

Liga medicorum homœopatica internationalis
Ligae pars dentaria

Association internationale de médecine homœopathique
odonto-stomatologique

DENTARIA ACTA

Revue trimestrielle 1973-1975 – 1^{ère} à 3^{ème} année

Note du rédacteur :

Une longue lecture vous attend. J'ai reçu quelques remarques concernant la lenteur de la parution, lorsque des sujets se suivent. Dans le cas des derniers articles, comme ceux sur les abcès dentaires, cela aurait bloqué tout un numéro d'Homœdens !

Mais aujourd'hui, nous achevons la série sur le traitement des abcès dentaires, nos « catégories IV » modernes. C'est aussi là que le traitement homœopathique fait merveille, mais ne se substitue pas à la qualité de notre endodontie. Il en est le traitement médical de fond, et l'assurance d'une pérennité de ces racines qui ne demandent qu'à pouvoir encore rendre des services à nos patients.

Beaucoup pensent que la dent « morte » est un être malfaisant à éliminer. Certes, une dent vivante serait une bien meilleure solution (!), mais ici nous n'avons affaire qu'à l'étape ultime, avant l'extraction. Dans certains séminaires et lors d'articles divers, bien des membres de l'ANPHOS ont pu s'initier à la manière homœopatico-énergétique d'aborder le problème, et de contrôler l'acceptabilité de nos procédés d'une manière personnalisée, par exemple en utilisant le système Topas, inventé par le Dr Boyd Haley, technique homologuée maintenant dans toute l'Europe.

Mais certains de ces remèdes permettent au moins, dans des cas désespérés et irrémédiables, de soulager le patient, voire de renforcer la loge énergétique dentaire déjà avant l'extraction, et de rendre les cicatrices d'extractions le moins toxique possible.

Ce sera aussi l'occasion d'un hommage au Dr Skevos Picramenos, notre ami grec, qui nous avait fait l'insigne amitié d'une dernière visite, lors du 11^{ème} congrès ANPHOS, Genève-1993, le premier avec sa nouvelle appellation, remplaçant l'historique « FFSHHOS ».

Nicolas Stelling

LE TRAITEMENT DE L'ABCES DENTAIRE.

Dr Jean Meuris

DENTARIA ACTA 1973 – 1^{ère} année N° 3

Dans le numéro 2 de la revue, nous avons étudié en détail les indications des remèdes au stade podromique de l'abcès dentaire : la monoarthrite infectieuse.

Nous abordons aujourd'hui le moment où deviennent sensibles les premières manifestations de l'atteinte cellulaire :

LE STADE CONGESTIF

Deux remèdes sont essentiels à ce stade, classiquement désigné comme étant "la première période de l'inflammation". Ce sont BELLADONNA et FERRUM PHOSPHORICUM. Notre confrère Plagès, président de la Société Toulousaine de la Société d'homœopathie odonto-stomatologique, précise, dans sa thèse de doctorat, qu'il a parfois trouvé l'indication d'APIS. Nous l'ajouterons donc à notre étude. Certainement, d'autres remèdes peuvent se trouver indiqués et notamment ACONIT; mais ces indications sont alors des cas d'espèces inhabituels. Un homœopathe chevronné les reconnaîtra et saura les prescrire. Un débutant passera à côté. C'est pourquoi nous insisterons particulièrement sur les indications de BELLADONNA qui couvre à lui seul l'immense majorité des cas. Disons d'abord quelques mots d'ACONIT.

Les signes de l'inflammation se développent selon la pathogénésie d'ACONIT sur des sujets en bonne santé, de complexion sanguine, et principalement après une exposition au froid sec. Il est donc logique de penser à la possibilité d'un tel remède lorsqu'un malade nous déclare que ses douleurs ont commencé après un tel incident. Et il est vraisemblable que certains de ces malades sont au stade ACONIT dans les premières heures de l'atteinte. Mais ce stade est le plus souvent fugitif, passant rapidement sur BELLADONNA. C'est pourquoi nous ne l'observons pas au cabinet. Mais il peut être utile d'en connaître la possibilité et de savoir en identifier les signes.

Tout d'abord sur le plan psychique :

ACONIT est agité et anxieux - anxiété pouvant aller jusqu'à la peur panique de la mort et alors il prédit l'heure de sa mort. Bien sûr, nous n'aurons qu'exceptionnellement ce tableau complet, mais l'agitation avec l'angoisse sous-jacente seront perceptibles.

BELLADONNA au contraire est davantage flegmatique, mais avec une irritabilité considérable qui, dans les cas extrêmes, le porte à la violence, à la querelle. On peut observer la stupeur, principalement chez les enfants, et la face devient pâle. Dans ce cas il y a une forte température et une participation méningée à l'inflammation.

APIS est surtout caractérisé par la tristesse et la mélancolie avec extrême irritabilité parfois comme dans ACONIT : peur de mourir mais sur un fond de tristesse.

Enfin FERRUM PHOSPHORICUM est un déprimé facilement irritable qui pourrait se confondre avec APIS, mais en fait les autres symptômes les différencient bien.

Le pouls d'ACONIT est plein, dur, tendu, bondissant, quelquefois intermittent.

Le pouls de BELLADONNA est dur, plein, accéléré.

Nous pouvons donc confondre facilement ces deux pouls. Par contre, celui de FERRUM PHOSPHORICUM est plein, mais mou, cédant sous le doigt, ou petit et faible. Ce sera souvent l'élément qui nous fera choisir FERRUM PHOS. Et parce que cet élément existe, nous pouvons déjà conclure que, dans l'affection développée par le malade, il y a, non seulement une cause locale, mais qu'une faiblesse d'ordre général conditionne l'indication de ce remède et qu'en conséquence nous devons donner une dilution qui tienne compte de cette notion.

