Répertoire de Kent à la page 159 : Head - forehead - above left eye : Ars.
 page 161 : Head - forehead - nose, above root of :

Ars.

et plus bas à la même rubrique : pulsating : ARS. le seul remède possédant au 3e degré cette douleur battante, à la base du nez. Voilà le symptôme singulier et caractéristique qu'il fallait repérer et qui était décisif pour cette sélection !

A la page 502: Estomac, nausea, during headache ars. est au deuxième degré et confirme ce choix.

*

* *

LES NEPHROCALCINOSES AU POINT DE VUE HOMOEOPATHIQUE

Notes complémentaires d'utilité pratique du Dr. P. Schmidt.
 =====

Le Dr Cantegrit recommande le remède choisi d'après l'ensemble des symptômes : ceci est très subtil. En effet, il parle de remèdes généraux, de remèdes locaux, et de remèdes choisis d'après les Keynotes. Cette classification courante peut semer une dangereuse confusion dans l'esprit d'homéopathes non avertis et c'est pourquoi je désire apporter quelques précisions à ce sujet.

Qu'est-ce qu'un remède général ?

C'est un remède qui est basé sur l'ensemble des symptômes classés hiérarchiquement selon des règles précises. Il s'adresse à toute la constitution et ce remède doit être toujours donné après la crise mais jamais au cours de celle-ci. Calcarea, Nitric acidum, Lycopodium sont des remèdes en général à ne pas donner au milieu ou au début d'une crise. Il y a ici un ou deux homéopathes qui ont fait l'expérience très pénible de Lycopodium donné en plein milieu d'une crise avec une aggravation extrêmement sérieuse. Cependant certains de nos polychrestes comme Silica, Arsenicum, entre autres, possèdent des indications chroniques, mais aussi des indications aiguës. On parle alors de la phase aiguë de Silica, d'Arsenic ou de Lycopodium : mais cela ne peut se faire que s'ils sont appliqués uniquement sur la symptomatologie aiguë et s'ils ne possèdent pas tous les symptômes chroniques du malade. Si votre malade présente à la fois les petits symptômes chroniques de Lycopodium, il ne faut pas donner au cours d'une crise aiguë ce remède qui couvrirait tout l'ensemble des symptômes.

Ainsi que l'indique Hahnemann, vous devez conserver pour les maladies aiguës, ou pour les exacerbations des maladies chroniques, les remèdes dits apsoriques qui sont en général des remèdes végétaux et qui n'ont pas une action trop profonde.

On donne fréquemment en France Sulfur au début d'une maladie aiguë, d'une scarlatine par exemple: c'est effarant de voir une chose pareille, car il s'agit là d'un remède profond qui remue toute l'économie, et voilà qu'à l'occasion d'une manifestation aiguë qui s'extériorise l'on donne un remède

soit disant pour la faire sortir ! si elle sort, laissez-la sortir, si elle ne sort pas, c'est alors différent. En général dans une maladie aiguë, ne donnez pas des remèdes de fond, donnez un petit remède végétal, mais c'est après la crise que le moment viendra d'attaquer l'état chronique.

Qu'est-ce qu'un remède local ?

Il doit être choisi d'après les réactions aiguës du moment, en tenant compte de la disjonction symptomatique dont nous reparlerons plus loin; comme par exemple *Ocimum canum*, *Belladonna*, *Sarsaparilla*, qui sont des aporiques typiques. Le remède local est le remède de la crise; c'est de préférence un médicament végétal; il doit répondre à la localisation douloureuse, à la sensation, c'est-à-dire au genre de douleur éprouvée, aux modalités et si possible aux symptômes concomitants, et au minimum à deux de ces caractères. Comme par exemple *Ocimum canum* dont les douleurs atroces en coup de couteau dans les uretères sont accompagnées de vomissements ou bien les douleurs aux reins, paroxysmales, tapantes, souvent piquantes aggravées par la moindre secousse et surtout par la toux et l'éternuement comme avec *Belladonna*.

Le Keynote.

