatique, mère de deux enfants, fut sujette, dans son enfance, à de violents accès de toux causés par une congestion sanguine aux poumons, qui se manifestait sous l'influence d'une cause psorique (rétrocession de la gale). Ces accidents cessèrent dès la première grossesse, un autre organe devint le centre de fluxion où devaient se montrer des désordres d'une autre genre; la malade commença par éprouver une sensation de pression sur les parties génitales; quelques mois après le premier accouchement, une pesanteur douloureuse sur le rectum, gonflement des hémorrhoides, leucorrhée jaune verdâtre, quelquefois sanguinolente, émission de sang pur par la vulve en allant à la selle.

Douleurs de bruissement dans les extrémités inférieures. Lassitude douloureuse dans les lombes, dans les hanches; faiblesse très-grande qui rendait la marche très-difficile, souvent impossible; à l'époque des règles. A ces symptômes qui devenaient plus intenses, se joignait un endolorissement de tout l'hypogastre; il causait une anxiété inexprimable, des syncopes fréquentes, qui cessaient quand les menstrues commençaient à paraître; bientôt elles

devenaient excessives, accompagnées de spasmes dans le bas-ventre, mêlées de quelques élancements vifs dans l'utérus.

Plusieurs cautérisations avaient eu lieu, elles avaient été motivées, (disait le rapport de l'opérateur) par la tuméfaction du col où se trouvaient plusieurs gerçures profondes; le corps de l'utérus, plus volumineux, était très-incliné en avant, le col appuyait sur la paroi postérieure du bassin, cette position devait sans doute augmenter les douleurs.

La cautérisation, quoique répétée souvent, fut peu fructueuse; on y renonça, et pendant quelques mois encore, les souffrances furent les mêmes. Immédiatement après une époque de règles, cinq centigrammes de *murex* 4^e furent donnés dans 120 grammes d'eau; la malade en prenait une cuillerée chaque matin; les symptômes diminuèrent sensiblement avant l'époque menstruelle suivante, elle eut lieu avec peu de souffrance, et une moindre quantité de sang fut perdue, la leucorrhée fut surtout fort diminuée; une seconde dose donnée de la même manière, quand l'écoulement sanguin eut cessé, a suffi pour rétablir la santé qui, depuis un an, n'a pas cessé d'être bonne.

Ces deux observations, et d'autres analogues, on peut déduire des principes d'une utile application; ils trouveront leur place ailleurs.

Résumé des symptômes pathogénétiques du Murex Purpurea

Tête

Confusion dans les idées, répugnance pour la conversation, tristesse profonde le soir (premier jour).

Douleur à l'occiput vers le milieu du jour (premier jour).

Au réveil, mal de tête qui se dissipe au lever (premier jour).

Dans la journée, douleur à la tempe gauche qui va et vient (premier jour).

(5) Pesanteur de tête de temps en temps qui laisse par intervalles une grande clarté dans les idées (deuxième et troisième jour).

A la fin du jour, serrement derrière la tête qui y fait involontairement porter la main; quand il est à gauche, c'est la main droite, et vice versa. - Besoin de porter la tête en arrière, ce mouvement soulage la tête et le col (deuxième jour).

Tête lourde par moment (troisième jour).

Joue droite brûlante à la fin de la journée (troisième jour).

Serrement de tête derrière les oreilles (troisième jour).

(10) Joue gauche brûlante le matin (sixième jour).

Douleur de tête (pesanteur) qui dure une heure (sixième jour).

Céphalalgie pressive frontale (septième jour).

Embarras dans la tête, envie de dormir, travail très-pénible (huitième jour).

Douleur de pression à la tempe droite (neuvième jour).

(15) Douleur très-vive, mais de peu de durée à l'occiput (premier jour).

Tête embarrassée, pesante, inaptitude au travail (deuxième jour).

Bourdonnement dans les oreilles et augmentation de pesanteur de tête (deuxième jour).

Diminution de la mémoire, difficulté à trouver les mots.

Pesanteur de la tête, comme quand l'air est lourd.

(20) Nez froid tout le jour à en être fortement incommodé (troisième jour).

Poitrine

Palpitations de cœur, battement des artères du col (premier jour).

Douleur de brisure dans la poitrine (premier jour).

Douleur pongitive, brûlante sous les fausses côtes, (côté gauche) et vers le rachis (deuxième jour).

Toux sèche, peu fréquente, oppression (deuxième jour).

(25) Voix altérée, enrouement (deuxième jour).

Douleurs dans les seins (troisième et quatrième jour).

Toux le matin avant le déjeuner (premier jour).

Sifflement dans la poitrine le soir en respirant (septième jour).

Fortes douleurs de sein (huitième jour).

(30) Élançements vifs dans les seins.

Ventre

Exonération difficile (deuxième jour).

Tension douloureuse dans l'hypochondre droit (deuxième jour).

(35) Coliques (quatrième jour). - Coliques le soir (septième jour).

Constipation qui dure cinq jours et plus. - Malaise dans le bas-ventre, semblable à celui que cause l'approche des règles; l'époque en est éloignée de quinze jours (huitième jour). - Le soir (deuxième jour).

Douleur vive, comme un point aigu, dans le côté gauche du bas-ventre, s'est étendue, se faisant sentir dans différentes places isolées; le côté gauche du bas-ventre est resté douloureux toute la soirée (deuxième jour). Ces symptômes moins forts (troisième jour).

Pression sur l'anus comme des points douloureux (premier jour).

Organes génitaux

Vive douleur dans le côté droit de l'utérus, qui traverse le corps et remonte jusqu'au sein gauche (premier jour).

(40) Sensation de sécheresse et de constriction dans l'utérus (deuxième jour).

Sensation de pesanteur et de dilatation dans les grandes lèvres (septième jour).

Douleur de plaie, comme par une arme tranchante, dans l'utérus (septième jour).

Dans la soirée (troisième jour), deux élançements violents, d'une minute de durée, au côté gauche du bas-ventre, se portant dans le haut.

Excitation des organes génitaux, désirs violents à fatiguer la raison (troisième jour).

(45) Leucorrhée verdâtre épaisse (septième jour). Diminuée mais plus épaisse (huitième jour).

La leucorrhée devient sanguinolente (neuvième jour).

Retour d'écoulement sanguin par la vulve en allant à la garde-robe (quatrième jour). Une partie de la journée, il cesse pour réparaître.

Désir vénérien renouvelé par le plus léger attouchement (deuxième jour).

Pesanteur dans le vagin quand la douleur du ventre avait lieu.

(50) Battements dans l'utérus (cinquième jour).

Leucorrhée aqueuse qui ne dure qu'une demi-journée (deuxième jour).

Voies urinaires

Urine avec sédiment blanc. Expulsion d'une petite quantité de mucus sanguinolent après l'émission de l'urine (cinquième jour).

Besoin fréquent d'uriner pendant la journée (cinquième jour).

En urinant, léger écoulement sanguin (huitième jour).

(55) Besoin fréquent d'uriner pendant la nuit, urine sans couleur (troisième jour).

Urine fétide, d'odeur assez semblable à celle de valériane; cette odeur ne tarde pas à diminuer, à disparaître (troisième jour).

Tronc

Douleurs aux lombes. Sensation de brûlure, d'excoriation (premier jour).

Mal aux lombes (huitième jour).

Douleurs aux lombes, couchée, douleur dans les hanches (deuxième jour jusqu'au troisième), surtout au lit.

(60) Douleur autour du bassin (troisième jour).

Membres

Faiblesse extrême dans les mouvements volontaires. Flexion des jambes et besoin invincible de rester assise (premier jour).

Douleur dans les genoux (premier jour).

Chaleur aux mains (premier jour).

Douleur dans les bras au-dessous du coude (premier jour), douleur simple dans les jambes de temps en temps (troisième jour).

(65) Douleurs de très grande lassitude dans les cuisses (huitième jour). - Douleur de contusion au-devant des cuisses et au milieu.

Lassitude extrême, douleurs dans les jambes, les genoux (neuvième jour).

Vive chaleur à la partie antérieure des cuisses (deuxième jour).

En se levant, vive douleur à la partie antérieure moyenne de la cuisse gauche à ne pouvoir la toucher, elle dure toute la journée (cinquième jour).

Sensation de battements sur le devant des cuisses.

Sommeil

(70) Somnolence (premier jour).

Somnolence et tristesse (deuxième jour).

A neuf heures du soir violent besoin de dormir (deuxième jour et troisième jour).

Sommeil avec rêves pénibles, fuyant une mer agitée, elle se trouve dans une prairie pleine d'eau (troisième jour).

Rêves pénibles (quatrième jour). - Id. septième jour, réveil avec frayeur.

(75) Sommeil interrompu par des douleurs toutes semblables à celles qui accompagnent quelquefois les règles - (troisième jour) angoisse.

Réveil en sursaut avec violente envie d'uriner, urine abondante.

Symptômes généraux

Fatigue excessive (premier jour).

Sentiment d'angoisse dans la journée, sentiment de crainte, de frayeur indéterminée; pendant plusieurs jours les souffrances sont plus grandes en restant assise qu'en marchant, par la marche elles cessent, se renouvellent étant assise.

Sensation de sécheresse à la peau comme si elle allait se gercer."

(Dr. Antoine Pétoz, Sur le Murex purpurea, Revue critique et rétrospective de la matière médicale homoeopathique, 3^e vol., Paris 1841, p. 9-18, 360-364)

1851 - Mémoire sur la sycose

"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 ressemblance qu'il offre avec une figue; ici, la chair fait excroissance, et c'est même un caractère générique de cette maladie, 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 principalement la barbe, l'ulcère humide, principalement 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 gorroeus 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 se 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 différences 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.

