

CINQ SYMPTOMES CARACTERISTIQUES  
=====

1. Douleur comme une pression au foie, aggravée en marchant, aggravée au coucher, aggravée couché à droite.
2. Dans son délire imagine qu'une autre personne est couchée à ses côtés, ou qu'un de ses membres est double.
3. Dyspepsie des personnes âgées enclines à l'obésité; aversion de la nourriture; frilosité constante, pieds et mains froids; ne transpire pas, même quand il fait très chaud.
4. Urines rares (oligurie).
5. Névralgies intercostales ou spinales.

\*

\*     \*

Réponses à la fin du cahier.

XXIe CONFERENCE DE KENT  
=====

MALADIES CHRONIQUES - LA SYCOSE

(Blennorragie condylomateuse constitutionnelle)

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

On ne sait généralement pas qu'il existe deux sortes de gonorrhée :

L'une essentiellement chronique,  
et l'autre uniquement aiguë.

La première ne présente aucune tendance à la guérison, elle est chronique d'emblée, son évolution est indéfinie, elle envahit toute l'économie en provoquant une symptomatologie des plus variées.

La seconde, au contraire, montrant une tendance à guérir après quelques semaines déjà ou tout au plus quelques mois.

Toutes deux sont contagieuses.

On rencontre également de simples inflammations de l'urètre accompagnées d'écoulements qui ne sont pas contagieux; on les appelle urétrites banales. Mais là encore nous aurons les urétrites inflammatoires simples et les urétrites spécifiques, et parmi les deux catégories mentionnées plus haut: à savoir les formes chroniques et les formes aiguës. Les traités courants considèrent ces deux manifestations comme s'il s'agissait d'une seule et même maladie faisant partie d'une classe déterminée, et tous les ouvrages sur la blennorragie nous offrent une description qui ne concerne en réalité que le début de cette affection: l'écoulement purulent.

(1) La sycose atteint le mésoderme surtout, les tissus mous; la syphilis atteint les tissus mous et durs, les os et l'ectoderme; la psore affecte tous les tissus, rien ne lui échappe.

Au point de vue homéopathique, la sycose joue un rôle important, car nous savons combien son traitement est long et souvent difficile; contrairement à l'opinion régnante, c'est une maladie aussi grave que la syphilis.

Elle n'est pas aussi spectaculaire dans ses manifestations, mais en sourdine, elle sape la race, attaque le sang et les cellules germinatives dès le principe, puisque, comme la syphilis, elle est cause de la stérilité et des avortements. On peut vraiment dire qu'elle s'attaque à toute l'économie, depuis le cerveau jusqu'à la plante des pieds!

La majorité des cas de gonorrhée sont aigus, c'est-à-dire qu'ils évoluent en trois périodes: une de prodrome, une de progression et enfin une de déclin, conformément à ce qui se produit avec ce qu'Hahnemann appelle les "miasmes aigus". L'étape aiguë peut réellement et vraiment être appelée gonorrhée<sup>1</sup>, parce que sa manifestation se résume presque essentiellement dans l'écoulement. Si maintenant au cours de cette phase aiguë on a recours à un traitement abortif, on observe, dans la plupart des cas, que l'organisme est suffisamment vigoureux pour se défendre et se débarrasser des séquelles qui peuvent en résulter; la suppression de l'écoulement n'est pas capable, ici, de déclencher les symptômes constitutionnels de ce que nous appelons la sycose, j'entends qu'elle ne peut pas provoquer la formation de verrues condylomateuses, ni engendrer un état constitutionnel tel que l'anémie sycotique. Mais si de telles séquelles ne peuvent se développer par la suppression du "miasme" aigu, il en est tout autrement quand il s'agit de la suppression du "miasme" chronique, où l'on voit alors ces séquelles réapparaître et souvent devenir vraiment dangereuses. La plupart des cas de vraie sycose que les médecins rencontrent de nos jours sont des "cas chroniques d'emblée" qui, si l'écoulement est arrêté, deviennent infiniment plus insidieux et plus graves que dans leur état primaire, avant la suppression.