Le pouls d'APIS ne présente rien de particulier si ce n'est qu'il peut rendre compte de nombreuses palpitations.

Une différence marquée entre BELLADONNA et ACONIT sera perceptible en ce sens que ce dernier a la peau sèche, alors que BELLADONNA a tendance à suer; c'est même lorsqu'apparaît la sueur chez un sujet ACONIT, qu'il cesse de l'être pour passer sur BELLADONNA.

Les douleurs de FERRUM PHOS. et de BELLADONNA se ressemblent beaucoup. Leur grande caractéristique est la douleur battante, synchrone des pulsations artérielles. Nous trouvons dans le même temps des douleurs lancinantes chez BELLADONNA, mais elles sont d'importance secondaire par rapport à celles des douleurs battantes. FERRUM PHOS. n'a que les douleurs battantes et si quelques élancements se produisent ils sont minimes, n'attirant pas l'attention du malade.

La douleur d'APIS, elle, est piquante et brûlante. C'est la douleur d'une piqûre d'abeille. Le malade ressent comme un dard fiché dans sa chair et dans le même temps il a une sensation de brûlure de toute la région tuméfiée, tuméfaction qui est considérable et généralement très rouge avec parfois beaucoup d'œdème.

Les douleurs d'ACONIT sont excessivement violentes, aiguës, déchirantes, intolérables, s'accompagnant de fourmillements comme si des insectes se promenaient à la surface de la peau. Et en même temps apparaissent aussi des douleurs battantes. Mais ce qui est le plus caractéristique, c'est l'anxiété que développe l'affection chez le malade et qui s'accompagne d'agitation.

Les indications thermiques sont précieuses.

BELLADONNA et FERRUM PHOS. sont frileux, ils craignent les courants d'air. Ils souhaitent demeurer dans une chambre chaude. Mais ils sont soulagés localement par des applications froides. Notamment, l'un comme l'autre absorbent une gorgée d'eau froide et baignent la région intéressée avec cette gorgée qui soulage la douleur tant qu'elle n'est pas réchauffée. Le soulagement est total chez FERRUM PHOS., alors qu'il est souvent incomplet chez BELLADONNA. Nous comprenons aisément que le malade FERRUM PHOS. développe une congestion moins violente, parce que son organisme affaibli manque de force et l'application locale froide est alors plus efficace pour soulager cette congestion. Avec FERRUM PHOS. nous avons un malade qui, dès le stade congestif, marque une tendance à la chronicité. Tendance à la chronicité qui sera totale dans un remède tel que SILICEA que nous étudierons par la suite et chez lequel nous observerons une phase congestive pratiquement inexistante, sans grandes douleurs mais sans tendance à l'aboutissement et, lorsque la suppuration finit par s'installer, sans tendance à la guérison.

ACONIT est au contraire amélioré au grand air, aggravé dans une chambre chaude.

Chez APIS, cette aggravation par la chaleur est poussée à l'extrême, elle est insupportable, et il multiplie les applications froides, tant externes qu'internes.

Alors que BELLADONNA et ACONIT sont assoiffés, le plus souvent de grandes quantités d'eau, mais parfois, chez BELLADONNA, de petites quantités à la fois, souvent, FERRUM PHOS. n'a rien de bien caractéristique, parfois un peu de sécheresse de la bouche avec une soif un peu au-dessus de la normale, au contraire, nous trouvons une absence de soif anormale chez APIS et qui, lorsqu'on observe dans un abcès dentaire au stade congestif, doit faire penser au remède.

LA DILUTION : plus les symptômes sont étendus, plus la dilution doit être élevée.

Il en découle que nous ne devons pas utiliser FERRUM PHOS. en dessous de 7 CH, puisque ce remède n'apparaît que lorsque des signes généraux le réclament. Et si nous constatons la dépression mélancolique qui caractérise son psychisme, il faut adopter la 15 CH.

Par contre, avec ACONIT, APIS, BELLADONNA, toutes les dilutions sont possibles selon que nous n'observons que des signes locaux (4 et 5 CH), que des signes locaux et généraux (7 CH), ou enfin ces derniers et des signes psychiques (15 CH, 30 CH).

Pour bien préciser ces notions, prenons l'exemple d'un malade BELLADONNA - cas le plus habituel.

Il présente une tuméfaction en regard de l'apex de la dent causale. La muqueuse est rouge, brûlante, et souvent aussi les téguments. A la palpation, nous ne trouvons pas de collection. Le malade ressent des douleurs lancinantes et surtout une violente douleur battante. Il la soulage en baignant d'eau froide la région. A ces seuls symptômes correspond la nécessité d'une 4 CH, si ces signes sont incomplets; 5 CH si nous en trouvons la totalité.

Mais il peut aussi craindre le froid, non pas localement, mais dans tout son organisme : il souhaite rester bien au chaud, dans une chambre close. Voilà déjà un signe général qui apparaît et qui marque l'atteinte générale de l'organisme : en réalité, l'état d'un malade subfébrile qui frissonne au moindre courant d'air. Il a besoin de se reposer, tant l'effort l'épuise et accroît son mal. De même apparaît la grande soif du remède qui marque la déshydratation de tout l'organisme, en liaison avec l'état subfébrile. Donc, dans ce cas, nous utilisons la 7 CH.

Enfin, nous aurons parfois l'apparition de signes psychiques. Le malade est complètement branché sur son mal, incapable d'envisager une activité quelconque. Souvent la fièvre est devenue réalité. Dès cet instant, nous utilisons la 15 CH. Si ces signes se précisent, que le malade devient irritable avec tendance à la violence (verbale d'abord, ensuite, matérielle), il faut passer à la 30 CH. Si nous avons un cas où nous observions tout le tableau de BELLADONNA, avec le délire violent décrit dans les pathogénésies, nous aurions alors l'indication de très hautes dilutions et une

200 CH, par exemple, serait souhaitable. Il est très regrettable que la pharmacopée française ne puisse pas nous la fournir.