Observation 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'élançement 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) 6°, 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 *Thuja occidentalis*. Celui-ci fut donné à la 12° 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 *Thuja* 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.

Observation 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 *thuja*, 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 avec pris quatre doses de *thuja*.

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.

Observation III. - En 1846, une dame que je savais avoir eu toujours 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 fomentier avec une décoction émolliente narcotique; le mal fit de 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 prompt 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.* 30^e dans cent cinquante grammes d'eau distillée; la malade en prenait une cuillerée toutes les trois ou quatre jours; 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 volume; la croûte noirâtre dont il était formé devint spongieuse; peu de jours après elle se détache 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'élanements brûlants se faisaient encore sentir, mais plus faible; l'empli 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 acrochordon.

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 les 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 épidermique.

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.

Observation 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 *Mulcy* 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 homoeopathique. Vous voulûtes bien donner vos soins à cette cure que vous commençâtes, le

1^{er} juin 1833, par le thuja 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 mangea 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, l'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 feu, 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 dépouillé 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 lubrifiées et n'étant pas exposées au contact continu 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 boursouffure 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 de 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.

Observation 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*. À 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 montraient 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 des 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 portez, dit-elle en s'adressant à moi.

Le rapprochement des symptômes que je viens de signaler me conduisit à employer le *Thuja*. Quatre granules de la 18^e furent mis dans douze cuillerées d'eau; la malade en a pris une toutes les quatre heures; son alimentation consista en potage au bouillon de bœuf; le repos fut absolu.

Deux jours après la dernière cuillerée de cette dose de *thuja*, 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. *Belladonna*, *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 boursofflements 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.

Observation 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 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, nauséuse.

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 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* 15°, 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 engourdisante, des vertiges en toussant; ses paupières étaient tuméfiées. Au début de la maladie elle avait eu par les narines un écoulement de mucus fétide, la gorge lui avait 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 *thuja* me sembla est médicament utile. Une goutte 12° 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. À ma visite suivante, je trouvai la malade dans la joie; elle avait dormi quelques heures. À 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 complètement, et *calcareea* acheva la guérison.

Dans les observations que je viens de rapporter, le *thuja* 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 *thuja*, dont l'action a quelque chose de spécifique.

Observation 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 derme. 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 *thuja*, 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."

(Mémoire sur la sycose, par le docteur Pétriz, Journal de la Société Gallicane de Médecin homoeopathique, Tome 2 (1851), p. 360-375)

1853 - *Allium sativum*

Allium sativum, Ail cultivé.

Famille des *asphodelées*.

Vertige en fixant longtemps quelque chose.

Pesanteur dans la tête; elle cesse pendant les règles, pour se renouveler après.

Gonflement des gencives inférieures.

Sensation de titillation aux dents inférieures.

Sensation importune comme si elle avait un cheveu sur la langue; elle se reproduit au réveil.

Les symptômes de la bouche sont aggravés en lisant.

Sensation de quelque chose de froid qui monte à la gorge.

Rapports brûlants.

Inflammation de la gorge.

Constipation qui devient opiniâtre.

Diarrhée.

Selles involontaires.

Dans un effort de vomissement, ces symptômes sont aggravés, avec rétraction du ventre.

Pendant les règles, il survient à la vulve quelques boutons qui ont suppuré.

Pendant les règles, la peau de la partie interne des cuisses offre de légères excoriations.

Gêne de la respiration.

Toux profonde.

Grande difficulté d'expectorer un mucus glutineux.

Toux qui laisse apercevoir une odeur fétide.

Ces symptômes sont augmentés en baissant la tête et après avoir mangé, ou en allant au grand air.

En toussant, irritation douloureuse à la trachée-artère.

Douleur d'élanement dans un côté de la poitrine; il lui semble qu'il y a un point vide dans la poitrine.

Battements de cœur tressaillants.

Douleurs de tiraillement dans le cou.

Prurit dans le dos.

Douleur d'élanement dans le dos.

Quelques taches rouges, d'apparence dartreuse, se montrent dans le dos.

Douleur de déchirement au sacrum.

Douleur incisive au sacrum le matin.

Douleur simple au coccyx.

Sensation pénible de contraction dans les bras.

Douleur de déchirement dans les doigts; elle s'étend au-dessous des ongles.

Douleur à l'avant-bras; il semble qu'il se paralyse.

Quelques taches rouges se montrent sur les mains.

Douleur de déchirement dans la hanche.

Courbature dans les cuisses.

Il paraît un furoncle à la cuisse.

Faiblesse des extrémités inférieures.

Douleur de foulure.

Tous ces symptômes sont fort augmentés par la marche.

Douleur de déchirement au pieds.

Sensation de roideur aux pieds.

Douleur de foulure dans les articulations des orteils.

Ardeur à la plante des pieds.

Fourmillement aux pieds.

Ces symptômes sont beaucoup plus incommodes pendant le repos, surtout si l'on laisse le pied sans appui.

Les souffrances des membres ont toujours été plus grandes lors de changements de température et sous l'influence du froid humide.

Les symptômes caractéristiques de l'*allium* sont: une lassitude le matin, qui paraît dépendre de l'insensibilité nerveuse.

La laxité dans les muscles.

Des tiraillements dans les muscles pendant la nuit.

La tension du pouls.

Les douleurs qui prédominent sont: des douleurs lancinantes.

Douleurs brûlantes et lancinantes.

Douleurs lancinantes avec faiblesse paralytique.

Des douleurs déchirantes tressaillantes.

Des douleurs de crampe.

Des douleurs pressives de dedans en dehors.

Souvent ces douleurs s'élèvent progressivement à un haut degré, et décroissent de même.

Sensation de raccourcissement des muscles.

Fourmillement dans les parties malades.

Les symptômes généraux sont: l'anxiété, la faiblesse.

Les symptômes se montrent plus particulièrement avant midi et le soir au crépuscule.

Ils sont augmentés ou produit en parlant, en se baissant; l'exercice en voiture les diminue.

Douleur dans les glandes.

Laxité de la peau.

Sensibilité de la peau.

Fourmillement à la peau.

Tension des articulations.

Sécheresse de la peau.

Taches d'abord blanches et qui jaunissent.

Prurit élançant.

Gonflement dur de la peau.

Gonflement avec fourmillement.

Frissonnement en s'endormant.
En s'endormant, secousses dans les pieds.
Oppression de poitrine pendant le sommeil.
Larmolement pendant le sommeil.
Pendant le sommeil, froid du corps.
Réveil fréquent par le froid.
Douleur d'élanement dans la poitrine qui empêche de dormir.
Sensation d'un poids à l'estomac qui empêche de dormir.
Soif qui empêche de dormir.
Rêves dans lesquels on pense.
Rêves qui se continuent pendant la veille.
Frisson d'un jour à l'autre.
Frisson d'un seul côté.
Pendant le froid, rougeur à la face.
Horripilation avant midi.
Chaleur pendant laquelle il y a malaise.
Chaleur pendant laquelle elle éprouve des élancements dans les membres.
Sueur après-midi.
Vomissement pendant la fièvre.
Sueur qui cause du prurit.
Sueur d'odeur aigre.
Sueur fétide.
Fièvre catarrhale avec prédominance de froid.
Anxiété morale.
Impatience.
Susceptibilité morale.
Tristesse, inquiétude, étant seule.
Vague dans la pensée.
Crainte d'être empoisonnée.
Envie de s'enfuir.

Quelque incomplet que soit ce tableau de symptômes, on y trouve déjà des indications qui conduisent à des applications d'une utilité incontestable; je vais vous en donner un exemple choisi entre plusieurs. Les symptômes que j'ai signalés dans organes respiratoires, tels que:

Gêne de la respiration.
Toux profonde.
Grande difficulté d'expectorer un mucus glutineux.
Toux qui laisse apercevoir une odeur fétide.

En toussant, irritation douloureuse à la trachée-artère.
Douleur d'élançement dans le côté droit de la poitrine.
Douleur d'élançement dans le dos.
D'autre part, taches d'apparence dartreuse dans le dos.
Taches rouges qui se montrent sur les mains, etc.

Ces symptômes, dis-je, m'ont fourni l'occasion de choisir l'*allium sativum* dans l'observation suivante:

Une demoiselle, âgée de quarante ans environ, d'une constitution lymphatique, nerveuse, à peau blanche, fine, visage pâle, avait confié sa santé aux soins d'un médecin célèbre; elle était depuis plusieurs années malade, ainsi que je vais le dire:

Toux courte, fréquente, qui réveillait; une sensation d'ardeur dans le larynx et dans les bronches.

Expectoration difficile d'un mucus épais, gélatineux, grisâtre, très-souvent mêlé de sang, quelquefois expectoration de sang pur de couleur foncée, de la même forme que celle du mucus, ne contenant jamais de bulles d'air apparentes.

Douleur de meurtrissure dans l'un et l'autre côté de la poitrine qui mettait obstacle à la plénitude de la respiration.

Sensibilité extraordinaire à l'impression de l'air froid, humide; elle était toujours suivie d'un toux plus fréquente et de crachats fortement colorés, de points douloureux dans les parois de la poitrine et d'un accès de fièvre.

La malade ne pouvait, dans un abaissement de température, respirer que l'air chauffé en passant au travers d'un mouchoir qui couvrait la bouche et l'ouverture des narines.

L'impression du froid sur la peau était pénible et produisait les mêmes accidents que lorsqu'elle avait lieu sur la muqueuse des bronches, mais à un degré moindre.