Est un symptôme rare, bizarre, particulier, caractéristique, qui très souvent permet des guérisons spectaculaires, surtout s'il couvre deux ou trois symptômes de la crise. Quelquefois, il est vrai, il n'en couvre qu'un et il agit... mais ne vous fiez pas à un seul symptôme ! La valeur du Keynote est quand il n'a aucun rapport compréhensible avec le symptôme morbide. Il réussit souvent à faire disparaître ce symptôme étrange mais pas les autres, et la crise persiste quoique soulagée de ce symptôme spécial. D'autres fois le malade se sent soulagé de sa crise et de ce symptôme bizarre tout à la fois sans qu'on puisse établir aucun lien rationnel entre les deux.

Je me rappellerai toujours un malade qui, en sortant de mon cabinet, après avoir été interrogé pendant deux heures, m'a donné un symptôme tout à fait bizarre qui m'a permis de lui donner le remède qui très rapidement l'a guéri. Par exemple ce sera une question concomitante: au moment de la crise, c'est un vertige qui disparaît dès que le malade ferme les yeux: qui correspond à *Conium maculatum*. Ou l'amélioration nette de la crise après une éructation, répondant alors à *Carbo vegetabilis* ou encore la soif impérieuse obligeant le malade à boire à 14 heures, typique de *Pulsatilla*, remède qui précisément en général n'a jamais soif. Pourquoi cela ? Nous n'avons pas d'explications à ces bizarreries mais nous connaissons ces faits, leur application nous satisfait parce qu'elle répond à la Loi des semblables. Dans toute colique urinaire comme dans les coliques hépatiques et dans toutes affections aiguës individuelles qui sont en fait des exacerbations de maladies chroniques, il faut nettement séparer l'épisode aigu avec la symptomatologie propre et ses remèdes appropriés, de l'épisode chronique qui relève de la constitution et possède aussi sa gemme de remèdes. En réalité il faut considérer :

- soit un groupe local de symptômes
- soit une totalité symptomatique.

1) Le groupe local ne comprendra que ceux qui correspondent aux symptômes du moment dont souffre le malade, ici aux symptômes de la crise proprement dite. Ceci est valable pour toutes crises, qu'il s'agisse de crises de névralgies faciales, de coliques, hépatiques, cardiaques, épileptiques ou autres. Tout ce qui est aigu doit être traité avec des remèdes aigus. Ne confondons pas les remèdes de la crise avec les remèdes après crise qui eux évitent, éloignent la prochaine crise. Ce n'est pas de calmer une crise qui est intéressant mais en réalité d'agir après la crise pour éviter qu'elle ne se reproduise.

La prescription d'après les symptômes locaux isolés est presque toujours une erreur et conduit à la polypharmacie: pour chaque symptôme on donne un remède différent, au lieu de chercher celui qui couvre le mieux l'ensemble des symptômes considérés.

2) Si maintenant nous considérons la totalité symptomatique, elle peut comprendre deux choses :

L'ensemble des symptômes, c'est-à-dire l'ensemble des symptômes du moment, avec toutes les modalités en tenant compte du schéma de Hering: localisation, sensation, modalités et symptômes concomittants.

L'universalité des symptômes: c'est-à-dire la constitution, le tempérament, l'hérédité, les symptômes du passé, les évolutions morbides depuis la naissance, rassemblant l'image totale de tout ce dont souffre au cours de la vie le malade et dont il se plaint présentement.

Or dans un cas de maladie aiguë, il faut penser au § 73 de l'Organon qui nous donne une excellente classification des maladies aiguës en deux sortes de maladies: les maladies individuelles: traumatismes, indispositions, exacerbation des maladies chroniques (zona, asthme, lithiase); et les maladies collectives: aiguës sporadiques, aiguës épidémiques, et les maladies aiguës déterminées ou définies par leur évolution typique comme la coqueluche, la rougeole, les maladies infectieuses de l'enfant... etc... Il ne faut pas oublier les §§ 221 et 243 qui développent ce que j'ai appelé la disjonction symptomatique qui consiste à séparer les symptômes aigus, correspondant à l'état de la crise actuelle et les modalités du malade en réponse à cette attaque, d'avec ses symptômes constitutionnels généraux et mentaux plus ou moins chroniques, car, on ne le répètera jamais assez, il s'agit ici non pas d'une maladie locale, mais d'une maladie localisée. Il faudra par conséquent rechercher le remède de cette catégorie, dans les apsoriques et non dans les antipsoriques (ainsi qu'on les appelle par erreur: on devrait dire les homoéopsoriques comme nous l'a appris Granier). Ne groupez ni ne mélangez donc jamais les symptômes d'une crise aiguë avec ceux de l'état général représentant tout le malade, c'est-à-dire la maladie dans son universalité.

