

CINQ SYMPTOMES CARACTERISTIQUES
=====

1. Rougeur du bord des paupières, avec sécrétion glutineuse des glandes de Meibomius.
2. Gonflement et induration de la parotide gauche, tuméfaction chaude au toucher (après la scarlatine, par exemple).
3. Angine de poitrine,
douleurs constrictives de la poitrine,
chaleur,
suffocations,
tendance à s'évanouir,
transpiration anxieuse.
4. Abdomen distendu par les gaz, après avoir mangé.
5. Sécheresse des yeux, du nez, des lèvres, de la bouche, de la langue et de la gorge.

Voir réponses à la fin du cahier.

*

* * *

XXe CONFERENCE DE KENT
=====

MALADIES CHRONIQUES

SYPHILIS

Organon, § 79 :

§ 79. - On ne connaissait guère jusqu'à présent que la syphilis, comme une maladie infectieuse chronique, qui, non guérie, ne s'éteint au'avec la vie.

La sycose (blennorragie condylomateuse constitutionnelle), dont la force vitale ne peut également point triompher sans un traitement médical approprié, n'a pas été considérée comme une maladie infectieuse chronique et interne, formant une espèce à part. C'est là une erreur profonde car c'est un fait indiscutable. On la croyait guérie après la destruction des excroissances cutanées, et la dyscrasie qui persistait, échappait à l'observation.

La syphilis, au cours de son traitement homéopathique, nous fournit l'occasion de développer certaines idées générales fort intéressantes. Vous pouvez trouver dans les traités de médecine la description

de tout ce que cette maladie peut produire*, entre autre la série des dermatoses syphilitiques quant à leurs manifestations variées selon la couleur de l'éruption, ou leur période d'apparition, roséole, plaques muqueuses, collier de Vénus, syphilides, etc...

-
- *) Il n'est pas inutile de rappeler ici diverses formes de syphilis :
- 1) Syphilis congénitale ou prénatale : celle transmise de la mère à son enfant.
 - 2) Syphilis extra-génitale : dont la lésion primaire est en dehors des organes génitaux.
 - 3) Syphilis maritale : acquise chez un marié légitime.
 - 4) Syphilis d'emblée : invasion syphilitique sans lésion locale.
 - 5) Syphilis "insontium" ou non vénérienne : syphilis des innocents, c'est-à-dire acquise sans contact impur, innocemment, nouveau-né, nourrices, mères...
 - 6) Syphilis technique : acquise par des médecins, sages-femmes, infirmières, laborantines au cours de leurs occupations professionnelles.
 - 7) Syphilis décapitée : c'est-à-dire sans chancre, due à une piqûre profonde accidentelle, par une aiguille souillée.
 - 8) Syphilis vénérienne : celle acquise au cours de coïts illégitimes et impurs.

*
* * *

D'après FOURNIER :

- Syphilis I (primaire) :

Le chancre apparaît 3 à 4 semaines après l'inoculation, en moyenne 26 jours après.

D'autres disent de 25 à 45 jours. Durée moyenne : 3 à 5 semaines.

Chancre redux : peut survenir au même endroit de 10 à 30 jours après la guérison, par le virus issu de la lésion locale d' inoculation.

Première étape :

1° Incubation entre contamination et éclosion du chancre: 15 à 25 jours.
Le chancre "guérit", c'est-à-dire disparaît spontanément entre 4 à 8 semaines.

2° Incubation entre l'apparition du chancre et les manifestations cliniques de la septicémie. Latence de l'infection: 6 à 7 semaines.

- Syphilis II (secondaire)

Deuxième étape :

Syphilis secondaire : c'est la plus contagieuse. Les premiers signes de syphilis secondaires apparaissent deux mois après contamination.
Puis latence clinique : 2 à 3 mois.

Troisième étape :

Incubation aboutissant aux accidents secondo-tertiaires.

a) Période pré-humorale ou pré-sérologique :

6 semaines : W.---

b) Période humorale ou sérologique = W. + + +

Les accidents secondaires s'éteignent en 2 ou 3 ans.

Puis troisième incubation : accidents syphilitiques secondo-tertiaires.

Syphilis III (tertiaire) :

Syphilis tertiaire : une superinfection expérimentale est possible au cours du tertiariisme.

La guérison clinique ne s'accompagne pas toujours d'une négativation sérologique, d'après Golé. (Encyclopédie méd.-chir. 1954).

En ce qui concerne la période prodromique, il est bon de se rappeler qu'elle est habituellement de 12 à 15 jours, mais qu'elle peut quelquefois se prolonger jusqu'à 50 ou même 60 jours. Un "miasme" aigu, un bon refroidissement ou encore une drogue, qui auront bouleversé l'économie du patient, peuvent empêcher les manifestations externes de se produire et étendre encore cette phase prodromique, mais en général elle est d'environ deux semaines, si elle n'est d'aucune façon perturbée ou interrompue.