L'expectoration de la poitrine n'offrit rien d'anormal.

La langue était d'un rouge pâle, sa surface était lisse, les papilles effacés; ce genre d'inflammation, si différent de celui ou l'épithélium semble avoir été enlevé par lambeaux, de celle où l'on voit se former cette exudation granuleuse d'un si fâcheux pronostic dans quelques maladies graves; ce genre d'inflammation, dis-je, est souvent, si ce n'est toujours, produit par le vice dartreux frappant les membranes muqueuses; à ces signes je crus reconnaître la cause des accidents. La saison était encore froide; tous les symptômes que je viens d'énumérer existaient; les crachats étaient peu volumineux, arrondis, composés en grande partie d'un sang noir imparfaitement mêlé au mucus; je prescrivis l'*allium sativum*; huit jours après, lorsque je revis la malade, la toux était rare, l'expectoration simplement muqueuse. La malade, dont l'attention avait été réveillée parce que j'avais parlé de l'existence probable d'un vice dartreux, avoue qu'elle en portait des traces sur une jambe. Depuis cette époque, qui est déjà fort éloignée, la santé de la malade s'est grandement améliorée, elle a rarement eu des crachements de sang, ils ont toujours cédé à l'emploi de l'*allium*. La malade ne souffre plus par l'action d'une température basse et humide.

J'ai dit que l'inspection de la langue m'avait fait reconnaître l'existence d'un vice dartreux. Je m'explique: les signes qu'on tire de l'inspection de cet organe ne doivent pas se réduire à constater sa rougeur, sa pâleur, ou les enduits de différentes couleurs ou épaisseur qui la recouvrent, on peut, avec quelque attention, trouver dans ces signes des différences qui doivent conduire à la connaissance des causes qui produisent ces divers états.

Quand le vice dartreux frappe les membranes muqueuses, celle de la langue en particulier, qu'il y fait naître de l'inflammation, on la trouve d'un rouge plus pâle que dans les

inflammations d'une autre nature; elle est lisse, on pourrait dire glabre, les papilles en sont affaissées; elle diffère de cette inflammation dans laquelle l'épithélium semble avoir été enlevé par lambeaux, ce celle où l'on voit se former cette exudation granuleuse d'un si fâcheux pronostic dans quelques maladies graves. Il est probable d'ailleurs que les membranes muqueuses, comme la peau, peuvent être altérées dans leur tissu de différentes manières par un vice qui, pour être confondu sous la même dénomination, n'en présente pas moins une grande diversité dans ses effets.

Enfin, l'*allium sativum* m'a servi d'une manière remarquable dans les cas où le vice dartreux envahissait les membranes muqueuses des voies respiratoires ou digestives, et conduit les malades à un genre de phthisie qu'il importe de distinguer." D^r Pétroz.

(Dr. Antoine Pétroz, Fragments de Matière Médicale, *Allium sativum*, Journal de la Société Gallicane de Médecine Homoeopathique, Tome III, Paris 1852, p. 279-285)

1854 - Pathogénésies de *Guaraea* et du *Cadmium Sulfuricum*

GUARAEA

"*Guaraea trichilioides*. Guaré trichilioïde, arbre de moyenne hauteur, des dycotylédonés, de la famille des méliacés, octandrie monogynie de Linné; son nom vulgaire aux Antilles est bois rouge, bois à la balle. Il est considéré comme un violent purgatif et vomitif.

Guaraea a été employé avec succès dans un cas de chémosis où le bourrelet formé par la conjonctive était si étendu et si épais, qu'on n'apercevait plus de l'œil que la pupille, au fond d'un véritable entonnoir.

Chez un malade, *guaraea* a produit, outre un violent prurit à la peau, la sensation d'un coup dans la tête, laissant une sorte d'engourdissement, avec diminution de la faculté de penser, pendant plusieurs jours. Il semblait au malade qu'il devait en être ainsi dans une attaque d'apoplexie.

Le premier de ces deux faits fournit des indications précieuses de l'emploi thérapeutique de *guaraea*; mais on verra par sa pathogénésie qu'il y en a beaucoup d'autres que les faits cliniques viendront sans doute justifier.

Quant aux symptômes produits chez un malade, quoiqu'ils n'aient pas exactement la même valeur que ceux produits sur l'homme sain, ils s'en rapprochent cependant assez pour mériter une sérieuse attention.

Symptômes généraux

Faiblesse. Faiblesse chronique. Consommation. Sensation de ballonnement.

Douleurs élançantes et fouillantes, tiraillantes et déchirantes. Douleur d'excoriation au toucher.

Disposition à parler. Tétanos hystérique. Convulsions chez les enfants. Convulsions pendant le vomissement. Crampes au toucher. Crampes chez les enfants. Soubresauts. Secousses brusques de tout le corps. Paralysie avec perte du mouvement et du sentiment.

Chaleur de la partie supérieure, et fraîcheur de la partie inférieure.

Dysenterie.

Laxité des muscles. Pressions dans les membres.

Suppuration des glandes. Tiraillement.

Carie des os. Douleur de meurtrissure dans les os. Douleur nocturne dans les os.

Dans les articulations: douleur incisive; ardeur brûlante.

Circonstances et conditions générales

Les symptômes sont plus prononcés dans la chambre, par l'action de l'eau chaude, par les acides, par les œufs frais, après des efforts physiques; ils sont améliorés par la précaution de se couvrir chaudement et au sortir du lit.

Moral

Anxiété morale. Indifférence. Indécision. Trouble des idées. Crainte de perdre la raison. Agitation le soir.

Sommeil et rêves

Somnolence le matin. Somnolence avec rêvasseries. Somnolence qui alterne d'un jour à l'autre. Envie de dormir au grand air.

Sommeil avec horripilation. Ronflement pendant le sommeil.

Insomnie avant minuit. Fourmillement qui empêche de dormir. Réveil fréquent.

Rêves anxieux, tristes, pleines de querelles. Rêves de guerre.

Fièvre

Fièvre intermittente, principalement avant midi.

Froid suivi de chaleur. Froid suivi de chaleur avec sueur. Horripilation avec chaleur qui parcourt. Horripilation aux parties malades.

Sueur, principalement en mangeant ou après avoir mangé. Sueur d'odeur aromatique.

Pendant la fièvre: anxiété; oubli; mal aux yeux; langue chargée; envie de vomir; oppression de poitrine; poitrine douloureuse.

Pendant le froid: lassitudes: Respiration gênée; mort des mains.

Enveloppe cutanée et annexes

Prurit. Éruptions. Éruption sèche. Éruption de vésicules brûlantes.

Dartres croûteuses. Dartres déchirantes.

Stéatome. Gonflement chaud. Gonflement des parties malades.

Tête

Vertiges. Vertige en se baissant. Vertige tournoyant. Vertige en voyant les objets renversés.

Immobilité de la tête.

Obnubilation. Pesanteur.

Intérieur de la tête. Compression. Constriction. Contraction. Bourdonnement. Sensation comme si le cerveau tombait en avant. Céphalalgie déprimant les yeux. Dans l'occiput: constriction, martellement. Douleur dans le vertex. Fourmillement dans les tempes. Dans le front: compression, lourdeur, secousses. Resserrement à la racine du nez.

Ces symptômes s'améliorent ou diminuent par le mouvement.

Yeux

Air maladif autour des yeux est dans les orbites. Dans le globe des yeux: sensation d'extension; sensation d'expulsion du globe de l'œil; douleur d'arrachement, souffrances comme après avoir pleuré; dilatation; inflammation de la conjonctive, qui se boursoufle; chémosis. Gonflement des glandes lacrymales. Larmolement. Frémissement aux sourcils. Paralyse des paupières. Compression aux paupières. À l'égard de la vue: les objets prennent une teinte grise.

Ces symptômes s'alternent avec la diminution de l'ouïe; s'aggravent pendant la douleur éprouvée à d'autres parties, au réveil, et par la lecture à la lumière du jour.

Oreilles

Sensation d'une cheville; sensation d'un ver; poussement en dehors.

Derrière les oreilles: éruption; gonflement du périoste.

Nez

Suffocation. Endolorissement du nez.

Coryza. Coryza fréquent pendant la journée. Coryza avec excrétion durcie. Envie inutile d'éternuer. Ces symptômes sont accompagnés de chaleur.

Face

Douleur d'écorchure. Bouffissure au-dessous des yeux. Bosses qui suppurent. Taches jaunâtres aux tempes. Couperose. Une couperose consistant en une espèce de boutons suppurants, de lupus rouge ocre, a reçu une grande amélioration de *guaraea*.

Convulsions de la bouche. Boutons, croûtes, gerçures, aux lèvres et aux commissures. Gonflement de la lèvre supérieure.

Cavité de la bouche

Odeur de fromage.

Dents. Compression. Douleur corrosive. Les symptômes des dents sont accompagnés de douleur à l'apophyse zygomatique; ils sont provoqués par un courant d'air, par la pression de la langue sur les dents; augmentés par le coucher sur le côté douloureux, par l'action de manger, par les aliments chauds et par la marche.

Palais. Rudesse; carie des os.

Langue. Sensation de froid, de sécheresse. Douleur de déchirement; élancements; paralysie de la langue; pesanteur. Gonflement; saignement; sécheresse; enduit gris-jaune.

Gout

Goût doux, amer du tabac; goût fade des aliments. Ces symptômes sont plus prononcés au sortir du lit.

Soif

Soif après avoir mangé; absence de soif avec sécheresse de la bouche.

Appétit

Sensation de satiété. Boulimie avec prompte satiété. Boulimie le soir. Répugnance pour le lait, pour le poisson, pour les aliments gras, cuits et chauds.