D'après Granier, les calculs appartiendraient à la classe de ce qu'il appelait les "ambigus". En effet, Hahnemann au paragraphe 6 de son Organon nous parle de trois seules manifestations morbides des maladies, ou de trois catégories des troubles morbides qui révèlent un organisme malade: on reconnaît que quelqu'un est malade à des signes, à des symptômes et à des indices casuels.

Le signe est ce qui représente le symptôme objectif, (un eczéma

de la face).

Le symptôme c'est ce que nous appelons le symptôme subjectif,
(une douleur sciatique).

Les indices casuels sont des symptômes inopinés, accidentels,
(une piqûre de guêpe, une fracture).

C'est dans cette dernière catégorie que sont classés les ambigus de Granier: tous les traumatismes, les fractures, les luxations, les brûlures, les piqûres d'insectes, les calculs et la cataracte (!) sont classés dans cette catégorie d'ambigus.

Comment agir dans une colique néphrétique ?

Une revue répertoriale d'après les symptômes observés serait plus utile, pratiquement, qu'une revue analytique de chaque remède (surtout cités par ordre alphabétique). Il faut d'abord penser au point de vue pratique parce que lorsque vous vous rendez auprès d'un malade qui souffre, s'il faut avoir la théorie dans sa tête, il faut aussi penser pour savoir agir au point de vue pratique.

Quand vous venez auprès d'un malade qui souffre, dites-lui en entrant dans sa chambre un petit mot réconfortant, puis vous noterez ses réactions. Il faut d'abord observer; regarder si le malade pleure, crie, gémit, s'il est maussade, de mauvaise humeur, la position qu'il a, de quelle façon il est couché, s'il est recroquevillé, s'il est sur le ventre, sur le dos, sur le côté, s'il est debout, courbé en avant, etc..., je me souviens d'un malade qui, lorsque je suis arrivé chez lui, était debout, penché en avant sur sa table, gémissant sans arrêt: il faisait une colique néphrétique épouvantable et je l'ai guéri très rapidement, car en quelques minutes sa douleur s'est calmée grâce à Belladonna 200: parce que lorsque je suis arrivé j'ai donné une petite secousse à sa table et je l'ai vu faire une grimace épouvantable. Il était debout depuis deux heures et Belladonna qui a cette caractéristique d'être aggravée par la moindre secousse inattendue, le "jar" de l'anglais, l'a calmé en quelques minutes.

Il faut observer aussi si le malade se tient les reins, s'il est couché sur le côté douloureux ou le côté sain, ce qu'il fait pour diminuer sa douleur; observer tout ce que la vue, l'ouïe, l'odorat, peuvent percevoir: la couleur du visage, son expression, l'état des pupilles, de la langue, demander à voir ses urines, comment sont ses selles. Tout ceci distrait le malade: c'est un petit questionnaire de débrouillage qui est des plus utiles, avant même de faire un questionnaire complet. Est-il constipé ou diarrhéique ? Observer l'effet de la pression ou du toucher sur le côté douloureux.

Après ce rapide débrouillage et avant de questionner plus longuement le malade, agissez déjà dès que le diagnostic a pu être établi. La première chose que je vous conseille dans ces coliques néphrétiques et qui réussit très bien, c'est la percussion de la lle dorsale, avec un petit marteau à réflexes, ou avec un vibreur électrique, qui produit immédiatement une dilatation vasomotrice du bassin et de l'uretère et soulage souvent très vite le spasme provoqué par le calcul et les réactions d'irritation musculaire avoisinante. Donc on fera la percussion de la lle dorsale du côté douloureux. Pour repérer la lle dorsale il y a plusieurs moyens: on re-

père la 3^e lombaire au niveau des crêtes iliaques; ou bien on prend le bas des côtés; ou bien la pointe des omoplates qui tombe entre la 7^e et la 8^e dorsale; ou bien on part de la vertèbre proéminente qui est la 7^e cervicale. Mais en général le plus simple est de partir des crêtes iliaques supérieures. Du reste, lorsqu'on arrive à la 11^e dorsale, on la trouve toujours très douloureuse. On peut aussi masser doucement en cet endroit dans le sens contraire des aiguilles d'une montre.