Agissant ainsi, nous sommes en accord avec le paragraphe 70 de l'Organon, article 5 : "La méthode homœopathique est celle qui, calculant bien la dose, emploie contre l'ensemble des symptômes d'une maladie naturelle un remède capable de provoquer chez l'homme bien portant des symptômes aussi semblables que possible à ceux qu'on observe chez le malade".

Il est des cas où la symptomatologie peut être très fruste et inciterait le praticien à prescrire deux remèdes, devant la difficulté à choisir l'un plutôt que l'autre. Dans la mesure où une telle technique serait mise en œuvre, dans le traitement d'un abcès dentaire au stade congestif, cela n'entraînerait certes pas de grands inconvénients : parce qu'ici, les causes occasionnelles locales sont importantes et, le plus souvent, le sont davantage que les causes dues au terrain. Ce n'est qu'à partir de l'instant où une tendance à la chronicité se manifeste que la recherche et la découverte du véritable simillimum prennent toute leur importance. Et lorsque nous traiterons le problème de la chronicité dans les abcès dentaires, nous exposerons à cette occasion toute la question des remèdes fragmentaires.

Ici, l'hésitation ne peut guère se placer qu'entre l'indication de BELLADONNA et celle de FERRUM PHOS. Eux seuls sont assez proches l'un de l'autre pour pouvoir prêter à confusion. Mais justement, s'il peut y avoir doute, c'est parce que l'organisme ne réagit pas vigoureusement, avec la violence qui caractérise BELLADONNA. Commençons donc, dans un tel cas, par prescrire le remède le plus vraisemblable, FERRUM PHOS. et prions le malade de nous rejoindre quelques heures plus tard. S'il y a erreur, la prise de ce remède aura sollicité les réactions de défense organique et des signes se manifesteront qui permettront alors de faire un choix plus valable. Mais, le plus souvent, nous constaterons une évolution favorable.

Il nous reste à parler de la prescription de PYROGENIUM. PYROGENIUM n'est pas un remède homœopathique, dans la plupart des cas où nous l'utilisons. Sa pathogénésie le situe comme un remède correspondant à un cas d'une extrême gravité, présentant notamment la dissociation du pouls et de la température, s'adressant à un malade qui présente un decubitus rapide d'origine septique, prostré avec agitation. Dans notre spécialité, il serait indiqué, par exemple, dans le cas d'une angine de Ludvig et avant l'antibiothérapie, il a été utilisé avec plein succès dans de tels cas : étant le simillimum d'un tel état, administré en très haute dilution, il est en mesure de faire "un miracle". Mais aujourd'hui, tant d'un point de vue médico-légal, qu'en toute conscience, il n'est pas possible à un praticien de le prescrire seul : celui qui connaît les possibilités de PYROGENIUM ne peut alors que l'associer à une classique prescription d'antibiotique, luttant ainsi sur deux fronts : l'antibiothérapie contre la flore microbienne, PYROGENIUM mobilisant les réactions de défense de l'organisme. Nous augmentons ainsi nos chances de succès.

En dehors de ces indications exceptionnelles, PYROGENIUM est un biothérapique (il est obtenu à partir de viande de bœuf putréfiée et agit en sollicitant les réactions de défense de l'organisme contre tout processus putride, en dehors de toute spécificité).

L'emploi des biothérapies, de même que celui des isopathiques (l'isopathique obtenu à partir des sécrétions pathologiques du malade n'est pas un semblable, mais un identique) répond à des règles bien précises et qui prennent toute leur importance dès le moment où l'atteinte du terrain est déterminante dans le processus morbide. Dans un tel cas, ces remèdes ne doivent pas être utilisés en dehors de la prescription préalable du simillimum du malade.

Dans le cas de l'abcès dentaire, tant que nous n'avons pas la notion de chronicité, le problème est tout à fait différent : PYROGENIUM est alors un simile capable de solliciter les réactions de défense de l'organisme contre les causes occasionnelles locales qui ont déterminé l'abcès. PYROGENIUM est, en ce cas, essentiellement abortif de la suppuration. Nous pouvons donc le prescrire, tant que nous sommes à un stade où la régression de la tuméfaction est possible sans aboutir à la suppuration, ce qui est précisément le cas que nous étudions. L'expérience nous a enseigné que c'est la prescription de la 5 CH, deux granules au réveil et à 17 heures, qui donne les meilleurs résultats.

Le débutant trouvera un grand confort en associant ce biothérapeute à sa prescription homœopathique : en dehors de la chronicité et de la nécessité de passer par un stade suppuré, il n'est pas d'exemple qu'il n'ait pas agi. Même prescrit seul, il vient à bout des signes inflammatoires, mais dans un laps de temps beaucoup plus considérable que lorsque le remède bien choisi a été administré à la dilution qui convenait : quelques minutes d'un côté, vingt-quatre heures de l'autre.

Son emploi systématique au stade congestif permet au néophyte de pouvoir commettre une erreur de prescription sans conséquences graves puisque, de toute façon, la couverture biothérapeutique assurera la guérison. Le laps de temps mis à obtenir celle-ci lui permet d'apprécier s'il s'est trompé ou s'il a gagné. En définitive, il apprend, sans risques, à reconnaître les signes, à les interpréter correctement, et le traitement de l'abcès dentaire au stade congestif est certainement l'affection la plus favorable pour lui permettre cet apprentissage.

Rappelons que le remède doit être renouvelé chaque fois que les signes qui légitiment sa prescription reparaissent. Le plus souvent, si la dilution est bien choisie, une ou au plus deux prises s'avèrent suffisantes.