Rapports

Aigreurs avec tension, avec pression à l'estomac; rapports putrides. Ces symptômes sont plus prononcés quand on a mangé des oignons.

Gosier

Sensation de rétrécissement, de chaleur brûlante. Fourmillement. Douleur d'excoriation. Déglutition difficile. Gonflement des amygdales.

Ces symptômes s'améliorent en buvant chaud ou en toussant.

Vomissements

Vomissements de matière âcre, de matière verte.

Estomac

Sensation contusive; démangeaison; constriction. Sensation de rupture à la région précordiale. Ces symptômes s'aggravent après avoir soupé.

Ventre

Durété. Durété au nombril. Pression à la région du nombril, aux flancs. Ballonnements, élancements aux aines et à l'anneau inguinal. Douleur d'ulcère, tension. Douleur de contusion à l'extérieur du ventre.

Évacuation des matières fécales

Affections venteuses. Constipation chronique. Constipation pendant la dentition. Resserrement à l'anus et au rectum.

Avant la selle, douleur au rectum.

Pendant la selle, mal de ventre. Envie d'aller à la selle. Constriction à l'anus.

Voies urinaires

Inflammation de la vessie. Urinement involontaire. Envies fréquentes d'uriner le soir. Urine couleur d'argile.

Parties sexuelles de la femme

Démangeaisons.

Fonctions sexuelles de la femme. Écoulement de sang hors le temps des règles. Leucorrhée après les règles. Leucorrhée fétide.

Douleurs d'enfantement trop faibles. Suppression des douleurs d'enfantement. Lochies trop faibles.

Appareil respiratoire

Toux. Coqueluche avec crachats sanguinolents. Tousotement sec. Toux profonde, suffocante, violente, avec crachats. La toux est accompagnée de sueur, de douleur, d'excoriation et de serrement à la poitrine; elle survient après que l'on a crié, au moment de s'endormir, ou après un refroidissement; elle est provoquée par un prurit à la gorge, par une irritation au larynx.

Respiration. Asthme de Millar. Accès de suffocation. Respiration brûlante. Respiration sanglotante. Serrement de poitrine intermittent. Les symptômes de la respiration sont plus prononcés quand on porte la main au cou.

Poitrine. Anxiété à la poitrine. Sensation de cavité, de dilatation. Pesanteur, fouillement, élancements au côté droit. Mucosités sur la poitrine. Tubercules crus.

Ces symptômes sont augmentés par les inspirations de vapeurs de soufre et par les inspirations profondes.

Cou

Agitation, pesanteur, élancement aux glandes. Faiblesse des muscles. Crampe à la nuque.

Tronc

Roideur du tronc. Constriction au dos. Brûlement dans les reins. Douleur incisive au sacrum.

Membres supérieurs

Douleur de périostose. Fourmillement aux bras et aux mains. Secousses vives dans les bras. Les bras sont brusquement portés en avant. Taches hépatiques. Crampes au bras. Chaleur brûlante dans les bras. Taches brunes sous les bras. Furoncles aux bras. Gonflement de l'humérus.

Craquement dans les articulations. Pression dans l'articulation de l'épaule.

Paralysie du métacarpe. Tremblement des mains. Sueur aux mains. Gonflement des mains.

Membres inférieurs

Douleur incisive aux jambes. Mouvements saccadés des jambes. Douleur simple aux genoux. Contraction des pieds et des orteils. Pression aux orteils. Taches rouges aux jambes.

Les symptômes des extrémités sont plus prononcés dans la chaleur. Ils sont augmentés par les lotions sur les parties malades, et par l'action de bâiller ou d'appuyer sur un membre. Enfin ils sont améliorés au sortir du lit.

Les symptômes qu'on trouve dans le guaré en ce qui concerne les yeux, m'ont déterminé à en faire usage dans un cas de chémosis. Un de mes clients, âgé de soixante-six ans, d'une constitution molle, lymphatique, fut opéré de la cataracte, trois jours après l'opération, la conjonctive oculaire était enflammée, gorgée de sang à tel point qu'elle formait un bourrelet qui passait entre les deux paupières, au fond duquel en voyait la prunelle intacte: à cet aspect, l'opérateur ne put dissimuler ses craintes, la femme du malade s'en aperçut; lorsqu'il eut formulé sa prescription, elle le suivit jusque sur le seuil de la porte pour lui demander ce qu'il pensait des suites de l'opération; il lui dit que l'accident, ou plutôt la complication qui était survenue, était très-grave; le malade lui-même s'était aperçu de l'inquiétude de l'oculiste, et voulut, avant d'exécuter son ordonnance, demander mes conseils. Le traitement ordonné ne pouvait rien contre une affection de ce genre; je prescrivis le guaré, à la 13°. L'amélioration ne se fit pas longtemps attendre: quatre jours après la précédente visite, l'oculiste trouva le boursoufflement de la conjonctive dissipé, elle conservait seulement une rougeur assez forte, mais due à une simple injection; dans un transport de joie, il s'écria: "Voilà une belle chose obtenue! - Pardon, monsieur, dit le malade, je vous ai trouvé si inquiet lors de votre dernière visite, que j'ai fait demander mon médecin; ce sont ses conseils que j'ai suivis et non les vôtres. - Ah!" fut la seule réponse.

Je dois ajouter que le chémosis est considéré généralement comme une des ophthalmies les plus aiguës, et par quelques-uns comme capable de causer la mort; ce pronostic est bien sévère: je pense qu'il est en partie dû à la difficulté qu'on trouve à le guérir: Dans les circonstances moins graves que celle qui fait le sujet de cette observation, j'ai toujours trouvé le guaré utile.

CADMIUM SULFURICUM

Symptômes généraux

Apoplexie. Aux parties malades, faiblesse, horripilation. Aux articulations, douleurs incisives. Douleurs simples.

Circonstances générales

Les symptômes sont plus prononcés le matin, avant midi, après le chagrin, après l'ivresse, en étant couché, en s'asseyant. Ils sont augmentés par la colère, améliorés lorsque l'on mange.

Moral

Excès d'irritabilité, horreur de la solitude, horreur du travail. Anxiété à l'approche de quelqu'un. Anxiété avant d'aller à la selle.

Sommeil

Somnolence avant midi. Somnolence étant assis. Somnolence avec rêvasseries. En s'endormant, cauchemar, soubresauts; tressaillement dans les membres.

Pendant le sommeil: gémissements; sourire; on a les yeux ouverts; on est couché la tête basse, les mains sous la tête; la respiration est entrecoupée; les pieds sont agités de secousses. Il y a soif, chaleur, prurit; au réveil, manque d'air.

Fièvre

Fièvre avant minuit. Froid avec chaleur aux mains. Froid près du feu. Froid après avoir dormi, après avoir marché. Horripilation avec les mains chaudes; horripilation après avoir bu.

Enveloppe cutanée

Couleur bleue de la peau. Éruption jaune. Dartres rugueuses, déchirantes, humides, suppurantes.

Prurit au toucher et pendant le froid. Amélioration par le grattement qui provoque une sensation de volupté.

Intérieur de la tête

Inflammation du cerveau. Sensation de roideur. Sensation de serrement, d'étau. Sensation de pelotement dans le cerveau. Résonnement. Martellement. Élancements. Pulsations dans les tempes. Douleur dans le vertex.

Dans le front: fouillement, fourmillement, tiraillement. Pression au-dessus des yeux. Resserrement à la racine du nez.

Ces symptômes sont souvent accompagnés des suivants: Agitation; anxiété; froid glacial; hémorragie nasale; tremblement à la mâchoire; resserrement du gosier; soif; nausées; vomissements.

Ils se manifestent principalement après le sommeil; au réveil; en plein air; à la suite d'un courant d'air; par suite de la fraîcheur de l'air; au soleil; après la méditation; en fixant un objet; en montant un escalier; en marchant; après avoir couru; en étant couché. Enfin ils peuvent obliger à se coucher.

Yeux

Inflammation scrofuleuse. Élancements de dedans en dehors. Douleurs d'arrachement. Cécité pendant la nuit. Impossibilité de lire les petits caractères. Larmes brûlantes. Dilatation d'une pupille et serrement de l'autre. Cicatrice à la cornée. Tension aux sourcils. Ces symptômes

sont plus prononcés dans l'obscurité, la nuit, en regardant quelque chose de blanc, pendant la marche.

Oreilles

Affection de l'ouïe alternant avec affection de la vue. Gloussement. Pression derrière les oreilles: élancements, douleur d'écorchure.

Nez

Insensibilité. Douleur d'écorchure. Tension. Inflammation érysipélateuse. Furoncles. Engelures. Obturation par enflure. Ulcération des narines. Carie. En ce qui concerne l'odorat: odeur d'écrevisse; odeur d'ulcère.

Face

Visage sombre. Visage chagrin. Sensation de rampement. Couleur grise. Yeux caves. Cercles bleus autour des yeux. Dartres aux tempes. Éruption chronique au front, sur le nez ou autour de la bouche. Taches jaunâtres sur les joues et sur le nez. Aux lèvres: aphthes, gonflement. Tressaillement de la lèvre supérieure.

Cadmium a sensiblement amélioré une paralysie d'un côté de la face, avec difficulté de fermer la paupière, tiraillement douloureux et déviation de la bouche du côté affecté.

Goût

Goût de poix. Goût salé des aliments. Ces symptômes sont prononcés pendant la déglutition.

Appareil digestif

Rapports rances, surtout à midi. Nausées à la poitrine, dans la bouche, dans l'abdomen, accompagnées généralement de rougeur au visage, de trismus.