Pendant que vous faites cette petite manoeuvre, vous faites préparer par l'entourage inoccupé, enchanté de pouvoir faire quelque chose, un cataplasme chaud sur cette région, soit de farine de lin, soit de purée de pomme de terre au lait, soit de terre glaise avec de l'eau bouillante et un petit peu de vinaigre dedans. Il est rare qu'un spasme ne soit pas soulagé par la chaleur.

Si vous faites une piqûre allopathique vous savez qu'il faut tout de même attendre 1/4 d'heure pendant lequel vous êtes très mal à votre aise parce que le malade se tord dans son lit, à moins que vous ne fassiez comme ces médecins qui sont tellement pressés, qu'ils viennent, font leur piqûre, puis s'en vont laissant le pauvre malade tout "éterbeli !". Mais comme le disait le Dr Flury, un homoéopathe qui, à 5 heures du matin, vient faire une piqûre de morphine pour une colique hépatique ou néphrétique, et retourne chez lui à moitié endormi, est très mécontent du travail accompli et retourne dans son lit avec l'impression d'avoir commis une bêtise, d'être coupable même... je crois que vous pouvez faire mieux en occupant l'entourage à préparer un cataplasme...

En acupuncture vous piquez le 4 Reins entre le côté interne du tendon d'Achille et le Calcaneum, à l'or du côté opposé à la douleur (Ta-tchong) et si après une minute c'est insuffisant, à l'argent du côté douloureux. Après avoir piqué le Ta-tchong, il y a un deuxième point qui est très précieux, c'est le 60^e vessie, le Kroun-loun entre le bord externe du tendon d'Achille et le Calcaneum, du côté douloureux en dispersion à l'argent. Et enfin un troisième point est remarquable, c'est le 23^e vessie ou Chenn-iu juste entre la 2^e et la 3^e lombaire, à deux doigts de chaque côté de la colonne, et que l'on pique à l'argent du côté douloureux. On peut aussi piquer le Jenn-Kou, le 2^e du rein: c'est le point de dispersion des reins. (je le fait aussi à l'argent pour les petits bébés qui ne veulent pas têter).

Si la crise ne passe pas dans les 5 ou 10 minutes, placez des pinces à linge au bout des deux premiers doigts: pouce et index, ou des élastiques serrés autour des articulations métacarpo-phalangiennes.

Si c'est insuffisant, alors vous priez le malade de se mordre la langue en laissant les dents bien appuyées pendant quelques minutes. On peut aussi appuyer avec une cuiller sur la base de la langue: c'est une méthode d'action réflexe, la "Zonothérapie" des américains.

Ces moyens physiothérapeutiques amènent toujours une sédation suffisante pour vous permettre alors d'écouter tranquillement le récit du malade ou de son entourage en notant chaque symptôme dans le langage exprimé. Interrogez avec calme votre malade, pour préciser les quatre indications de Héring et en demandant d'abord d'une façon précise ce qui se passe avant, pendant et après la crise. Cela oblige le malade à penser, à réfléchir et

cela peut aussi soulager: certains malades sont calmés lorsqu'ils parlent de leurs maux, d'autres sont aggravés. Faisons ensuite préciser :

1) la localisation exacte : reins, région des reins, uretères, vessie, urètre. Dans le Répertoire, vous avez des remèdes différents pour chacune de ces régions; et les irradiations de la douleur, où vont-elles ? Au ventre, à la vessie, à l'épigastre, aux hanches, à la cuisse, aux parties génitales. Toute douleur du ventre qui des flancs descend vers les parties génitales est suspecte d'un calcul rénal. Faites-vous bien montrer du doigt (et non pas avec une main) et si possible sur la peau (et non pas dessus les vêtements) l'endroit exact où se manifeste la douleur.

Et puis, il n'est pas mauvais de déshabiller le malade pour regarder, sinon on peut prendre pour une colique néphrétique un beau zona qui débute... c'est ainsi que j'ai dépisté un cas de zona qu'un chirurgien avait soigné pour un ganglion inguinal; il avait regardé le ganglion qu'il attribuait à une infection du pied alors qu'il s'agissait d'un zona, dont l'éruption était au pied.