Cependant, la durée de cette phase peut s'allonger selon la période de la maladie où se produit le contagé. C'est là une observation que vous pourrez faire et vérifier en pratiquant l'homéopathie, mais que vous ne trouverez pas dans vos livres de médecine. La littérature médicale parle de la contagion primaire comme de la seule contagion possible en rapport avec l'agent syphilitique, mais prenez bien note de ce que je vais vous dire. "Supposons que ce qu'on nomme le "miasme" syphilitique représente une maladie qui parcourt son cycle en un temps défini, admettons qu'un individu ait parcouru le cycle de ses manifestations primaires et qu'après avoir été blanchi, son médecin lui annonce qu'il peut se marier sans danger. S'il le fait, sa femme deviendra malade, mais elle ne passera pas par les manifestations primaires, la lésion initiale est la roséole, mais elle présentera les syphilides et les symptômes qui appartiennent au stade plus avancé de cette affection. Cette maladie est ainsi transmise du mari à son épouse et elle est prise dans la période où elle existait à ce moment-là, puis elle poursuit son évolution continue. La femme la contracte ainsi que l'homme dans la phase où elle se trouve chez ce dernier au moment de leur mariage; et s'il l'a dans un stade avancé, elle l'attrape à ce même stade. Cela est également vrai pour la psore et la sycose.

De telles choses ne se produisent jamais au cours des affections contagieuses aiguës, mais les trois "miasmes" chroniques sont contagieux à toutes les périodes de leur évolution et sous la forme où ils existent au moment du contagé. C'est l'état morbide qui est transmis tel qu'il est. Si bien que celui qui est psorique, s'il l'est à une phase avancée, contamine sa tendre épouse à la période où il en est lui-même. Il greffe ainsi sur le sien un état psorique qui poursuit son évolution néfaste, s'ajoutant aux maladies dont elle souffre déjà et cela va progressant selon son terrain et ses caractéristiques individuelles.

Mais la loi de protection par les dissimilaires¹, bien souvent, joue ici son rôle et vient sauver cette épouse d'une réinfection de syphilis, de psore ou de sycose. Les troubles qui se trouvaient déjà dans son organisme peuvent être si dissimilaires qu'ils la protègent de la contagion, si bien que l'on peut observer des femmes qui, ayant eu des rapports avec des individus atteints de sycose sous forme de goutte militaire, n'en sont cependant nullement infectées, d'autres peuvent être protégées contre certaines formes de chancres. De telles femmes peuvent continuer, comme épouse, à avoir des rapports avec leur mari, et même devenir enceintes; l'enfant peut naître syphilitique à fond alors que la mère n'en présente aucun symptôme. La raison en serait que l'enfant est le produit de la semence paternelle alors que la mère n'en a fourni que le nid², comme l'a dit le grand Paracelse.

De nombreux faits physiologiques viennent à l'appui de ces affirmations. J'ai vu pas mal de cas où les enfants, en naissant, présentaient tous les symptômes spécifiques, mais n'ai pu en observer aucune trace. Quand l'infection se produit au stade primaire, on ne peut pas ne pas la découvrir, mais si elle s'est faite au stade secondaire ou tertiaire, il n'y a vraiment aucun moyen certain³ de la détecter immédiatement, parce qu'elle se développe d'une manière insidieuse et qu'à ce stade son incubation est longue. Si le mari est atteint de chancre primaire, un chancre primaire se manifestera chez son épouse, mais si l'affection lui est communiquée au stade tertiaire, alors qu'il ne reste plus rien des manifestations intermédiaires, qu'elles soient passées, aient été négligées ou supprimées, alors vous ne pourrez tout de suite discerner si elle a contracté la maladie ou non. Nous avons déjà vu en étudiant l'Organon que, lorsque les maladies sont dissimilaires, la plus forte repousse la plus faible, de telle sorte que si quelqu'un est déjà sujet à une affection chronique, d'un état phtisique par exemple, il sera protégé. Les résultats pathologiques organiques sont tels que l'organisme est en quelque sorte dominé par la maladie en cours, et il est ainsi protégé. Les dissimilaires se repoussent les uns les autres et les similaires s'attirent et se guérissent mutuellement.

1) S. Hahnemann, Organon, §§ 36-45.

2) Lois régissant la syphilis par conception :

Un enfant né d'une mère syphilitique et sain en apparence peut être allaité par sa mère sans aucun danger de contamination. C'est la loi de Profeta : père + mère = enfant -

D'autre part, une mère peut donner naissance à un enfant syphilitique du fait du père sans présenter elle-même aucun accident syphilitique. Elle est néanmoins à l'abri de la contagion et peut nourrir son enfant, si ce dernier présente des accidents et même s'il est sujet à des syphilides bucco-pharyngées. C'est la loi de Colles-Baumès (Trad) :

Père + mère - = enfant +

3) Ecrit en 1900; aujourd'hui plusieurs tests de laboratoire peuvent le déceler. (Trad).