Dans les deux catégories, les aiguës comme les chroniques, la période prodromique reste à peu près la même et varie de huit à douze jours, d'autre part on n'observe aucune différence essentielle au sujet de l'é-

1) Un mal qui commence bien et qui finit mal, disent les humoristes! (Trad).

coulement des manifestations aiguës par rapport à celui des manifestations chroniques. Il s'agit là d'un écoulement muco-purulent, qui peut revêtir les apparences de n'importe quelle sécrétion aiguë de l'urètre. Les remèdes les plus simples, appropriés à la nature de l'écoulement, pourront facilement rétablir l'ordre s'il s'agit de ce que nous appelons un "miasme aigu", c'est-à-dire une inflammation due à un agent aigu, mais pour ces états chroniques d'emblée, il faudra avoir recours aux véritables remèdes homoé-sycotiques (remèdes conformes à la nature de la sycose), afin de rétablir la santé dans une constitution sycotique. Au stade de début, à la période tout à fait primaire de l'écoulement, il n'est pas nécessaire de faire la différence, mais si la maladie persiste pendant des semaines, il est alors indispensable d'établir une distinction et de faire suivre le remède qui s'adaptait aux symptômes les plus aigus de l'affection par un autre qui sera plus adapté à une constitution où la sycose est pleinement développée. Dans cette recherche, on choisira les remèdes exactement de la même façon que celle utilisée dans toutes les maladies miasmiques, c'est-à-dire en établissant une anamnèse complète et détaillée.

Une analyse de tous les cas sycotiques qu'il vous a été possible de rassembler vous permettra de vous faire une opinion sur la constitution sycotique, exactement de la même manière qu'Hahnemann, autrefois, l'a fait pour la psore, après en avoir recherché avec soin sa nature et découvert les remèdes les plus similaires s'y adaptant. Tous les médicaments qui sont capables de produire l'image de la sycose méritent d'être appelés homoé-sycotiques, mais nous pouvons également retourner la proposition et dire que tout remède peut être appelé homoé-sycotique lorsque, après avoir été donné dans un cas de sycose évoluée, on observe une rétrocession des symptômes morbides, en ce sens qu'il y a un retour des formes primaires de la maladie dans le rappel de l'écoulement initial. Telle est la façon clinique objective de démontrer qu'un médicament est homoé-sycotique. Quand il s'adapte vraiment à l'image du "miasme", on observera toujours la rétrogradation des symptômes, c'est-à-dire dans le sens inverse où ils se sont succédés au cours de la maladie. Tous ces remèdes qui correspondent à tel ou tel symptôme parcellaire ou seulement à certains symptômes locaux du cas, ne sont ni assez profonds ni suffisamment similaires pour établir ce retour des symptômes primaires, et par conséquent, ne sont pas véritablement des homoé-sycotiques.

Il est à peine nécessaire de vous donner ici la description de la blennorragie aiguë, par contre il est important de concentrer notre attention sur ce que nous définissons comme sycose, afin de bien la reconnaître comme un miasme chronique, j'entends une maladie générale dont le stade primaire se manifeste par un écoulement provenant de l'urètre. N'oubliez pas que ce stade de début, quoique apparemment aigu, est en réalité chronique d'emblée. Ces cas, je le répète, sont cependant rares proportionnellement au grand nombre de gonorrhées aiguës; cependant, ces cas chroniques d'emblée ne cessent d'augmenter. Tous les médecins bénéficiant d'une large clientèle les rencontreront relativement fréquemment, surtout chez les femmes et les enfants. Chaque urétrite gonococcique qui a été supprimée à l'aide d'injections locales, par des médecins de l'ancienne école, est considérée par eux comme guérie, et dès l'arrêt de l'écoulement purulent, les docteurs déclarent à leurs patients sycotiques qu'ils sont maintenant en état de se marier puisqu'ils sont "guéris"! Et cependant, rien n'est moins vrai!

Ce n'est pas là une vraie guérison, mais l'arrêt seulement d'un symptôme et il est du devoir d'un tel malade de retarder son mariage. En réalité, il n'a pas le droit d'envisager cette union tant que l'écoulement urétral ne se sera pas reproduit<sup>1</sup>, il doit rechercher une vraie guérison et cela non pas par des injections dont l'action est purement suppressive - ce qu'on nomme une blennostase - mais bien par un remède homoéo-sycotique convenablement adapté à son propre cas. Alors seulement il pourra prétendre épouser une femme saine, qui continuera à se bien porter et qui pourra mettre au monde des enfants normaux et vigoureux.