2) S'intéresser ensuite au caractère des douleurs: si elles sont brûlantes. Les malades ont quelquefois de la peine à vous le dire. Vous leur donnez alors le choix entre plusieurs caractères: brûlants, coupants, déchirants, tapants... Le Répertoire indique ici 18 sortes de douleurs différentes. Vous avez donc le choix. Recherchez aussi leur apparition rapide et leur disparition, leur caractère continu ou paroxysmal.

3) Ensuite occupez-vous des modalités, de la périodicité, des aggravations horaires, avant ou pendant les règles chez les femmes; tout ce qui aggrave ou améliore: le mouvement, la marche (ne confondez pas le mouvement et l'exercice), certaines positions, se moucher, éternuer, tousser, respirer à fond, rire, la moindre secousse.

4) Enfin, les symptômes concomittants. Qu'est-ce qui accompagne les douleurs ? Des sueurs chaudes ou froides, des frissons, de la fièvre, des secousses, des pleurs, des cris; ou bien leur alternance avec d'autres troubles: gonflement des genoux (j'ai une dame qui, lorsqu'elle a ses crises hépatiques a son genou droit qui gonfle et qui la prévient de l'imminence d'une crise). Le déclenchement des crises avant ou pendant la miction, pendant le besoin d'uriner ou d'aller à la selle, ou l'effort de pousser par exemple. Bref, il vous faut avoir une imagination un peu vive pour tâcher de découvrir les symptômes qui vous mettront sur la piste du remède.

Dans le Répertoire où trouver les coliques néphrétiques ? On consultera le chapitre "Kidney - pain" page 663 et suivantes. On cherchera également à "Urine-sédiments" pages 688 - 690. Vous y trouverez la lithiase oxalique qui est celle des gros mangeurs avec souvent avitaminose B2; la lithiase phosphatique qui est la lithiase du pauvre, avec une avitaminose C. Il faut aussi chercher les caractères de l'urine; et dans tout le Répertoire pour la symptomatologie annexe pouvant accompagner la crise.

Rappelez-vous bien que contrairement à l'allopathie, l'homéopathie s'intéresse tout particulièrement aux symptômes bizarres non pathomoniques éprouvés par le malade alors que précisément nos connaissances scientifiques sont incapables d'expliquer une connexion quelconque en-

tre ce symptôme appartenant au malade et cette maladie. Ces symptômes du malade sont pour nous infiniment précieux et illustrent la valeur doctrinaire de l'individualisation, car nous faisons, ne l'oubliez pas, une médecine de la personne. Si le résultat subjectif est représenté par l'élément douleur, le résultat objectif le sera par ce que nous pouvons trouver dans les urines et par les radiographies qui objectiveront les calculs.

Il y a des gens qui pendant des années ont un calcul latent dont ils ne souffrent pas. Ou bien il y a des malades qui souffrent de différentes maladies dont le calcul n'est pas du tout la cause. Je me souviens d'une malade qui souffrait de l'estomac et qui était déprimée, fatiguée; un beau jour elle arrive à Lyon où elle consulte le Prof. M.G. qui lui fait faire une radiographie et trouve un énorme calcul dans sa vésicule. Alors, il lui dit: "Mademoiselle, tous les autres médecins qui vous ont traitée sont des ânes, ils n'ont rien vu, et votre calcul est la cause de tous vos maux". On l'opère et alors c'est miraculeux, elle augmente de poids dans les jours qui suivent, elle recommence à manger, n'a plus de nausées, plus de vomissements, bref, elle est transformée. Cela dure dix jours.

Le 11e jour, elle fait quelques maux de tête; le 12e jour, alors qu'elle devait quitter la clinique, voilà qu'elle commence à vomir et pendant les jours qui suivent elle a des nausées, maigrit, ne mange plus. Puis les symptômes reviennent exactement comme avant l'opération. Alors le chirurgien revient, s'étonne, la déclare être une psychique; la malade proteste en disant qu'on avait accusé le calcul d'être la seule cause de sa maladie. Et cela va de mal en pis. Pour finir, le chirurgien se fâche, et dit que le cas n'est plus de son ressort, que c'est de celui du médecin interniste. On fait alors venir un médecin qui donne du bicarbonate, de la potion de Rivière, sans aucun autre résultat qu'une aggravation progressive, une maigreur croissante, un dégoût de tout, et un état moral épouvantable.