Cependant, si l'état psorique dissimilaire dans lequel se trouve le malade est d'un caractère moins violent, c'est-à-dire plus faible que l'affection qu'il va subir, et qu'il puisse être substitué grâce à la contagion par une maladie plus forte, par exemple la variole, alors le virus spécifique pénètre et s'établit. Connaître l'inter-réaction des maladies les unes sur les autres est une question essentielle, car ainsi nous pouvons connaître dans le principe de guérison comment une maladie en affecte une autre.

Nous pouvons beaucoup apprendre sur le modus operandi du virus syphilitique à travers l'action des remèdes homéoopathiques. Après 15 à 20 jours, période prodromique, qui constituent la première incubation depuis la contamination, nous nous attendons à l'éclosion du chancre: après environ 6 semaines, plus ou moins selon les cas qui représentent la deuxième incubation, nous pouvons nous attendre aux manifestations cliniques externes de la septicémie, la roséole ou quelques autres syphilides; puis leur succédant peu de temps après, au moment de leur disparition ou conjointement, nous observerons les plaques muqueuses dans la gorge, les ulcérations bucco-pharyngées et enfin la chute des cheveux. Ces manifestations se succèdent rapidement l'une après l'autre, mais souvent peuvent se produire simultanément. Telles sont les manifestations externes les plus communes du début de la période secondaire de la syphilis; et il est important de ne pas l'oublier.

Chez les sujets débiles, ces manifestations sont atténuées; dans les constitutions robustes et vigoureuses, elles sont naturellement plus fortes et bien accusées. Mais il importe peu que l'impossibilité de projeter à l'extérieur la syphilis interne soit due à une question de faiblesse constitutionnelle générale ou à une réaction avortée par inhibition réactionnelle de l'organisme à cause d'un "drogage" par des médicaments trop forts ou inappropriés, ou bien que des manifestations externes se soient quand-même produites mais aient trop vite disparu, "soient rentrées", comme disent les malades, le résultat est toujours le même, c'est-à-dire que la maladie opère en profondeur et progresse avec sa tendance fatale à gagner l'un après l'autre les organes les plus essentiels et les plus nobles de l'économie tels que le cerveau, le foie, les reins, la rate, le coeur, les poumons, les tissus et les os.

Comme la syphilis commence par s'attaquer aux tissus profonds de notre corps, retenir que le périoste, le tissu osseux et l'encéphale sont ses parties électives principales. Si vous mettez cela en parallèle avec la psore, qui contraste singulièrement, vous observerez que celle-ci s'attaque de préférence aux vaisseaux sanguins, au foie, provoquant des manifestations sous-cutanées aboutissant à la suppuration et la furonculose. Sachez que les syphilides acnéiques peuvent être confondus avec l'acné vulgaire. Signalons également que le furoncle syphilitique n'est pas un vrai furoncle, mais une formation anthracoïde de mauvaise nature.

Si on étudie le "miasme" syphilitique dans son évolution rétrograde, en remontant vers son origine, nous pourrions retrouver les traces de ses stades passés s'ils ont été refoulés.

Quelles seront maintenant nos observations quant à la guérison

de la syphilis par l'homoéopathie? Un traitement homoéopathique appliqué dès le début jugule le mal à sa racine et l'empêche de travailler à bas bruit par une évolution latente, en rétablissant l'ordre, de telle sorte que la production d'un chancre quelque peu douloureux par infection par exemple, devient indolent et évolue comme une plaie ordinaire, sans aucun danger. Le bubon marche rapidement vers la suppuration et se vide, alors qu'il est dans son caractère de se résorber spontanément sans suppurer.

Les plaques muqueuses ne s'étendent plus et guérissent, le mal de gorge est ainsi considérablement amélioré, à telle enseigne que le patient se sent très soulagé et nettement mieux à tous les points de vue. Dans le stade secondaire, nous n'observons pas de progression rétrograde sous forme d'ulcération, etc., mais nous voyons que la tendance du remède homoéopathique est, si l'on peut dire, de calmer les manifestations ou de les maîtriser, jusqu'à ce que le remède ait pu agir en profondeur et acquiescir une emprise permanente sur l'économie, pour aboutir à leur disparition graduelle.