DENTARIA ACTA 1973 – 1^{ère} année N° 4

Dans le numéro 2, nous avons vu les remèdes les plus importants correspondant à un accident infectieux, au stade de la monoarthrite. Dans le numéro 3, nous avons poursuivi notre étude par celle des remèdes les plus indiqués au stade congestif.

Nous abordons aujourd'hui le stade suppuré. Le remède le plus courant, le plus habituel en est Hepar Sulfur : il correspond à ce stade aux indications que nous allons trouver chez un individu en bonne santé habituelle ou proche de la bonne santé, qui, par conséquent, réagit vigoureusement à l'infection qui se manifeste en un point de son économie.

Hepar Sulfur est par excellence le remède des suppurations franches. "On peut dire, écrit Lathoud, que la tendance pyogénique du remède constitue sa spécialité... Aussi doit-on le considérer comme un des meilleurs médicaments de la pyogénie, à la condition toutefois que le pus auquel on l'oppose soit de formation récente, qu'il soit bien lié, de couleur blanche ou blanc jaunâtre, et dépourvu de toute action irritante".

Et il ajoute plus loin : "Il est très utile à la période de suppuration des inflammations locales : s'il est donné à une très haute dilution, avant que le pus ne soit formé et s'il n'est pas répété trop tôt, il peut prévenir et arrêter le processus suppuratif; si le pus est déjà formé, Hepar Sulfur hâtera l'ouverture de l'abcès, le fera se vider plus vite et activera la circulation : il faut alors le donner à une dilution basse".

De ce qui précède, découlent les règles d'emploi d'Hepar Sulfur. L'évolution de l'abcès dentaire est rapide. Souvent après une courte phase ligamentaire (Ammonium Carbonicum), les signes cellulaires apparaissent avec les indications de Belladonna pour faire place au bout de quelques heures aux signes d'Hepar Sulfur. Belladonna ressentait quelques élancements mais principalement une douleur battante, synchrone des pulsations cardiaques, douleur améliorée localement par des applications froides. Avec Hepar Sulfur, les battements s'estompent et ce sont des élancements qui dominent le tableau, des élancements piquants, comme une multitude de coups d'aiguille dans la région. Celle-ci est excessivement douloureuse, sensible au moindre contact et surtout aux moindres courants d'air.

Souvent, nous voyons ce malade arriver le matin à notre cabinet après une mauvaise nuit qui a achevé de le décider à cette visite. Il a enveloppé la région dans une écharpe pour éviter le moindre courant d'air, mais il a disposé celle-ci de telle façon qu'elle ne touche pas la tuméfaction, parce qu'il craint tout autant le contact.

Rien qu'à le voir, nous savons déjà que c'est Hepar Sulfur qui va le soulager.

Nous avons toutes les peines du monde à palper cette volumineuse tuméfaction et souvent il réagit alors en manifestant une extrême irritabilité. Si nous parvenons à palper une masse fluctuante qui signe le début de la collection suppurée, nous n'avons aucune hésitation sur notre prescription : Hepar Sulfur 4 CH, sucer 2 granules toutes les heures atténuera considérablement et rapidement les douleurs et achèvera de mûrir cette collection qui sera bonne à inciser le soir. Notons que nous parvenons à cette palpation lorsqu'il y a déjà le début de la collection et que par conséquent, déjà, les douleurs sont moins violentes. Mais si nous ne pouvons l'objectiver, ce n'est pas une raison pour pouvoir affirmer qu'elle n'existe pas. Heureusement Hepar Sulfur 7 CH est capable de trancher par lui-même le débat : pris à temps, il assurera l'avortement de la suppuration, alors que, pris trop tard, il hâtera la collection. Il convient de le donner *une seule fois*; 2 granules à sucer. Et nous obtiendrons le résultat dans l'un ou l'autre sens quelques heures plus tard. Il faut revoir le malade le soir. Souvent la tuméfaction a disparu et parfois elle est collectée. Dans ce dernier cas, si nous estimons la collection incomplète, passer sur Hepar Sulfur 4 CH, 2 granules toutes les heures.

Si la prise d'Hepar Sulfur 7 CH ne nous assure pas l'un ou l'autre résultat, il ne faut pas insister : c'est que le remède ne convient pas : c'est que nous avons un barrage dû, cette fois-ci, au terrain du malade, et qu'il convient de lever.

De nombreux remèdes de terrain peuvent alors être indiqués. Toutefois il importe de faire une place à part à Mercurius et Silicea, qui couvrent une grande partie des cas où la notion de chronicité apparaît et leur adjoindre Causticum et Natrum Sulfuricum, qui, moins fréquents, rendront aussi compte d'une telle manifestation.

Il est essentiel de comprendre que, dans le cas de l'abcès dentaire, nous prescrivons Hepar Sulfur uniquement en fonction des manifestations locales et parce que le remède présente plus que tout autre les caractéristiques de la suppuration franche chez un individu en bonne santé dont l'organisme est capable de se débarrasser vigoureusement et rapidement du corps étranger qui l'encombre. La fusée apicale de matériaux putrides qui est à l'origine de l'abcès étant en l'occurrence le corps étranger.

La posologie ne répond plus aux règles que nous avons indiquées dans le numéro 2 de *Dentaria Acta* : signes locaux : basses dilutions, signes locaux + généraux : moyennes dilutions, signes locaux + généraux + psychiques : hautes dilutions.

Ce sont d'autres considérations qui nous guident et qui sont ici le moment évolutif de l'accident. Hepar Sulfur est centrifuge aux basses dilutions et centripète aux hautes dilutions, cependant que les moyennes peuvent agir dans l'un ou l'autre sens. Mais il en est ainsi parce qu'en fonction de la loi d'Arndt Schulz, Hepar Sulfur est une substance dont le moment d'inversion de son action se situe au niveau de la 7 CH. Et vraisemblablement cette caractéristique est due à la présence du soufre dans sa formule chimique, puisque Sulfur présente les mêmes caractéristiques.