Pour finir, ces médecins découvrent la bonne solution: "Filez à la montagne, cela vous fera du bien". Là-bas le soleil, la campagne, la tranquillité et l'éloignement des médecins font que cette malade va un tout petit peu mieux et reprend 3 kg sur les 12 qu'elle avait perdus. Ensuite cette malheureuse qui continuait à ne pas aller mieux du tout, revient me voir et j'ai alors décrit toute la situation au Prof. M.G. J'ai reçu une réponse ambiguë dans laquelle il me disait qu'il avait fait tout ce qu'il avait pu du côté chirurgical. Et pourtant lorsqu'il avait vu cette malade, je vous promets que devant ses assistants, il avait fait un fameux abattage sur les médecins qui avaient traité jusqu'ici cette malade, sur leur incompétence et sur leur ignorance !

Il faut dans notre Art donc être modeste avant tout et savoir que le résultat de la maladie n'est pas la maladie, et que le calcul a bien dû se former pour quelque raison. La malade remonte la pente, mais très péniblement et je puis vous dire que j'ai eu beaucoup plus de peine qu'avant à la soulager. J'oubliais de vous dire que le chirurgien avait d'abord enlevé le calcul, puis qu'il avait coupé un petit morceau de pancréas pour voir ce qu'il y avait dedans, et qu'en plus il avait sectionné un filet sympathique naturellement pour que cela aille plus vite... Toutes ces petites opérations, très amusantes au point de vue chirurgical n'ont fait que transformer une malade en une invalide, car je sais que je ne pourrai dès lors en aucun cas

la guérir complètement. On ne saura jamais assez clamer ces choses-là, et l'on ose nous traiter, nous, de charlatans ! Mais je ne sais pas comment il faut appeler ceux qui se conduisent comme l'a fait ce chirurgien-Professeur; et ce n'est pas lui que je recommanderai pour une malade dont il faut s'occuper dans sa totalité, et pas seulement pour une douleur ou un calcul que l'on a découvert par hasard en faisant une radiographie, cela peut être très utile, mais il ne faut pas opérer tout ce que l'on y trouve...

Il y a dans le Répertoire les calculs rénaux à la page 690, et les calculs vésicaux à la page 645. Or les calculs se classent, par ordre d'importance, d'abord en urates qui sont des calculs en corail dans des urines acides. Ils sont en général bilatéraux. Il y a ensuite les oxalates et enfin les phosphates qui sont des calculs unilatéraux dans des urines alcalines. Les calculs sont le résultat terminal de la maladie, ils sont son aboutissement et c'est pourquoi toute prescription basée exclusivement sur eux sera moins satisfaisante que celle basée sur les sensations éprouvées par le malade et ses symptômes subjectifs. Néanmoins on dit bien que les causes sont aussi dans les résultats et de bonnes analyses des urines et de sédiments nous permettront de donner un régime approprié pour éviter leur nouvelle formation et pourront constituer des indications pour trouver le remède constitutionnel inter-crise.

Le Dr Raue, l'homoéopathe américain, dans son important volume sur la "Thérapeutique homoéopathique spéciale" a écrit ceci: "La prévention dans la formation des calculs ne peut être obtenue que par l'étude de chaque cas particulier et la possibilité de les suivre et de les traiter assez longtemps. L'homoéopathie a acquis de très beaux lauriers dans ce traitement. La prescription d'Opium et de morphine en injections doit être considérée comme une honte entre les mains du médecin homoéopathe et celui qui est consciencieux n'en utilisera jamais dans sa pratique".

Je suis parfaitement d'accord avec lui, et depuis 47 ans je n'ai jamais utilisé aucun opiacé. Ces médicaments voilent les symptômes, empêchent de juger de l'évolution du cas et de faire un pronostic. Ils provoquent plusieurs symptômes secondaires souvent fort gênants: constipation avec mauvaise langue, arrêt des sécrétions urinaires, sudorales ou autres. Dans toute prescription homoéopathique il faut éviter la routine. Je vous indiquerai les remèdes et leurs indications qui m'ont donné des résultats, la plupart immédiats et spectaculaires et qui démontrent la valeur des petites doses dans des états où l'imagination joue peu de rôle. Puis quelques indications de médecins homoéopathes connus.

