

TRAITE DES MALADIES CHRONIQUES DE HAHNEMANN
=====

(suite)

SYSTEME URINAIRE

- Pression sur la vessie qui force à uriner immédiatement après avoir bu.
- Pollakiurie nocturne, doit se lever plusieurs fois la nuit (nycturie).
- Vessie faible, sensation de pression, ne peut retenir longtemps ses urines.
- Incontinence d'urine en toussant, en éternuant, en riant, à la marche.
- Enurésie pendant le sommeil.
- Ecoulement goutte à goutte prolongé après avoir uriné.
- Rétention d'urine, douloureuse (dans l'enfance et la vieillesse).
- Rétention d'urine par le froid (étant transi).
- Rétention d'urine par ballonnement hypogastrique.
- Retrécissements spasmodiques de l'urètre, pires le matin; jet d'urine comme un fil, jet bifide, jet saccadé, souvent à de longs intervalles, par spasme vésical.
- Sténose urétrale avec cystite.
- Fistules urinaires; comme les sténoses, elles ont toujours une étiologie psorique ou, dans des cas rares, psoro-sycotiques.
- Brûlures ou quelquefois douleurs coupantes à la miction, dans l'urètre et au col vésical.
- Pendant la miction, malaise, anxiété, et parfois épuisement.
- Polyurie suivie d'accablement subit.
- Diabète sous leurs différentes formes cliniques : traités par les méthodes allopathiques, ils conduisent dans bien des cas à la cachexie consomptive et graduellement à la mort; ils sont presque toujours dus à une psore interne.
- Diabète sucré : polyurie avec urine blanchâtre, d'odeur et de saveur douceâtres, accompagnés d'adynamie, d'amaigrissement et de polydipsie.
- Urines troubles; comme du petit lait à l'émission.
- Urines d'un jaune foncé.
- Urines brunâtres.
- Urines noirâtres.
- Urines avec petits caillots sanguins ou même hématurie complète.
- Urines avec sable rouge de temps en temps (gravelle).

Urines claires déposant des sédiments assez vite après la miction.
Urines d'odeur âcre et pénétrante.

APPAREIL GENITAL MASCULIN

Hypertrophie prostatique.

Induration de la prostate.

Prostatorrhée après la miction et surtout après la défécation par une selle un peu dure (dans certains cas le suintement prostatique devient presque continu et est la cause parfois de consommation progressive).

Pollutions nocturnes trop fréquentes, 1, 2, 3 fois par semaine et même chaque nuit; chez les jeunes gens bien portants et chastes elles ne se produisent naturellement que tous les 12 à 15 jours sans aucun inconvénient, procurant même un sentiment d'apaisement, de vigueur, de bien-être et d'entrain.

Pollutions nocturnes, sinon fréquentes, du moins entraînant rapidement des séquelles fâcheuses.

Perte de la vivacité et de l'imagination

perte de la mémoire

obnubilation intellectuelle

accablement

humeur morose

dépression morale

affaiblissement de la vue

anorexie et dyspepsie

tendance à la constipation avec poussées congestives à la tête, à l'anus, etc.

Sperma Spermatorrhée à la moindre excitation et souvent sans

Secousses brèves et douloureuses dans les muscles lisses du pénis.

Priapisme fréquent et prolongé, sans éjaculation.

Erections incomplètes malgré les excitations les plus voluptueuses.

Anéjaculation, malgré l'état d'érection ou suite d'un coït prolongé; par contre, spermatorrhée en pollutions nocturnes ou dans l'urine.

Les testicules, pendant la copulation, au lieu d'être remontés, restent plus ou moins ptosés.

Hydrocèle.

Sarcocèle (uni ou bilatérale).

Atrophie testiculaire (uni ou bilatérale)

Douleurs contusives d'un testicule.

Douleurs tiraillantes dans un des cordons spermatiques ou un testicule.

Prurit scrotal, avec ou sans eczéma.

Satyriasis insatiable avec teint plombé et complexion malade.

Anaphrodisie, intermittente ou définitive.

Impuissance avec impossibilité d'excitation vénérienne, le corpus pénis est flasque et pendant, plus menu que le gland qui est froid au toucher, cyanosé ou blanchâtre.

Impuissance sans raison anatomique.

Absence d'érections, d'éjaculations, ou de désirs vénériens.

Stérilité sans lésion congénitale des organes génitaux; Impotentia coeundi et copulandi, oligo-asthénospermie et azoospermie.

Transpiration des parties génitales.

* * * * *

B U R S I T E

Vous trouverez ce symptôme à la page 954 du Répertoire, à "Bursae". Faites un renvoi à la page 1197 où vous avez "Swelling wrist bursa-like" avec AURUM.

A la rubrique générale Bursae, vous ajouterez BOV., Lycpr., Ruta, Bell-p., Syph.

Et pour les Bursites du poignet, ajoutez BOV.

Mon professeur d'ophtalmodiagnostic me disait toujours que tout ce qui contient du liquide est lié au rein, c'est-à-dire d'origine rénale. Surveillez les reins chez les malades, regardez leurs urines et faites-les analyser.

A chaque saison de l'année, la Providence met à notre disposition tout ce dont nous avons besoin. En automne ce sont les raisins. Au début de l'été ce sont les cerises. Encore faut-il savoir les utiliser. Il s'agit de prendre la cerise avec la queue et le noyau, deux bonnes poignées pour un litre d'eau que l'on cuit pendant $\frac{1}{4}$ d'heure.

On serre ce mélange dans un torchon pour en extraire le jus: on boit de ce jus en petites tasses à thé toutes les deux heures. La pulpe agit sur l'intestin, la queue agit sur le rein et la vessie, le noyau par son acide prussique agit sur le cœur et la circulation. Ainsi vous faites d'une pierre trois coups!..

A la page 427 vous trouverez les tumeurs de la bouche. Faites un renvoi à "cancer", "Condylomata", "Epulis", "Blotchcs", "Excrescences", "Exostoses", "Induration", "Nodosités", "Noma", "Proud flesh", "Ranula", "Tubercules", "Warts" et "Ulceres malignantes" !...

*

* *