Voilà ce que nous pouvons observer par l'action des remèdes homoéopathiques sur les premières manifestations de la syphilis. Mais si vous avez à faire à des manifestations tardives secundo-tertiaires ou tertiaires, nous assisterons alors à un état tout à fait opposé. Prenez un de ces cas très anciens qui a été soigné de tous côtés pendant cinq ou dix ans par trente-six médecins et dans toutes les polycliniques, qui a essayé toutes sortes de traitements dits "actifs" - en réalité toujours nocifs - ce patient souffre d'affreuses céphalées bi-pariétales, avec un état mental de plus en plus diminué, il présente des manifestations tertiaires avec tendance à des formations gommeuses et à des lésions ulcéreuses profondes, menaçant gravement sa santé, dans de pareils cas vous verrez alors qu'un traitement homoéopathique constitutionnel ne pourra le guérir et le rétablir, qu'en faisant ressortir des manifestations externes sur quelques endroits du corps. Je n'entends pas par là que le chancre primaire et l'adénite vont nécessairement se reproduire; il peut même ne jamais les revoir, mais il pourra commencer à se plaindre de la gorge, à souffrir d'ulcérations bucco-pharyngées, qui peuvent parfaitement bien progresser et envahir les tissus mous environnants jusqu'au voile du palais, provoquant de véritables pertes de substance. Si alors ces ulcérations se développent, vous observerez que toutes les manifestations algiques ostéocopes si douloureuses dont il souffrait avec menace de nécrose, cesseront alors de se produire. La périostite ira en s'améliorant. L'iritis cependant sera une affection bien pénible à soigner et vous donnera bien du fil à retordre, et il pourra se reproduire avec les symptômes secondaires, ou même, des années plus tard, avec les symptômes tertiaires. Le remède approprié soulagera immédiatement cet état apparu tardivement, mais le malade vous dira: "Docteur, je voudrais bien que vous regardiez ma gorge, car je n'ai pas souffert de pareils maux depuis des années." En examinant cette gorge, vous voyez que certains endroits de la muqueuse ont été altérés par l'application d'acide nitrique ou autres caustiques faite il y a longtemps et qui sont maintenant indurés, cartonnés, même lardacés, et infiltrés de formations gommeuses. Il est certain que ce pauvre malade se trouve maintenant en bien mauvaise posture, car aussi sûrement que cet homme vit, aussi sûrement aura-t-il à repasser par bien des troubles qu'il lui faudra supporter

et endurer, si vous voulez le sauver de la maladie de Bayle, c'est-à-dire de la démence paralytique, ce qu'on résume en deux lettres : la P.P.

Si vous arrivez à le protéger pour qu'il arrive à retrouver une vie qui vaille à peu près la peine d'être vécue, les manifestations qui ont été refoulées doivent réapparaître, et elles reviendront pour disparaître définitivement si vous prescrivez un traitement judicieux et approprié.

*

* *

HISTOIRE DU CHEVAL ET DU FAUNE

=====

Par André MAUROIS, de l'Académie Française,

avec commentaire homéopathique

Mon ami FLEMING venait de s'installer comme médecin de quartier à Londres quand Mrs BATES vint le consulter.

C'était une femme de 30 à 35 ans, aux yeux violets, au teint mat un peu fané, très peu, juste assez pour la rendre plus séduisante. Ne trouvez-vous pas que les femmes, comme les fleurs et les fruits, traversent une courte saison où leur beauté s'arrête au plus haut de sa course? Le charme de la jeunesse s'y même encore à la mélancolie voluptueuse d'une maturité que l'on sent poindre et...

- Docteur, dit Aurelle, soyez charitable et n'oubliez pas que nous sommes ici à vingt milles au moins d'une jolie femme.

- Oui, et évitez le style des romans français, dit le Général.

- Je regrette, Sir... Donc Mrs BATES entra :

"Je dois vous raconter, dit-elle à FLEMING, une histoire un peu ridicule. Depuis plusieurs nuits je ne puis dormir, et si, pendant un instant, la fatigue triomphe de l'insomnie, un cauchemar me vient, toujours le même: Je vois arriver au tournant d'une rue un cheval qui me semble très fort et redoutable. Je sais que ce cheval est là pour me poursuivre. Je vois près de ma tête sa bouche ouverte dans une sorte de rictus, ses grandes dents jaunes, son regard à la fois animal et humain. Je tombe devant lui, je pousse un cri de terreur, et je me réveille, le coeur battant, les yeux pleins de larmes, le corps moite et brisé. Furieuse contre moi-même, j'essaie de me rendormir. Si j'y parviens, le cauchemar reparaît. Vous comprenez Docteur, que je ne puis vivre ainsi. Ma santé était excellente, mais ces nuits sans sommeil...."

- "Vous est-il arrivé, demande FLEMING, d'être effrayée par un cheval?."

- "Mais non, Docteur."

- "Cela est étrange, Mrs BATES, très étrange en effet... vous me dites que vous criez: votre mari a-t-il perçu ce que vous criez?"

- "Mon mari est au Chili, Docteur, depuis deux mois."