Ceci ne veut pas dire que nous ne verrons pas apparaître des signes psychiques directs d'Hepar Sulfur. Souvent ils sont présents et nous pouvons nous en servir pour faire le diagnostic du remède, surtout si nous connaissons le malade : alors qu'il est habituellement un être correct et bien élevé, de commerce agréable, nous le discernons maintenant impatient, brutal, prompt à s'emporter. Attitude qui sera d'ailleurs beaucoup plus caractérisée durant la période où la régression peut encore être obtenue et où une haute dilution du remède est indiquée pour procurer ce résultat. A partir de l'instant où ce moment est dépassé, la collection se fait, le malade souffre moins et son psychisme s'améliore : il faut maintenant une basse dilution. Mais ce n'est pas sur l'appréciation de ces phénomènes psychiques que nous pouvons choisir la dilution, ils sont trop subtils et trop relatifs. Si nous le mentionnons c'est pour bien marquer combien est toujours justifiée l'affirmation d'Hahnemann : "*L'état moral du malade* devient souvent, dans la sélection du remède homéopathique, l'élément le plus déterminant, parce qu'il constitue une des manifestations les plus caractéristiques et les plus essentielles de celles qui, entre toutes, doivent le moins échapper au médecin habitué à faire ces observations exactes".

A la fin de cette étude du traitement de l'abcès dentaire, nous présenterons quelques petits remèdes qui peuvent être utilisés comme complémentaires de ceux que nous étudions présentement. Mais nous pensons qu'il est dès maintenant indispensable de parler de Pyrogenium.

Ce remède est un puissant abortif de la suppuration. C'est-à-dire que nous pouvons toujours l'adjoindre à notre prescription tant que la résorption est possible, mais absolument pas s'il en est autrement : les 2 remèdes s'opposeraient.

Il a donc toute son indication au stade de la monoarthrite, ainsi qu'au stade congestif; il la perd au stade suppuré, sauf si nous avons la certitude de pouvoir obtenir la résorption des symptômes, si nous pouvons affirmer qu'il n'y a aucun début objectif de collection. Et il retrouve cette indication dès le moment où le pus s'écoule : il sera un excellent moyen pour tarir rapidement cet écoulement.

La dilution qu'il convient d'utiliser lorsqu'il est indiqué est presque toujours la 5 CH, sucer 2 granules au réveil et à 17 heures. Les dilutions plus élevées seront indiquées lorsqu'il y a atteinte importante de l'état général. Nous l'étudierons à fond dans l'article réservé aux petits remèdes.

En conclusion, Hepar Sulfur est le remède de la collection suppurée d'origine dentaire chez l'homme sain ou, du moins, proche de la santé, chez lequel les capacités de défense organique ne sont pas amoindries. Nous le trouverons souvent indiqué d'autant plus que le sujet sera jeune et vigoureux. C'est surtout avec la ménopause qu'elle soit masculine ou féminine que nous verrons s'inverser les indications.

C'est sur des signes locaux et généraux apparus en même temps que l'abcès que nous établirons sa prescription. D'autres remèdes d'abcès seront plus rarement indiqués, mais pour les choisir nous devons généralement faire intervenir la notion d'un barrage dû au terrain qui nécessitera une individualisation d'autant plus précise que nous nous enfoncerons dans la chronicité. Nous les étudierons dans le numéro 5 de *Dentaria Acta*.

DENTARIA ACTA 1974 – 2^{ème} année N° 5

Dans nos précédentes études, nous avons exposé les indications de remèdes de l'abcès dentaire, basées essentiellement sur des observations de signes locaux. Ce sont réellement des remèdes de l'abcès dentaire, en ce sens que ce sont ici les causes locales, généralement fortuites, qui sont essentielles, tant dans l'éclosion que dans l'évolution de l'accident.

Maintenant, nous abordons les cas où les causes locales deviennent secondaires, eu égard aux indications générales que nous allons rencontrer et qu'il est nécessaire de pouvoir reconnaître pour guérir le patient. Ce n'est plus un remède spécifique du stade anatomo-pathologique de l'abcès dentaire qui peut être utile, c'est un remède qui va agir pour réveiller les défenses d'un terrain défaillant. Il est rare que cette nécessité se réalise dès le stade de la monoarthrite, mais il est des cas où, dès ce moment, le remède de monoarthrite, choisi sur des indications locales, cependant bien marquées, échouera. Parce que le terrain n'est pas en état de répondre à la sollicitation de notre remède, choisi sur des indications locales. Plus le stade pathologique est avancé, plus l'effort demandé à l'organisme devient important et plus nous rencontrerons de tels cas.

Le remède indiqué localement n'agit pas ou agit mal, il soulage momentanément sans parvenir à solutionner le cas, puis il n'agit plus du tout. Nous avons ici la notion d'un barrage dû au terrain.

Le répertoire nous donne les indications d'un certain nombre de remèdes et limite leur nombre à 16. En fait, le répertoire nous paraît tout à fait insuffisant sur ce plan. Les pathogénésies sont nécessairement incomplètes : les expérimentateurs n'ont pu donner une réponse que s'ils avaient localement les conditions requises pour faire un abcès dentaire. D'autre part, si nous stérilisons extemporanément une dent qui fait un abcès dentaire, supprimant alors la cause locale, nous obtenons souvent un résultat parce que nous modifions l'équation causes locales + causes générales = maladie. Nous ne pouvons considérer les causes générales comme dominant le cas que si celui-ci n'évolue pas favorablement bien que l'étiologie locale ait été supprimée. Lorsqu'au contraire cette intervention est faite en priorité, il nous paraît que certains remèdes indiqués par le répertoire n'ont plus leur indication. C'est ainsi que nous avons traité chez des sujets *Calcarea Carbonica* ou *Lycopodium* ou *Sulfur* de nombreux abcès dentaires sans jamais avoir besoin de recourir à ces remèdes; alors qu'ils figurent parmi les 16 remèdes indiqués au répertoire. De même, c'est absolument exceptionnel que nous ayons besoin de *Phosphorus* ou *Petroleum*.