Vomissements

Vomissement de matière acide, de matière noire, de matière jaunâtre, accompagné de sueur froide à la face, de tranchées. Ces symptômes sont plus prononcés chez les femmes enceintes, chez les ivrognes, à la suite de crampes à l'estomac, après avoir bu de la bière, avant midi.

Estomac

Brûlement; douleur incisive.

Hypocondres

Élancements à l'hypocondre gauche.

Les symptômes de l'estomac et des hypocondres sont augmentés en marchant, en portant des fardeaux.

Ventre

Inertie. Élancements. Serrement. Douleur d'extension. Douleur de meurtrissure. Pulsations. Pression aux flancs. Tranchées au bas-ventre. Tranchées dans la région des reins.

Toux

Toux avec les symptômes suivants: perte de connaissance; agitation; rougeur du visage; douleur à l'estomac; vomissement de bile.

Poitrine

Faiblesse. Fourmillement. Sensation de dilatation. Coups douloureux. Contraction. Sensation d'adhérence des poumons. Battement près du cœur.

A l'extérieur de la poitrine: tiraillement; douleur rhumatismale; taches brunes; gonflement; suppuration des glandes axillaires. Les symptômes de la poitrine s'augmentent lorsque l'on est accroupi.

Région mammaire chez la femme

Érysipèle. Inflammation du mamelon.

Membres supérieurs

Pandiculation. Sensation de gonflement. Gonflement de l'os brachial. Tension à l'avant-bras. Sueur dans les aisselles. Sueur à la paume des mains. Tressaillement des doigts. Rongement aux mains. Taches brunes au coude.

Membres inférieurs

Fouillement. Térébration. Douleur de foulure. Rhumatisme. Taches rouges aux extrémités. Engourdissement des cuisses. Raccourcissement des muscles du jarret. Crampes aux genoux, tremblement au genou. Pression dans le genou. Douleur de déchirement aux jambes. Élancements aux articulations et aux orteils. Lourdeur aux pieds. Furoncles aux fesses.

PREMIÈRE OBSERVATION

Un jeune homme sortant du bois de Boulogne, où il avait fait un long exercice à cheval, étant en sueur, fut frappé par le vent froid du nord au côté gauche de la tête, du visage, pendant près d'un quart d'heure; en rentrant chez lui, il éprouve un léger frisson, pendant la nuit il ressentit un engourdissement avec douleur obtuse dans le côté gauche de la face, et bientôt la bouche se dévia à droite. Lorsque je le vis le lendemain, la déviation était assez grande pour que la parole fût difficile; le malade avait de la peine à se faire comprendre. J'allais prescrire quelque chose quand deux personnes de la famille intervinrent et demandèrent qu'on eût recours à un traitement énergique contre une maladie aussi grave qu'une paralysie. Je me retirai.

Un mois après, on me demanda de nouveau. La déviation de la bouche était encore très-grande. Le malade se faisait comprendre; mais il bredouillait; il mangeait difficilement, mais il était sans douleur. On avait fait mordre un assez grand nombre de sangsues, un vésicatoire avait été appliqué sur la joue gauche, un derrière l'oreille du même côté; pendant quinze jours le malade avait été électrisé. - *Cadmium sulfuricum* fut donné à la 12^o (une goutte à prendre en trois jours). Les muscles paralysés ne tardèrent pas à reprendre leur contractilité; au huitième jour la déviation de la bouche avait presque complètement cessé. Une seconde dose acheva la guérison.

DEUXIÈME OBSERVATION

Une jeune dame d'une constitution sanguine-nerveuse, d'une santé parfaite, après une longue promenade dans la forêt de Saint-Germain, dut en parcourir la terrasse pour rentrer chez elle. Elle fut, pendant tout le trajet, exposée à un vent du nord très-froid, qui frappait la partie gauche du visage. Elle ne tarda pas à éprouver dans cette partie un engourdissement qui fut suivi de douleurs tirailantes vives. Dans la nuit, la commissure droite des lèvres fut fortement entraînée du côté de l'oreille; elle eut du frisson, une agitation très-grande. Je la vis le lendemain: la déviation était très-grande; les efforts qu'elle faisait pour prononcer quelques

mots renouvelaient ou plutôt exaspéraient les douleurs; l'impatience de ne pouvoir se faire comprendre, la crainte de rester dans cet état, lui causaient une agitation qui ajoutait encore aux souffrances. *Cadmium* à la même dose que dans l'observation précédente, mais donné toutes les deux heures, apporta un grand soulagement. Le lendemain tous les symptômes avaient diminué, au quatrième jour la guérison fut entière. Ainsi *Cadmium* a été utile après un mois de maladie comme il l'a été au bout de vingt-quatre heures."

DE LA CLASSIFICATION MÉTHODIQUE DES SYMPTÔMES

En rédigeant la pathogénésie de *cadmium* et de *guaraea*, je me suis conformé aux divisions généralement reçues, commençant par les symptômes les plus généraux, pour arriver graduellement à ceux qui sont le plus nettement, le plus étroitement localisés, et décrire ces derniers, c'est-à-dire les symptômes locaux, par régions successives.

Cette marche n'a rien d'absolu. On pourrait, sans aucun inconvénient, suivre un ordre diamétralement opposé, et partir des symptômes les plus simples pour arriver, par une gradation régulière, aux symptômes les plus complexes et les plus généraux. Ces deux méthodes sont même employées avec avantage par l'observateur, soit alternativement, soit simultanément. Mais la première est incontestablement préférable pour l'exposition des résultats de l'expérience.

Au premier abord, cette classification semble être dépourvue de tout caractère scientifique. On est frappé des répétitions qu'elle entraîne, de l'hétérogénéité des symptômes qu'elle comprend dans un même groupe, des difficultés qu'elle présente pour l'étude; on ne voit que ses inconvénients, et la première idée qui se présente est de lui chercher un point de départ, dans la physiologie pathologique.

Or, pour se convaincre non-seulement des difficultés, mais même de l'impossibilité d'une classification fondée sur un pareil principe, il suffit de l'essayer pour l'un des médicaments les plus connus.

A priori, rien ne paraît plus simple que de ranger les symptômes d'un médicament en commençant par ceux qu'il produit dans les tissus et les systèmes, puis de s'élever successivement aux modifications qu'il imprime aux organes, aux appareils, aux fonctions, enfin à l'organisme tout entier. Mais on ne tarde pas à rencontrer des obstacles qui, pour être de nature différente, n'en sont pas moins insurmontables.

En ce qui concerne les tissus et les systèmes, les organes, les appareils et les fonctions, si l'on admet les divisions le plus communément acceptées, on tombe bientôt dans des répétitions nombreuses; on se trouve forcé de réunir sous le même titre les symptômes les plus disparates, et, bien loin d'éviter la confusion, on ne fait que la rendre plus complète. En effet, les inflammations de la conjonctive palpébrale, des muqueuses nasale, buccale, pharyngienne, laryngienne, trachéale, bronchique, pulmonaire, digestive, urétrale, etc., se trouvent, avec leur caractères si différents, rangées sous le titre commun de symptômes fournis par les membranes muqueuses; tandis que les symptômes réels, la photophobie, les modifications de l'odorat et du goût, la toux, la gêne de la respiration, les troubles digestifs, les douleurs des organes génito-urinaires, seront rangés, ceux-ci dans les symptômes fournis par le système nerveux, ceux-là dans les symptômes fournis par les organes des sens, les uns dans les symptômes des appareils respiratoires, digestifs, génito-urinaires, les autres enfin dans les symptômes des diverses fonctions correspondantes.

Si maintenant on abandonne comme trop élémentaire le point de départ des systèmes, des tissus et même des organes, si l'on ne fait reposer la classification que sur les appareils et les

fonctions, on revient, à très-peu de chose près, à la division par régions, que l'on voulait précisément éviter.

C'est qu'après toute la classification par régions est la plus naturelle, la plus commode, la plus méthodique, et qu'elle ressort de la raison même pour laquelle la classification physiologico-pathologique est impossible.

Rien n'est plus simple que le tissu élémentaire décrit par l'anatomie générale, rien de plus distinct qu'un organe, rien de mieux déterminé qu'un appareil; rien, au contraire, de plus complexe, de plus mobile, de plus incertain qu'un symptôme. Il peut bien avoir son origine dans un tissu, dans un organe, dans un appareil; mais il s'étend aux tissus, aux organes, aux appareils voisins, se combine avec leurs symptômes propres ou est modifié par eux.

Voici un gonflement articulaire: il intéresse non-seulement les capsules synoviales, mais encore des ligaments, les tissus cellulaire et musculaire ambiants, les vaisseaux et les nerfs qui les entourent, qui les pénètrent... Deux ou trois symptômes pour tout ce cortège! La douleur! faut-il la rapporter au système nerveux? Sinon, à quel tissu? Le gonflement? Faut-il le limiter aux muscles, aux synoviales, au tissu cellulaire? La chaleur, l'attribuer au système nerveux ou au système vasculaire? La rougeur, à celui-ci ou au tissu cutané?

Les mêmes difficultés, la même incertitude, la même impossibilité, se présentent pour toute autre partie malade, pour l'affection la plus simple; pour une laryngo-bronchite, avec enrouement, avec sensation d'âpreté, de chatouillement, de grattement au larynx, sécheresse de la muqueuse, ou sécrétions accumulées, toux, suivie ou on d'expectoration, céphalalgie, fièvre, délire même, comme symptômes concomitants. Localisez donc ses symptômes si divers se rattachant tous au trouble du même appareil, l'appareil respiratoire.

