

TRAITEMENT DES MALADIES CHRONIQUES
=====

DE HAHNEMANN
=====

(suite)

TOUX ET POUMONS :

Toux souvent par irritation et titillement laryngé, tourmentante, jusqu'à transpiration profuse du visage!

Toux émétisante, surtout matin et soir, ne cessant qu'après le vomissement.

Toux qui se termine chaque fois par un éternuement.

Toux surtout le soir, principalement nocturne, après s'être mis au lit et toujours s'il se couche tête basse.

Toux qui réveille après le premier sommeil.

Toux matinale, le matin après le réveil.

Toux avec aggravation post-prandiale.

Toux après chaque inspiration profonde.

Toux sèche, déchirante, avec des points thoraciques dans les flancs.

Toux spasmodique paroxysmale. Le malade est pris d'envie subite de tousser mais ne peut pas, par apnée, allant presque jusqu'à la suffocation, accompagnée de cyanose, de bouffissure du visage, et de constriction pharyngée l'empêchant d'avaler même une goutte d'eau, état qui peut durer 8 à 10 minutes... cessant enfin par des éructations libératrices.

Toux suivie d'expectoration muco-purulente jaunâtre avec ou sans hémoptysie.

Les formes ulcéro-caséuses de la tuberculose sont presque toujours psoriques. Cela même dans les maladies professionnelles où ces formes paraissent avoir été déterminées par des vapeurs de Mercure ou d'Arsenic.

- Les pneumonies et les pleurésies aiguës doivent être considérées comme des exacerbations de psore latente. Traitées par des saignées intempestives, elles évoluent le plus souvent vers la tuberculose pulmonaire.

Toux avec expectoration muqueuse surabondante accompagnée d'adynamie.

Tabes mucosa.

Algies lancinantes aiguës dans la poitrine - parfois insupportable - sans fièvre, à chaque inspiration, si violentes qu'il est impossible de tousser.

Douleurs en marchant, comme si la poitrine allait sauter.

Douleurs compressives dans la poitrine à la respiration profonde.

Algies brûlantes dans la poitrine.

Constriction thoracique douloureuse, avec un état de mauvaise humeur si elle se prolonge.

Points de côté, fréquents, avec ou sans toux.

Pleurésie aiguë fébrile obligeant à s'aliter, avec céphalées, expectoration teintée de sang et point de côté rendant l'inspiration presque impossible.

Anhélation.

Oppression par tout mouvement, avec ou sans toux.

Oppression étant assis.

Oppression coupant la respiration en s'exposant à l'air.

Asthme suffocant avec respiration dyspnéique, bruyante, parfois même sifflante.

Asthme suffocant, surtout après minuit. Le malade est obligé de s'asseoir, de s'appuyer sur les mains, courbé en deux, quelquefois même de sortir du lit pour ouvrir la fenêtre et d'aller au grand air. Il est alors sujet à des palpitations. Puis surviennent des éructations et des baillements. Enfin l'accès se dissipe avec ou sans toux, après expectoration.

Asthme par accès, pendant plusieurs semaines.

Transpirations axillaires.

COEUR :

Palpitations anxieuses surtout nocturnes.

Palpitations post-prandiales.

Angine de poitrine. Apnée avec algie lancinante dans la poitrine à la moindre marche, surtout à la montée, obligeant de s'arrêter.

Anhélation non en marchant, mais par tout mouvement des membres supérieurs.

SEINS ET THORAX :

Erysipèle mammaire unilatéral, surtout au cours de l'allaitement.

Atrophie mammaire; ou hypertrophie mammaire avec rétraction des mamelons.

Induration mammaire progressive, localisée, unilatérale, avec élancements. Les nombreuses variétés de cancers du sein ont-elles une autre origine que la psore interne?

Dermatose pérिमamillaire pruriente, suintante, croûteuse.

DOS :

Sensation d'un froid qui passe sur les épaules.

Raideur avec douleur piquante et lancinante à la nuque et à la région lombo-sacrée.

Pression aux omoplates.

Disposition aux lumbagos.

*

* *