Deux remèdes de chronicité se détachent particulièrement : *Mercurius* et *Silicea*. Derrière eux, Georges Vincent, de Bruxelles, indique *Natrum Sulfuricum* et *Causticum*. Pour notre part, si nous partageons ce point de vue pour *Causticum*, nous n'avons que rarement observé *Natrum Sulfuricum*. Mais ceci ne prouve rien : la statistique d'un seul praticien est nécessairement inexacte, parce que n'étant pas établie sur un nombre de cas suffisants. Nous comparerons donc ces quatre remèdes qui nous permettront de solutionner la majorité des cas.

Nous ajouterons à notre étude le barrage de terrain que nous trouverons fréquemment à tous les stades de l'abcès dentaire avec *Nux Vomica* et *Sepia*. Non seulement d'ailleurs lorsqu'il s'agit d'abcès dentaire mais pour toutes les manifestations pathologiques que nous pouvons rencontrer : ce sont, l'un comme l'autre, des remèdes d'irritabilité nerveuse avec, chez *Nux Vomica*, une tendance spasmodique très considérable. Le spasme fausse totalement le tableau pathologique qui, sans cela, serait normal, et bloque l'évolution au stade où il se produit. Ceci est si vrai qu'une séance de sophrologie assurant la décontraction du sujet est toujours suffisante pour faire disparaître les signes pathologiques, à condition que la dent soit traitée préalablement. Le remède est à prescrire pour atteindre la véritable étiologie, mais la séance de relaxation agira instantanément.

Abordant les problèmes de la chronicité, il est nécessaire de se rapporter à la théorie des trois miasmes.

Mercurius Solubilis (ou *Vivus*) est le remède princeps du luétisme.

Natrum Sulfuricum et *Causticum* sont deux remèdes essentiels de la sycose, l'un de la sycose hydrogénéodienne avec excès de liquide interstitiel, l'autre de la sycose sèche, avec pénurie de liquide interstitiel.

Silicea enfin est un remède qui marque le plus souvent une collaboration des trois miasmes dans son développement pathologique. Il est lui-même remède de sycose; lorsqu'il a épuisé son action, c'est souvent ensuite un remède de luétisme qui apparaît indiqué et après celui-ci survient un remède de Psore. Sans vouloir épuiser cette question, il est intéressant de constater qu'ils constituent des remèdes essentiels de la chronicité dans les suppurations. Souvent, lorsque Mercurius sera indiqué, ce sera parce qu'il y a du luétisme dans ce terrain, non pas nécessairement exprimé par Mercurius, lorsque nous analyserons l'aspect chronique du patient, mais par un remède luétique, l'exacerbation aiguë de la morbidité passant alors sur le remède princeps de ce luétisme, et aussi sur celui qui, de tous les remèdes luétiques, a le plus tendance à suppurer, et de surcroît qui a une affinité très importante pour les localisations buccales.

La tendance suppurative de Natrum Sulfuricum, l'une des plus marquées parmi les remèdes de sycose, est elle aussi de nature à nous faire comprendre le pourquoi de son indication et la nécessité de prévoir un remède de sycose si nous avons à traiter une affection chronique chez un tel patient.

Enfin, lorsqu'il s'agit de Silicea ou de Causticum, nous avons toujours trouvé des indications générales de ces deux remèdes.

Nous ne trouverons donc pas nécessairement des signes généraux et psychiques de Mercurius ou de Natrum Sulfuricum alors que nous les décèlerons toujours chez Silicea ou Causticum.

MERCURIUS SOLUBILIS (ou Vivus)

Dans son "Traité méthodique et pratique de matière médicale et de thérapeutique" (Editions Baillières, 1861), Espanet caractérise ainsi ce remède :

"Il agit électivement sur le système lymphatique. Là se trouve son centre d'action et c'est pour cela qu'il est un polychreste¹ remarquable, tous les organes possédant en effet, soit comme partie intégrante, soit comme partie de relation, quelque élément du système lymphatique. Il est capable d'affecter ainsi tous les organes plus ou moins profondément suivant l'importance qu'y présente le développement du tissu lymphatique : c'est ainsi qu'il agit très puissamment sur les ganglions et les vaisseaux lymphatiques, sur les séreuses et les synoviales, sur le périoste et les os, sur le tissu cellulaire et les glandes, sur les muqueuses en général, et particulièrement sur celles du tube digestif, avec une prédilection marquée pour ses extrémités : bouche et pharynx d'une part, colon et rectum de l'autre; enfin sur la peau et ses annexes".

Par ailleurs, Kent attire notre attention sur l'abcès de Mercurius : "Un trait curieux de Mercurius Vivus est la possibilité d'apparition d'une enflure qui s'accompagnera d'abcès sans chaleur : il peut y avoir, par exemple, au niveau d'une articulation, un abcès ou un gonflement; le malade transpire de la tête aux pieds; il est aggravé la nuit; il maigrit et il est faible; il peut même avoir du tremblement, mais il n'y a pas de chaleur pendant que cet abcès évolue".

¹ Un polychreste est un remède capable d'agir sur tous les organes selon les nécessités pathologiques du patient. C'est un remède à action générale, par opposition aux remèdes n'ayant qu'une action limitée.