Quelques remèdes de la colique néphrétique.

Dans les cas suraigus, où le malade crie, pleure, et dit qu'il a peur de mourir, à cause de la douleur insupportable qu'il ressent, je donne Coffea cruda 200e, quelques globules dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les 5 minutes, en espaçant et cessant dès mieux. Dès que la douleur reprend on peut redonner Coffea. C'est le contraire pour un remède chronique que l'on administre par contre après la crise.

S'il crie, est très anxieux et agité, se tourne et se retourne sans arrêt dans son lit et dit qu'il va mourir, c'est alors Aconit donné de la

même façon. Et nous faisons une différence entre la peur de mourir de Coffea, et Aconit qui prédit l'heure de sa mort et nous dit: "Docteur, ce n'est pas la peine, dans une heure je serai mort"... Aconit a très bien réussi dans une pneumonie chez un vieillard qui présentait ce symptôme. S'il a émis un peu de sang, est épuisé, éprouve des douleurs coupantes comme des coups de couteau dans la région rénale, avec nausées, quelquefois des vomissements, et surtout cette sensation de froid général, ou froid aux mains et aux pieds avec chaleur à la face et brûlure à la vessie, c'est Arnica qui fera merveille. D'autant plus qu'Arnica est le remède du traumatisme et un calcul qui s'engage déchire les parois du conduit urinaire, jouant là un rôle traumatique absolument typique. C'est très souvent le meilleur remède pour commencer et s'il ne suffit pas, il permet à d'autres indications de se manifester pour le remède qui va suivre. On oublie souvent qu'Arnica est un remède extraordinaire qui calme énormément, qu'il s'agisse de colique néphrétique, d'un lumbago ou d'une sciatique aiguë. Et s'il y a un élément infectieux il s'adapte encore mieux. Je donne Arnica 200 et je le répète à chaque paroxysme. La dilution optimale pour les cas aigus est certainement la 200e. C'est merveilleux comme cette 200e agit bien, et vite: pour les rhumes en particulier avec Aconit j'ai 80 % de mes malades qui arrêtent leur rhume tout de suite avec ce remède; mais quand ils prenaient Aconit 6, ou 12, ou 3, cela n'agissait pas du tout de la même façon.

Si le malade crie, a des pressentiments de mort, avec des douleurs battantes, et si les pupilles sont dilatées avec un faciès congestionné, c'est Belladonna 200. Comment peut-on savoir si la pupille du malade est dilatée ? Il faut la comparer avec celle d'une autre personne. Mais faites attention, un enfant que vous voyez pour la première fois, qui a peur de vous, qui ne sait pas qui vous êtes, aura les pupilles dilatées par la peur et ce ne sera pas du tout un symptôme de Belladonna. Stauffer préfère à Belladonna Atropinum sulfuricum 3x. C'était un médecin allemand très avisé et ce qu'il a écrit est en général très bien; il donne Atropinum 3x qui relâche la crampe du bassin ou de l'uretère et favorise la migration du calcul. J'ai trouvé pour ma part que la 30e agissait et la 200e tout aussi bien, sinon mieux.

Si le malade crie par la douleur, et quelquefois même s'évanouit, s'il est assis au bord du lit, courbé en deux, en gémissant, en se tenant le ventre et en se balançant d'avant en arrière les genoux repliés, c'est Colocynthis 200 qui le calmera. La pression, le mouvement, l'agitation, la sensation qu'il va s'évanouir indiquent ce remède.