Ce n'est qu'après avoir exercé pendant bien des années que vous apprendrez combien il est fréquent de rencontrer des femmes qui, après douze à dix-huit mois de mariage, commencent à décliner et se plaignent de troubles utérins, d'affections ovariennes ou des annexes, des troubles abdominaux variés, bref, de toutes sortes de malaises qui leur sont si caractéristiques et si fréquents. Vous serez alors surpris, en recherchant du côté du mari (si cela vous est possible bien entendu), de découvrir qu'il a été atteint dans sa jeunesse de deux ou trois attaques de blennorrhagie traitée par du nitrate d'argent, du permanganate de potasse, ou l'une ou l'autre de ces prescriptions que possèdent dans leurs poches à peu près tous ces jeunes gens légers et souvent vicieux, formules qui sont connues pour supprimer rapidement ces écoulements. Vous ne serez pas étonnés non plus d'apprendre que l'individu en question n'a plus jamais connu un bon état de santé, depuis la disparition de son urétrite gonococcique<sup>2</sup>. L'observation attentive de tout ce qui a suivi la suppression de ce catarrhe urétral chez l'homme et l'étude minutieuse de ce qui s'est passé chez sa femme depuis cette contagion, constitue une étude en tous points fort attachante.

Il n'est pas rare que les troubles si intensément ressentis par le sujet, se produisent si rapidement après sa gonorrhée soi-disant guérie, qu'il ne peut exister aucun doute: ce dont il souffre est la suppression de cet écoulement. D'autres fois, les manifestations sont latentes ou longues à se produire et ne se développent que graduellement, jusqu'à ce que le sang en soit affecté, le malade devient alors de plus en plus pâle et cireux par le développement d'une anémie progressive.

Ce qui a été dit précédemment à propos de la syphilis, au sujet de la contagion s'opérant au stade où se trouve l'individu au moment du contagé, est également vrai dans cette maladie, comme du reste pour la psore. Voici à titre d'exemple une observation banale. Un sujet sycotique a été "guéri" en ce qui concerne son écoulement, et maintenant se marie parce que son médecin lui a assuré qu'il pouvait le faire sans crainte. Mais voilà que peu de temps après, sa femme se sent peu bien et tombe réellement malade, alors qu'auparavant elle avait toujours été en parfaite santé. Dans l'école officielle on ne connaît et par conséquent ne reconnaît pas la constitution sycotique, c'est-à-dire cette atteinte de tout l'organisme

- 
- 1) Cet écoulement de retour, que nous avons vérifié plusieurs fois est toujours amicrobien et évolue en quelques semaines pour disparaître définitivement avec l'amélioration du malade tout entier. (Trad).
  - 2) Et cela n'a pas changé avec le traitement, dit éclair, par la pénicilline ! (Trad).

par la maladie<sup>1</sup>, et le médecin homoéopathe ne pourrait s'en rendre compte lui-même et en être assuré, si ce n'est par une prescription rigoureuse et l'observation très soigneuse de ces cas.

Voyez par exemple cet homme qui, depuis 10 ou 15 ans, souffre de troubles sycotiques. Il a le teint cireux, les lèvres pâles, des oreilles presque transparentes et décline visiblement; sur la peau vous découvrirez ici et là quantité de formations papillomateuses ou verruqueuses; de plus, ce malade ressent toutes sortes de malaises se traduisant par des signes variés que nous appelons symptômes. Le médecin l'examine et fait une sérieuse étude de son cas, si alors il arrive à percevoir à travers cet imbroglio symptomatique la sycose sous-jacente et parvient à découvrir le remède vraiment similaire, j'entends bien, non un de ces remèdes superficiels et parcelaires répondant aux seuls symptômes locaux, mais un remède général à une action profonde et prolongée, et qu'il l'administre à ce patient, il verra celui-ci bientôt commencer à s'améliorer. Si le traitement est ainsi suivi consciencieusement et avec persévérance, pendant des semaines ou des mois, selon l'importance de la maladie, il verra un jour le malade revenir à la consultation et lui dire: "Docteur, figurez-vous que j'ai un écoulement! Si j'avais commis la moindre incartade, je penserais qu'il s'agit là d'une attaque de gonorrhée, mais vraiment je n'ai absolument rien à me reprocher!" Sachant que la maladie ne peut se guérir qu'en parcourant le chemin inverse de l'évolution primitive, vous ne serez certainement pas surpris d'entendre ce récit<sup>2</sup> et de constater ce retour de symptômes.