Nous avons là la description d'un abcès à évolution torpide, sans aucune tendance à l'aboutissement; avec des manifestations générales subfébriles. Ce sera l'une de nos premières observations.

Nous constaterons aussi l'engorgement ganglionnaire. Les ganglions sont souvent plus douloureux que ne l'est l'abcès lui-même et nous pouvons observer des trajets de lymphangite qui unissent l'abcès au ganglion intéressé.

Les sueurs du malade sont visqueuses et ne procurent aucun soulagement.

Mercurius est un des rares remèdes qui soit également aggravé par le chaud et par le froid. Nous pouvons trouver cette indication au niveau de la région entreprise, mais non nécessairement.

De même, la bouche de Mercurius est humide avec une salive visqueuse et filante, et le patient est assoiffé. Mais cette indication correspond à un état et nous ne constaterons souvent qu'une soif un peu plus marquée qu'habituellement.

Par contre, si nous avons affaire à un sujet dont le remède de terrain est Mercurius, nous trouverons souvent des signes buccaux très typés. Nous observons alors le tableau si caractéristique de l'intoxication lente, chronique, par le mercure. Rappelons-en les traits essentiels :

Le premier symptôme est une haleine désagréable, fétide. Ensuite, la muqueuse buccale s'oedématise, les gencives deviennent douloureuses, spongieuses, blanc jaunâtre; elles s'ulcèrent à la longue, laissant suinter une sanie fétide; la gencive se borde d'un liséré rouge au pourtour des dents qui se mobilisent; finalement, elles tombent l'une après l'autre; en même temps, la salivation est abondante, les parotides sont gonflées ainsi que les ganglions cervicaux, l'ouverture du canal de Stenon est rouge et souvent ulcérée. L'haleine devient de plus en plus fétide et la langue se gonfle en prenant l'empreinte des dents qu'elle garde. Nous rencontrons un tel tableau chez les malades atteints de gingivo-stomatites et alors ils ont une grande soif, ne peuvent boire que tempéré; la fièvre est peu élevée, ils suent abondamment, d'une sueur visqueuse qui ne soulage pas et ils passent de très mauvaises nuits, ayant trop chaud sous les couvertures, trop froid dès qu'ils s'en dégagent. Chez un tel patient, notons-le en passant, Mercurius Sol. 15 CH, sucer deux granules toutes les trois heures apportera guérison en deux ou trois prises. Ici encore, la gingivo-stomatite de type Mercurius n'est pas obligatoirement l'image d'un état chronique appartenant à ce remède mais, par contre, elle signifie presque toujours que nous devons trouver un remède luétique lorsque nous revenons au stade chronique.

Déjà, dans le cas d'un accident aigu appelant Mercurius, nous verrons apparaître des signes psychiques appartenant à ce remède : le patient est de mauvaise humeur, hargneux, méfiant, querelleur. Il est abattu, découragé, sans volonté, avec une grande instabilité. De plus, il est hâtif, toujours pressé, agité, anxieux. Signes psychiques qui s'atténuent dès que l'accident aigu est résorbé. Mais, par contre, nous allons constater encore, à la suite de cet épisode, si le malade est un Mercurius chronique. Une telle constatation, associée à celle de la persistance des grands signes généraux du remède, nous amènera à poursuivre le traitement avec des

dilutions plus élevées et sans cesse croissantes, jusqu'à disparition de tous ces signes. C'est ainsi que nous mettrons le malade à l'abri d'une récurrence et que nous travaillerons, non plus à résorber l'accident aigu, mais à guérir le malade. Un tel malade a presque toujours une parodontolyse. Sous l'action de ce traitement, nous la guérirons et nous observerons radiologiquement la recalcification osseuse et la régénérescence osseuse de toutes les érosions verticales. Les clapiers se cicatrisent à la seule condition d'un curetage minutieux.

Nous pouvons avoir à soigner un tel patient parce qu'il fait un abcès dentaire. Et nous comprenons alors que nous aurons d'emblée, non plus les signes frustes que nous décrivions au début, mais au contraire tout le tableau d'un état complet de Mercurius. Parce qu'il en sera ainsi, ce n'est plus une 7 CH qu'il conviendra de prescrire mais pour commencer une 30 CH toutes les trois ou quatre heures : une dilution trop basse risquerait d'être insuffisante, de n'être pas désensibilisante mais, au contraire, sensibilisante, parce que contenant plus de substance que n'en peut tolérer l'organisme. Dès la sédation obtenue, il conviendra de cesser toute prescription; et d'observer le malade, noter ses réactions, l'évolution de son état et nous tirerons de ces notations des indications capitales pour la suite de son traitement.

Nous voyons ainsi comment il convient de faire la part de ce qui appartient aux significations d'un remède aigu, d'un remède chronique, ou d'un remède qui couvre à la fois des signes aigus et chroniques. Notre comportement thérapeutique dépend de ces constatations.

DENTARIA ACTA 1974 – 2^{ème} année N° 6

SILICEA :

Nash définit ainsi le sujet Silicea : "Hypersensible, maigre, non par défaut d'alimentation mais par manque d'assimilation".

C'est un remède à action lente et profonde qui, par conséquent, convient à des sujets présentant des maladies qui se développent lentement.

Bernard en fait un des remèdes essentiels du rachitisme. Mouezy-Eon nous le fait comprendre : "La silice domine en quelque sorte la nutrition générale de l'individu et, cliniquement, elle répond à la mauvaise assimilation, à une perturbation dans les échanges nutritifs, correspondant à un degré de déminéralisation avancé de la cellule et se manifestant par une extrême débilité physique et mentale, et même, chez l'enfant, par un arrêt du développement".