Il y a ensuite trois remèdes très prônés par Stauffer, Clarke et Carleton, (Carleton a écrit un livre sur les affections chirurgicales guéries par l'homoéopathie, dans lequel il y a un long article sur les calculs des reins). Ils indiquent d'abord Cantharis quand le malade a mal dans la vessie, des brûlures. Puis Berberis vulgaris l'épine-vinette, à la 30e ou mieux à la 200e, caractéristique des douleurs irradiantes, des douleurs descendantes (jamais elles ne montent) depuis le rein ou les uretères, accompagnées de besoin d'uriner. C'est du reste un remède qui suit très bien Cantharis. On donnera également Cantharis s'il y a des érections pendant la crise. Enfin, pour Clarke surtout, Ocimum canum qui est une labiacée, sera indiqué s'il y a des coliques rénales avec violents vomissements ré-

pétés. Quand vous avez des vomissements, pensez à Ocimum, surtout chez des malades qui crient, qui pleurent, qui geignent, qui se tordent dans leur lit. Aconit est agité mais ne se tord pas. Avec Ocimum, les urines sont rougeâtres ou safran et dégagent parfois une odeur intolérable de musc; le malade peut présenter un symptôme assez curieux que j'ai rencontré une fois et qui m'a mis sur la piste d'Ocimum: il avait la sensibilité du mammelon telle, qu'il criait quand on le lui touchait.

Chez des sujets qui crient, s'évanouissent, et sont d'humeur excrable, c'est Chamomilla 200.

S'il y a une constipation opiniâtre avec évanouissement, chez de gros mangeurs, c'est alors Nux vomica qui est vraiment remarquable lui aussi.

Pour Schüssler, le remède des crampes, où qu'elles soient, est toujours Magnesia phosphorica 6x répété à chaque paroxysme douloureux. Il faut que la chaleur soulage et que les douleurs soient irradiantes, la 200e réussit toujours mieux.

Stauffer recommande aussi Tabacum et Nicotinum, 6 ou 30 quand les coliques sont accompagnées de fortes nausées avec transpiration froide, sensation de froid, le malade recherchant l'air. Le malade recherche l'air, se découvre, a des besoins fréquents et souvent inefficaces d'aller à la selle et d'uriner.

Plusieurs autres recommandent Pareira brava à la 6e, ou la 3e ou même la T.M. quand les douleurs irradient à la cuisse (ce qui est rare pour des calculs) et à chaque miction; surtout lorsque le calcul commence à descendre et quand le patient doit se mettre à genoux, tête en avant pour uriner. (J'ai vu cela une fois dans ma pratique).

La localisation droite ou gauche n'est pas une indication; elle n'est ici d'aucune utilité pour le choix du remède.

Les cures hydrominérales.

Nous devons tout de même savoir quelles sont les stations thermales que nous devons recommander au malade. J'aime beaucoup mieux leur indiquer leur remède, mais pour les clients riches, cela les oblige à une certaine discipline qui leur fait beaucoup de bien: se lever, boire, marcher, se reposer à des heures imposées !

Les eaux alcalines, contenant presque toujours du bicarbonate de soude, du gypse, du sulfate de chaux conviennent en général, mais il ne faut pas forcer les doses parce que ces eaux alcalines transforment volontiers les urates en phosphates qui sont plus difficiles encore à éliminer, car les calculs phosphatiques peuvent devenir très gros.

Les principales sources rénales sont les suivantes :

En Allemagne :

Neuenahr
Wernarzer
Brückenau
Bad Wildungen

Allemagne (suite)

Baden-Baden
Wiesbaden
Karlsbad

En Suisse :

Wildegg
Passugg

En France :

Vittel
Contrexéville
Vichy avec sa source Lucas

En Italie :

Fiuggi
Pellegrino

Les tisanes.

Il faut faire boire à ces malades la tisane de feuilles d'orties (*Urtica urens*), la tisane d'*Equisetum* (la prêle), de *Carduus marianus*, les baies de genièvre, le jus de radis, *Dolichos pruriens* et *Solidago virga aurea*.

Mais le meilleur des diurétiques pour les calculs, celui qui m'a toujours très bien réussi, c'est l'eau de pluie, ou l'eau fraîchement distillée.

On peut faire aussi un isothérapique avec l'urine du malade diluée à la 2e décimale.

Nous avons parfois des calculs chez des enfants: ce sera alors souvent Sarsaparilla qui sera le remède, surtout s'il y a un terrain sycotique et des douleurs après avoir uriné, ou des hématuries.

Pour les urines fétides, avec souvent du sang et cachexie, Nitric acidum 30.

Pour les douleurs irradiantes n'oubliez pas qu'à côté de *Berberis* et des autres remèdes, il y a Oleum santali en basse dilution, ou quelquefois Urtica urens.

Dr P. Schmidt.

*

* *