Avec cette manie de localisation et l'impossibilité de la satisfaire, on serait conduit à une généralisation unique, à une véritable abstraction, par le classement de tous les symptômes sous la dépendance du système nerveux.

Tous les symptômes en effet qui n'ont par leur origine dans le système nerveux y retentissent, convergent vers ce centre commun et y puisent les éléments de leur manifestation. La céphalalgie dans presque toutes les affections aiguës, les crampes dans le choléra, les douleurs névralgiques à la face provoquées par un mal de dents; les sensations anormales dans les organes affectés; les troubles des fonctions, bourdonnements, tintements dans les oreilles, aberrations de la vue, perceptions fausses ou illusoires des odeurs et des saveurs; le prurit en diverses parties, sans éruption à la peau; tout le cortège des innombrables souffrances viscéralgiques, toutes les douleurs en un mot, soit d'origine pathologique, soit d'origine médicamenteuse, se rattachent bien plus logiquement au système nerveux qu'à tout autre système, qu'à un organe ou appareil quelconque.

Voilà donc le nosologisme, dès qu'on l'introduit dans la pathogénésie, prouvant contre lui-même, par cela seul qu'il conduit au nervorisme le plus exagéré, véritable caricature du vitalisme rationnel. C'est la réduction à l'absurde de la localisation des maladies, principe de tous les systèmes modernes de nosographie pratique ou philosophique.

Est-ce à dire pour cela que la classification usuelle des symptômes en symptômes généraux et symptômes fournis par les diverses régions n'appelle aujourd'hui aucune modification, aucun perfectionnement? Je ne le pense pas. Je crois au contraire que, sans rompre avec les habitudes reçus, on doit dès maintenant, dans la classification des symptômes, soit généraux, soit des régions, tenir compte des éléments anatomiques et physiologiques. C'est ce que j'ai essayé de faire, laissant le but bien éloigné sans doute, pour la pathogénésie de *cadmium* et de *guaraea*.

Dans les généralités, comme dans les détails relatifs à chaque région, et même dans les circonstances de temps, de lieux, d'action, où les symptômes sont plus ou moins prononcés, j'ai réuni ceux qui ont entre eux le plus d'analogie, d'abord ceux qui, par leur généralité, échappent à toute classification; ensuite ceux qui affectent la région tout entière; enfin ceux qui n'affectent que certaines parties, suivant toujours, jusque dans les moindres détails, le même ordre, fondé sur l'importance ou l'analogie des fonctions, des appareils, des organes et des systèmes.

Deux exemples suffiront pour faire ressortir la méthode.

Vingt-quatre symptômes généraux sont produits par *guaraea*. Les plus généraux forment un premier groupe. Faiblesse; faiblesse chronique; consommation; sensation de ballonnement. Dans un second groupe, les douleurs générales: douleurs élancantes et fouillantes, tiraillantes et déchirantes; douleur d'excoriation au toucher. Dans un troisième groupe, les symptômes qui se rapportent plus directement aux troubles de l'innervation générale: disposition à parler; tétanos hystérique; convulsions chez les enfants; convulsions pendant le vomissement; crampes au toucher; crampes chez les enfants; soubresauts. Un quatrième group se rattachant en partie au système nerveux, en partie au système sanguin, comprend: chaleur de la partie supérieure et fraîcheur de la partie inférieure. Le cinquième group se rapporte à l'appareil digestif: dysenterie. Le sixième à l'appareil musculaire et locomoteur: laxité des muscles; pression dans les membres. Septième groupe, système osseux: Carie des os; douleur de meurtrissure dans les os; douleur nocturne dans les os. Huitième groupe enfin, système articulaire: douleur incisive, ardeur brûlante dans les articulations.

Dans les conditions qui influent sur la manifestation et l'intensité des symptômes, on considère successivement: les moments de la journée, les circonstances ambiantes, les actions, les boissons et aliments. Ainsi les symptômes de *guaraea* sont augmentés dans la chambre (*circumfusa*) par les acides (*ingesta*) par les efforts physiques (*acta*). Ils sont améliorés par la précaution de se couvrir chaudement (*circumfusa*), et au sortir du lit (*acta*).

Cadmium produit neuf symptômes dans la région des yeux. Premier groupe, symptôme très-général: inflammation scrofuleuse. Deuxième groupe, douleurs: élancements de dedans en dehors; douleurs d'arrachement. Troisième groupe, troubles fonctionnels: cécité pendant la nuit; impossibilité de lire les petits caractères. Quatrième groupe, troubles locaux: larmes brûlantes; dilatation d'une pupille et serrement de l'autre; cicatrice à la cornée; tension aux sourcils.

Douze circonstances influent sur les symptômes produits par *cadmium* à l'intérieur de la tête. Premier groupe, eu égard au temps: après le sommeil, au réveil. Deuxième groupe, eu égard aux circonstances ambiantes: en plein air; à la suite d'un courant d'air; par suite de la fraîcheur de l'air; au soleil. Troisième groupe, eu égard aux actions: après la méditation; en fixant un objet; en montant un escalier; après avoir couru; en marchant; en étant assis.

Cette classification des symptômes pour chaque division particulière s'adapte également à l'ensemble. Les symptômes les plus généraux en première ligne; ensuite les symptômes du moral, expression synthétique de l'organisme; puis les symptômes relatifs au sommeil, plus immédiatement sous la dépendance du système nerveux et plus directement en rapport avec les symptômes du moral; en quatrième lieu, les symptômes fébriles, expression sympathique constante des affections aiguës; en cinquième lieu, les symptômes de l'enveloppe cutanée qui, outre leurs rapports intimes avec les affections des muqueuses, se rattachent par tant de liens aux innombrables affections chroniques, et forment la transition naturelle aux symptômes des régions. A partir de là, l'ordre pathogénétique se confond avec les divisions anatomiques: la face, les yeux, les oreilles, le nez, la bouche, la région pharyngienne, l'appareil digestif, l'appareil génito-urinaire, l'appareil respiratoire, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, le cou, le tronc, enfin les extrémités.

D'une semblable exposition des symptômes développés chez l'homme sain par un médicament, ressortent les affections auxquelles il peut être utilement opposé. En quelques lignes on peut résumer les indications les plus nettes et les plus fréquentes de son emploi. Ce résumé se placera à la fin de la pathogénésie; ou plutôt, pour se conformer plus exactement à l'ordre suivi, au commencement, immédiatement avant les généralités.

De cette manière, la classification par généralités et par régions, accompagnée de tous les détails au sexe, à l'âge, au tempérament, aux circonstances diverses, permet de présenter l'action d'un médicament, en quelque sorte dans l'ordre de succession des phénomènes et avec sa physionomie propre. Du même coup on évite les répétitions inutiles et les associations forcées de symptômes. Comme chaque région représente une collection de tissus; un assemblage d'organes qui constituent un appareil ou une partie considérable d'appareil et qui répond à l'exercice d'une fonction, cet ordre si naturel se prête aisément aux divisions de l'anatomie et de la physiologie, normales ou pathologiques.

Ainsi se trouve résolue, dans les applications de ces sciences à la pathogénésie, la contradiction apparente entre la théorie et la pratique. Leurs divisions ne peuvent servir de base à la classification pathogénétique; mais elles offrent une incontestable utilité dans la détermination des caractères communs ou différentiels des symptômes fournis par chaque région.

C'est une tendance instinctive de l'esprit humain de transporter à une science en voie de formation la méthode propre à une science déjà faite et entièrement constituée. De là la prétention du nosologisme d'imposer à la pathologie et à la thérapeutique les méthodes respectives de l'anatomie et de la physiologie. De là aussi ses erreurs et son impuissance."

(Pathogénésies de Guaraea et du Cadmium Sulfuricum, par le Docteur Antoine Pétroz, Journal de la Société Gallicane de Médecine Homoeopathique tome 5 (1854), p. 9-26)

1864 - Pathogénésie de Gadus morrhua

Premier jour. Se passe sans symptôme; nuit bonne.

Deuxième jour. Grande faiblesse vers quatre heures du soir; froid très-intense, de la hanche jusqu'au pied; douleur déchirante dans la fesse droite et dans la cuisse; sensation de contusion dans le fémur, depuis la tête et de l'os jusqu'à la rotule. Un bruit de tic-tac se fait sentir dans l'oreille droite, et cesse si un bruit extérieur vient à le dominer. Douleur obtuse à l'épigastre et dans les hypocondres; douleur dans le bas du dos, au sacrum; douleur au-dessus de la hanche gauche; douleur légère d'élanement dans le genou gauche, qui fléchit involontairement si la personne est debout.

Troisième jour. Dans la nuit, réveil causé par une forte contraction du gosier, selles molles, diarrhée; douleurs constrictives dans les côtés du tronc; douleur de brisement dans les parois de la poitrine; ces douleurs se renouvellent par la toux, par une profonde inspiration ou par le mouvement.

Quatrième jour. De quatre à cinq heures du soir, sensation de brûlure douloureuse dans le poumon droit; un peu de chaleur sèche à la paume des mains; respiration courte et pénible.

Cinquième jour. Au réveil et toute la journée, respiration courte, fréquente, avec battement des narines comme quand on a couru; quelques élancements dans le poumon droit avec sensation d'une plaie cuisante, de la grandeur d'une pièce de deux francs; chaleur aux mains, malaise fiévreux pendant la journée et la nuit.

Sixième jour. Les douleurs de poitrine augmentent et durent plus longtemps; la respiration est plus difficile; la douleur cuisante du poumon droit s'étend au poumon gauche; quelques petits

accès de toux; le soir, chaleur insupportable dans la paume des mains. L'urine coule difficilement; depuis quelques jours, le gonflement de la vessie et la difficulté d'uriner semblent augmenter. Céphalalgie la nuit avec fièvre; affluence de sang vers la poitrine, sans palpitations.