On pourrait, en revanche, parfaitement s'attendre à ce que ces troubles se manifestent sur d'autres muqueuses de l'organisme, ce qui aurait ainsi épargné au malade son teint blafard et l'apparence cireuse de son visage. Au reste il est toujours beaucoup moins pâle dès que le mal se montre actif dans quelque autre région de l'organisme. L'état catarrhal peut se produire aux yeux, mais on le voit plus généralement se fixer à la muqueuse pituitaire, c'est-à-dire à la membrane de Schneider (rhino-pharyngites et sinusites également). Il n'est pas rare du tout, pour une rhinite catarrhale, d'être d'origine sycotique et de s'être développée précisément à partir de la suppression par traitement abortif d'une blennorragie. Le catarrhe se localise dans le nez et le rhino-pharynx et se manifeste par un écoulement épais et abondant, qui résiste à tous les traitements locaux quels qu'ils soient. Dans les constitutions suffisamment robustes, ce catarrhe subsistera malgré les traitements spécifiques les plus variés, mais dans les constitutions faibles, la maladie devient alors centripète, est facilement refoulée vers l'intérieur, gagne les organes nobles, abandonnant ainsi les parties externes et périphériques de l'organisme. Si bien qu'il arrive souvent chez un sujet qui présente un écoulement nasal épais, jaune-verdâtre, après une dose de Calcarea, qui, comme vous le savez, est un homoéo-sycotique (un des plus profonds du genre), d'observer tout à coup la réapparition d'un écoulement urétral qui à juste titre

- 1) Sinon comme septicémie gonococcique, fièvre, arthrite, mono-articulaire, quelquefois éruption, qui ne constitue pour la médecine officielle qu'une seule des importantes manifestations de la sycose. (Trad).
- 2) Vérification personnelle sur plusieurs malades confirmant pleinement cette observation de Kent. (Trad).

le bouleverse; alors il vient vous dire: "Docteur, je n'y comprends vraiment rien car je n'ai eu aucun rapport, si ce n'est avec mon épouse!"

C'est alors le moment de ne pas s'agiter, mais de réfléchir, d'examiner la situation et de profiter de l'occasion pour lui dire franchement que cette réapparition indique d'une façon péremptoire que dans sa jeunesse il a dû contracter quelque gonorrhée et que celle-ci était de nature sycotique. Expliquez-lui bien que si cette maladie n'avait pas eu au début déjà ce caractère spécifique, elle n'aurait pu s'introduire dans l'économie pour arriver à provoquer des manifestations localisées aux muqueuses et plus particulièrement à la muqueuse olfactive, que ce catarrhe a alors quitté cette localisation nasale périphérique sous l'influence d'une prescription répondant en tous points aux principes homéopathiques et que grâce à leur application dans le traitement prescrit, le retour des anciens symptômes a été favorisé et a fait réapparaître l'écoulement primitif, affection dont il avait précisément souffert dès le début. Voilà ce qu'il est nécessaire de lui expliquer sans ambages, en lui commentant d'une façon qui lui soit accessible, la nature et toute l'évolution de la maladie, afin qu'il comprenne que par ces manifestations il est sur la voie de la guérison et du rétablissement de sa santé, et que sous peu il sera définitivement débarrassé de l'écoulement du nez comme de celui de l'urètre; mais qu'il sache bien clairement le danger d'intervenir en quoi que ce soit pour modifier cet écoulement des voies génitales, sinon il ne pourra jamais se rétablir. Nous avons observé cette sorte de cas si fréquemment qu'il ne peut plus exister aucun doute à ce sujet.

\*

\*       \*

#### NOCTURNE SUR LES FEMMES SEULES =====

Il y a une science que l'on ne nous apprend pas en médecine, c'est la psychologie. Il est pourtant très important de pouvoir comprendre les malades, de pouvoir leur apporter un réconfort, et c'est une question de culture générale, d'expérience, qui permet au médecin d'apporter les réponses voulues. Et pourtant nous sommes parfois confrontés avec des faits difficiles, des situations compliquées où le médecin qui s'occupe du coeur humain peut contribuer à apporter une solution. Déjà le fait d'écouter ces malades, la patience que l'on met à les entendre, les aide déjà beaucoup. Le conseil que l'on doit ensuite donner doit être réfléchi et dépend de la personnalité du médecin.

J'ai pensé vous intéresser en vous communiquant un échange de correspondance avec une jeune femme, libraire, d'une quarantaine d'années. Elle est célibataire et elle vit avec ses frères. Voici donc ce qu'elle m'écrit.

"Cher Monsieur,

C'est un S.O.S. Je m'en excuse, car personne n'arrive à décou-