Septième jour. Douleur cuisante dans la poitrine avec sensation de brûlure; respiration laborieuse comme si le passage de l'air était fermé; chaleur extrême dans les mains; pouls fréquent, bouche sèche, fièvre sans frisson; douleur aiguë et persistante dans le poumon droit; contraction du gosier, toux sifflante avec expectoration blanche, mousseuse; la sensation de gonflement, de plénitude de la vessie augmente, l'émission de l'urine est difficile.

Huitième jour. Malaise, abattement pendant toute la journée. À sept heures du soir, violentes douleurs dans la poitrine, avec grande affluence de sang pendant une demi-heure; petite toux avec expectoration de salive écumeuse; respiration courte et pénible; faiblesse, malaise excessif, chaleur fiévreuse.

Neuvième jour. Insomnie; à deux heures, vive douleur dans la poitrine; élancements brûlants; douleur déchirante dans le dos; près de l'omoplate droite, afflux de sang vers la poitrine, avec quelques forts battements de cœur; pendant les douleurs dans la poitrine, douleurs vives dans la partie du ventre, dans l'aine et dans les reins. La respiration est si difficile qu'on s'applique à ne pas prendre trop d'air à la fois; mains chaudes et sèches; le soir, les poumons semblent fermés, perte de l'appétit depuis quatre jours.

Dixième jour. Nuit mauvaise, le ventre est très-tendu; la vessie paraît toute gonflée et toujours pleine; quelques petits accès de toux; chaque accès produit la sensation d'un froissement douloureux des poumons, qui semblent changer de place et se meurtrir.

Onzième jour. Fatigue, faiblesse, face altérée, accès de toux sifflante avec douleur profonde dans la poitrine; les poumons semblent collés aux parois de la poitrine; la respiration est courte, laborieuse. Le soir, douleur très-vive dans les poumons, surtout dans le poumon gauche. Élancements dans la vessie, quasi-impossibilité d'uriner. Sensation de chaleur brûlante dans tout le bas-ventre; mains très-chaudes.

Douzième jour. Profonde mélancolie, accès de désespoir, depuis quarante-huit heures pendant lesquelles le désir de la mort est difficilement réprimé; douleur vive élançante dans les vertèbres dorsales, douleur sous les premières côtes gauches, douleur d'élançement qui traverse la poitrine; ces douleurs sont moins fortes en marchant, elles se renouvellent cependant au premier mouvement; affaiblissement sensible de l'ouïe, de la vue depuis cinq jours.

Les facultés intellectuelles sont engourdies; la voix est faible, on est obligé de la forcer pour articuler nettement; les mots ne viennent pas à volonté; absence d'idées, dents sensibles, agacées; les ongles se ramollissent.

L'expérimentation du gadus a été renouvelée chez une autre personne inconnue à la première. Les effets obtenus ont offert si peu de différence, que je ne crois pas qu'il soit utile de les faire connaître; l'expérimentation que je viens de rapporter est sans doute incomplète, mais elle offre des symptômes pathogénétiques assez prononcés pour que j'aie dû employer le médicament dans des circonstances déterminées. Je vais en faire connaître les résultats.

Le premier malade chez lequel j'employai le *gadus* m'a rendu compte de la manière suivante de l'état de sa santé, dans une lettre que je vais transcrire en entier:

"En 1837 je ressentis pour la première fois une douleur sourde sous la clavicule droite, sans pourtant qu'il en résultât une gêne sensible dans la respiration; ma santé générale, sans être positivement mauvaise, n'était pas satisfaisante; j'étais très-maigre, très-pâle; chaque hiver j'étais fatigué par un rhume qui ne cessait qu'au beau temps; je restai dans cet état pendant

environ cinq années sans y observer aucune modification remarquable. Il est vrai que je ne me suis jamais préoccupé de ma santé; en 1843 elle devint plus mauvaise. Comme je venais de perdre mon dernier frère qui, comme les deux autres, avait succombé à une affection de poitrine, ma famille s'inquiéta; je me décidai à demander vos conseils. Je venais de voir le docteur P., ami de mon père; il m'avait prescrit le tartre stibié à haute dose, tout en me disant que d'après le résultat des recherches auxquelles il s'était livré sur la question d'hérédité des affections de poitrine, il était convaincu que je finirais comme mes frères. Je le remerciai. - C'est donc en 1843 que j'ai reçu vos soins, le traitement suivi jusqu'en 1844 avait amélioré ma santé, mais la douleur sous la clavicule droite persistait; c'est donc en 1844 que vous me prescrites un médicament désigné sous le nom de *gadus*."

En 1843, lorsque, dans les conditions et à la suite des antécédents qu'il rappelle avec tant de netteté, M. D. vint réclamer mes conseils, sa taille était au-dessus de la moyenne, sa poitrine développée, son visage amaigri, de couleur cendrée pâle, sa peau molle. Les ongles étaient durs et secs, la respiration était difficile, l'inspiration ne se faisait que par l'élévation de l'épaule du côté malade; la toux était fréquente, le plus souvent sèche, dure, quelquefois suivie de l'expectoration de mucus avec bulles d'air, parfois mêlé à du mucus opaque de couleur jaune, de forme arrondie. Cette toux avait d'abord causé de la douleur dans la partie indurée au-dessous de la clavicule dont a parlé le malade. Elle provoquait alors dans le centre du poumon comme un déchirement. La percussion ne donnait aucune résonnance dans la plus grande partie du poumon. La matité était absolue dans le centre de l'organe; ce n'est que dans un espace de trois travers de doigts, près du creux de l'aisselle et dans le cinquième inférieur de l'organe, qu'on pouvait entendre le bruit respiratoire. Dans le pourtour de la partie indurée, on entendait un bruit de craquement dur et sec. Il n'y avait pas eu d'hémoptysie. Les fonctions des organes de la digestion n'offraient rien de remarquable. Le sommeil était souvent interrompu par la toux ou la difficulté de respirer; il n'y avait pas de sueur.

Le *gadus* fut donné à faible dose d'une haute dilution sans effet marqué jusqu'au troisième jour. Alors, une douleur très-vive se fit sentir au milieu du poumon. Elle causait une toux continuelle et une plus grande difficulté à respirer. Malgré cela, l'emploi du médicament ne fut pas suspendu. Cette douleur diminua peu à peu, elle avait cessé au huitième jour. Il était possible de percevoir alors, dans le point où elle s'était fait sentir, un léger bruit respiratoire qui devint de plus en plus perceptible sous l'influence continue de cette première dose; dix jours après elle fut renouvelé, sans produire, comme la première fois, des douleurs qui en avaient marqué l'action à son début. Un travail de résolution progressif pût être constaté chaque jour par la perméabilité croissante du tissu de l'organe. Au bout d'un mois on pouvait la regarder comme complète; on ne pouvait constater de matité dans aucun point. La toux avait cessé.

Voici en quels termes M. D., en confirmant les détails qui précèdent, continue son récit et décrit les phases de son rétablissement:

"L'effet que produisit le *gadus* est encore à ma mémoire; j'avais pris environ la moitié de la potion, lorsque je ressentis une douleur avec gêne de la respiration dans tout le poumon gauche et dans la base du poumon droit; je vins vous demander ce que je devais faire, attendu que je souffrais beaucoup. Vous m'engageâtes à persister. La potion fut même renouvelée. Je ne tardai pas à me trouver beaucoup mieux. Quelque temps après, la douleur sous la clavicule droite disparut pour toujours. Depuis cette époque j'ai eu des rhumes qui m'ont beaucoup fatigué sans causer aucune douleur dans la poitrine. A la suite du traitement je pris de l'embonpoint, et, circonstance remarquable, je devins très-léger sur l'eau. Depuis longtemps je nageais, mais avant d'avoir suivi votre traitement, je plongeais facilement, trop facilement à mon gré. Depuis j'ai eu beaucoup de peine à plonger, et quand je me jetais à l'eau je remontais sans faire aucun effort. Depuis huit ans, ma santé s'est altérée sous l'influence de peines morales; mais je n'ai plus ressenti de douleurs à la poitrine depuis quinze ans." ⁽¹⁾

(1) Cette lettre a été reçue par M. Pétroz vers la fin de juillet 1859. M. Pétroz est tombé malade le 11 août.

Madame **, d'une constitution nerveuse, âgée de trente-quatre ans, cheveux châtons, était fatiguée depuis un an par une toux fréquente, d'abord sèche, plus tard suivie d'une expectoration de mucus transparent, mêlé de bulles d'air; elle se plaignait d'une douleur dans le haut de la poitrine à gauche, d'une difficulté de respirer augmentée par la toux. Son pouls était petit, fréquent; la peau habituellement chaude; après une journée de fatigue, elle ressentit du frisson qui fut suivi d'une forte chaleur, d'oppression de poitrine. Le lendemain eut lieu un accès d'hémoptysie; le sang rendu fut peu abondant, mais cet accident se renouvela depuis et attira l'attention de son médecin. Celui-ci constata par la percussion et l'auscultation un engorgement tuberculeux sous la partie supérieure du poumon gauche. Lorsqu'on me demanda conseil, comme lui, je reconnus qu'une partie assez considérable du lobe gauche supérieur était malade. On y découvrait une sorte de crépitation et un râle muqueux qui masquait quelquefois un léger craquement, mais aucun indice de caverne, quoique la malade fût, à la fin de chaque journée, affecté d'un frisson suivi d'une chaleur intense, se terminant dans la nuit par la sueur dans la partie supérieure du corps. Pendant cet accès fébrile, le pouls battait de cent vingt à cent trente fois par minutes, la rougeur des pommettes était très-vive. L'anorexie était prononcée; les règles manquaient depuis trois mois, elles étaient habituellement peu abondantes et de peu de durée.

Je conseillai le *gadus* à dose faible d'une haute dilution, en prévenant que, pendant son emploi, il se pourrait qu'il eut une augmentation de douleur et de toux. Cette aggravation eut lieu en effet, mais très-supportable. Cette aggravation s'éteignit peu à peu. La fièvre du soir s'affaiblit et cessa entièrement le douzième jour. Alors la matité sous-claviculaire avait déjà sensiblement diminué; la toux était devenue plus rare, la respiration moins gênée.

Après un délai suffisant pour que l'action du médicament fût complètement épuisée, je le prescrivis de nouveau. Il ne détermina aucune aggravation. Sous son influence, l'engorgement tuberculeux a disparu; la malade a repris l'embonpoint qui avait fait place à une maigreur extrême, et depuis cinq ans elle n'a pas eu à se plaindre de sa santé.

M. C., commissionnaire au marché au poisson, âgé de vingt-neuf ans, taille moyenne, constitution robuste, eut un accès d'hémoptysie à vingt ans; il se renouvela d'année en année, en 1856 il fut très-fort, l'hémorragie fut abondante; toux fréquente matin et soir, plus fatigante le soir, avec difficulté de respirer; expectoration abondante d'un mucus jaunâtre opaque, quelquefois elle était écumeuse, sans couleur; oppression de poitrine en marchant vite, plus encore en montant; respiration sibilante.

Douleur à la partie supérieure de la poitrine, à droite; elle s'étend sous l'omoplate, du même côté.

Tout le côté droit de la poitrine est soulevé de plus d'un centimètre que le côté gauche, sans qu'il y ait de déviation dans la colonne vertébrale.

La percussion donne un son mat dans tout le côté droit, surtout dans sa partie supérieure.

Dans la partie inférieure du poumon droit, profondément, on entend un craquement sec et dur; dans le poumon gauche, un râle muqueux à petites bulles, le bruit respiratoire y est presque normal dans ses deux premiers tiers, en allant de droite à gauche. Le coucher sur le côté gauche est impossible. Bruissement dans la tête; audition confuse; appétit faible; les voies digestives n'offrent d'ailleurs rien de remarquable.

Gadus le 5 avril. Le quatrième jour de son emploi, une forte douleur se fait sentir dans le côté droit de la poitrine, surtout dans son tiers supérieur.

Gadus le 19 avril. Après son emploi, la sonorité de la poitrine commence à être appréciable, on entend un râle crépitant sec; la respiration devient moins difficile, la toux moins fréquente;

de temps à temps le malade éprouve encore des douleurs d'élançement dans le haut du poumon droit.

Les fonctions des organes de la digestion continuent à être régulières; le sommeil, qui manquait au début du traitement, à cause de la toux, de la douleur qu'elle produisait, est devenu convenable.

Des rapports aigres, qui fatiguaient le malade depuis quelques jours, ont cessé.

Le bourdonnement d'oreilles résiste encore, la toux devient plus rare; le 10 mai, le médicament est renouvelé.

Après avoir éprouvé un refroidissement, un coryza de deux narines survient, il est précédé de frisson; la toux n'augmente ni d'intensité ni de fréquence; expectoration de mucosité d'un blanc mat; à l'auscultation, on entend un râle muqueux dans toute l'étendue du poumon droit; le gauche est entièrement libre.

Le 24 mai, on renouvelle *gadus*.

Le bourdonnement dans l'oreille gauche continue, la toux est rare, on entend encore un craquement sec à la base du poumon droit.

[Jusqu'au 10 août, c'est-à-dire jusqu'au dernier jour, où M. Pétriz donna ces consultations dans son cabinet, M. C. fut soumis au *gadus*, 30^e, huit globules chaque jour dans deux cuillerées d'eau. Ce médicament fut continué jusqu'en septembre. Le malade allait de mieux en mieux; il vaquait à ses occupations; il vivait dans la plus parfaite sécurité, à ce point qu'il se maria dans le mois de novembre ou de décembre. A aucun prix je n'aurais voulu lui faire connaître toute la gravité de sa situation. Malgré les observations que je lui fis sur les dangers d'une rechute après son mariage, malgré mes réticences lorsque sa belle-mère vint me demander des renseignements sur sa santé, on passa outre de part et d'autre, et le mariage eut lieu. Au mois de septembre, il y avait eu une hémoptysie légère. J'avais administré le *phosphore* 4^e. Dès le mois de novembre, j'avais constaté du râle caverneux et un gargouillement léger au sommet droit, dans le triangle coraco-claviculaire, au-dessous de la clavicule, est aussi en arrière. La toux augmenta à partir de janvier, et il survint de la fièvre, le pouls variant de cent à cent douze. Je donnai à plusieurs reprises le *gadus*, comme l'avait fait M. Pétriz, mais inutilement. J'administrai successivement *drosera*, T. M., à la dose de trois à six gouttes chaque jour, *calcar. phos.*, 1^{re} trit. au 10^e; *iod.* 4^e même *iod.* T. M., selon les circonstances jusqu'en juillet 1860: La fièvre persistant, la toux devenant plus fréquente, l'expectoration plus abondante, les râles et le gargouillement plus marqués, je revins au *gadus* en juillet, et je le continuai selon la méthode de M. Pétriz, jusqu'en septembre, mais inutilement. Le malheureux M. C. s'opiniâtrait à continuer son travail; par les plus mauvais temps de l'automne et de l'hiver, jusqu'en janvier 1861, il se levait à trois heures du matin, allait recevoir ses marchandises au chemin de fer, se rendait à la halle, y travaillait toute la matinée, les mains dans l'eau froide. En présence de l'inefficacité du *gadus*, dans les conditions aussi défavorables, j'eus recours à la *drosera*, trop timidement, selon l'expérience que j'ai acquise depuis. En octobre 1860 et en novembre, il y avait eu un mieux relatif sous l'influence de *phosphorus* 4^e et de *silicea* 6^e; mais à partir de décembre 1860, le mal fit de rapides progrès. Les sueurs nocturnes vinrent affaiblir le malade. Dès les premiers jours de janvier 1861, il ne put plus sortir. La fièvre s'augmenta; les lésions locales s'aggravèrent; le sommet gauche fut pris à son tour; malgré l'administration de *drosera*, de *metallum album*, la consommation marcha rapidement, et M. C. mourut le 6 avril 1861.

Je me suis maintes fois reproché de m'être arrêté, à l'hémoptysie de septembre 1859, qui me parut marquer l'épuisement de l'action du *gadus*, et de n'avoir pas continué ce médicament, avec la fermeté dont M. Pétriz m'avait donné l'exemple depuis le mois d'avril; mais, en y réfléchissant plus mûrement, je me suis pris à regretter moins amèrement mon impatience. Dans un grand nombre de cas, en effet, j'ai vu M. Pétriz administrer le *gadus* sans succès dès l'instant que la phthisie passait du second au troisième degré. Dans ces circonstances, la *drosera* T. M. à doses progressivement croissantes, m'a donné depuis trois années, comme à mon confrère M. Curie, des résultats bien plus satisfaisants que le *gadus*. Mais je dois ajouter que, si le *gadus* m'a paru moins efficace encore que le

drosera, dans la phthisie, au premier et au second degré, j'ai toujours pu constater son action utile, à la 6^e dilution de douze à seize globules chaque jour en dilution, lorsque ces limites n'étaient pas dépassées, continuée pendant un mois et même six semaines.

Je l'ai surtout trouvé très-salutaire chez les enfants et chez les jeunes gens, dont la muqueuse aérienne est très-impressionnable, et chez qui il y a une certaine difficulté de croissance ou de développement.

Ces remarques bien loin d'infirmer les faits cités par M. Pétroz à l'appui de l'action antituberculeuse du *gadus*, me semblent, au contraire, les confirmer. Les deux premiers faits se rapportent évidemment à des phthisies au premier degré. Je n'ai pas connu le sujet de la seconde observation. Quant au sujet de la première, M. D., je sais qu'il a perdu, en 1857, ou en 1858, une petite fille de cinq à six ans, d'une méningite tuberculeuse. M. Pétroz lui-même a été appelé en consultation par celui de nos confrères qui soignait la petite malade.

Un médicament qui, entre les mains d'un expérimentateur et d'un clinicien aussi éprouvé que M. Pétroz, a pu donner de pareils symptômes, enrayer une affection aussi grave que l'affection tuberculeuse au premier degré, ne fût-ce que dans les deux premiers cas rapportés plus haut, qui, enfin, a pu, comme dans le troisième cas, retarder la marche de cette affection redoutable, même au second degré, et reculer de deux ans la terminaison fatale, un tel médicament mérite la plus sérieuse attention des praticiens éclairés. L'appel que je leur adresse ici au nom de M. Pétroz, sera entendu de tous, je l'espère: et bientôt la pathogénésie du *gadus* sera étendue et fixée par une expérimentation rigoureuse, sa sphère d'action déterminée, son efficacité enfin constatée par des nombreuses observations pratiques." - A. Cretin]

(Études de thérapeutiques et de Matière médicale par le Docteur Antoine Pétroz. Mises en ordre, annotées et précédées d'une introduction sur sa vie et ses travaux par le Docteur Cretin. Paris 1864. Seconde partie, *Gadus* 1859 (inédit), p. 47-54)