Si le terrain Silicea se manifeste dès l'enfance, nous trouverons des stigmates de rachitisme; s'il est postérieur, nous observerons un squelette bien construit mais atteint de déminéralisation.

PSYCHISME

Silicea correspond à des sujets présentant une tendance à la faiblesse paralytique. Mais, dans le même temps, ils présentent une hypersensibilité considérable. C'est un sentiment de faiblesse, de crainte, d'impuissance qui domine le tableau et, surtout, le fait que le sujet a le sentiment de cette impuissance. Il s'irrite pour la plus petite chose, parce qu'il se sent impuissant à la surmonter et, pourtant, il a l'intelligence qui le lui permet : "S'il a un effort mental, un travail intellectuel inusité à accomplir, il a peur de ne pas être à la hauteur de sa tâche, de la rater et, pourtant, quand il s'est obligé à la faire, il y réussit bien" (Kent).

Si son état s'aggrave, il devient : "Irritable, irascible quand il est animé; quand on le laisse tranquille, il est timide; il essaie de se dérober à tout; les femmes sont douces, timides, larmoyantes. L'enfant est grognon, et il pleure quand on lui parle" (Espanet).

Déjà, souvent, sur l'aspect amaigri et le comportement timide et irritable du sujet, sur un fond de douceur, de grande gentillesse directement et immédiatement perceptibles, nous pensons au remède. Ce sont des malades qui s'irritent à la moindre douleur, mais contre eux-mêmes, pas contre le praticien et en s'en excusant; ils ont, disent-ils, une si mauvaise santé, qu'ils ne peuvent rien supporter. Si les soins sont compliqués, ils sont prêts à renoncer. Souvent, déjà, sur ce comportement psychique, nous prenons conscience du remède qui va modifier le comportement du malade. Sur le plan physique, nous allons en trouver confirmation.

SIGNES GENERAUX :

Tout d'abord la frilosité : "Le malade de Silicea est frileux, ses symptômes se développent particulièrement par un temps froid et humide, tandis qu'ils peuvent être améliorés parfois par un temps froid et sec" (Kent).

L'une des caractéristiques les plus constantes de cet état est l'aggravation en se découvrant, le matin, quand il sort du lit. Il craint ce moment car il sentira profondément la dépression occasionnée par la déperdition de chaleur et s'il souffre d'un organe quelconque, alors ses souffrances seront aggravées.

Mais il y a aussi aggravation par la chaleur : Silicea supporte mal la chaleur de l'été. Il transpire au moindre effort et la sueur se glace sur son corps, il prend froid et s'enrhume.

La femme est perturbée pendant les règles. Ceci est surtout sensible sur le plan physique, avec fatigue, lassitude et surtout tendance à prendre froid.

L'aggravation des symptômes psychiques à la nouvelle et *pendant* la pleine lune est aussi très caractéristique. Les douleurs rhumatismales peuvent aussi être aggravées à la nouvelle lune (symptôme commun avec Causticum). Mais le plus souvent le patient n'a pas établi la relation.

L'un des signes généraux les plus constants est la facilité de transpirer au moindre effort, d'une sueur rapidement froide. Elle est très souvent particulièrement marquée aux pieds et de mauvaise odeur, nauséabonde. Notons que la suppression de cette sueur par des applications locales aggrave considérablement et que souvent des affections graves apparaissent ensuite (psore rentrée).

Un petit signe, qui ne suffit pas à lui seul, mais qui est très utile pour confirmer un diagnostic, est la présence de taches blanches sur les ongles des mains. Les seuls remèdes à présenter cette particularité sont : Alumina, Arsenicum album, *Nitris acidum*, Sepia, SILICEA, Sulfur. Evidemment, il convient que ce signe soit habituel, que le patient ait la notion qu'il a très souvent de telles taches.

Si, de surcroît, les ongles sont cannelés, ondulés dans le sens de la longueur, nous avons les seuls remèdes : Arsenicum album, Fluoris acidum, Sabadilla, SILICEA, Thuya.

Silicea est sujet aux caries du collet, celles-ci siégeant sur la couronne, au ras du collet. Ici encore le nombre de remèdes possibles est très restreint : Calcareo carbonica, SILICEA, Syphilinum, *Thuya*.

Lorsque ces trois signes existent, seul Silicea leur est commun. Ce sont trois signes locaux qui marquent la déminéralisation du sujet et qui, unis, nous permettent d'élever leur signification au rang de signe général : cet ensemble est pratiquement pathognomonique du remède. Par ailleurs, lorsque nous constatons, par le simple contact avec le patient, que son psychisme coïncide bien avec le tableau ci-dessus, nous avons, réunis, tous les éléments nécessaires pour une prescription.

Dans l'évolution de l'abcès dentaire, c'est la torpidité de l'affection qui nous guide vers Silicea. La collection se fait mal ou ne se fait pas du tout. Les douleurs sont surtout nocturnes. Souvent nous aurons la notion qu'elles ont débuté par temps froid et humide; parfois le patient a d'abord eu très froid aux pieds et ensuite les douleurs dentaires sont apparues. Les douleurs sont améliorées dans une chambre chaude, par des boissons chaudes. Finalement, lorsque la suppuration s'établit, une fistule intarissable s'établit et même un traitement canalaire correct n'assure pas toujours la cicatrisation.

C'est ici que nous pouvons saisir toute l'importance du terrain dans le processus de l'abcès dentaire : en effet, dès le moment où nous prescrivons la prise de Silicea, les signes régressent et généralement disparaissent dans les vingt-quatre heures suivantes.

Nous avons eu à traiter de nombreux cas où l'antibiothérapie s'était révélée inefficace pour assurer la "guérison" de telles suppurations : parce que l'état général du patient domine maintenant le tableau pathologique. L'occasion locale de suppurer n'est qu'un moyen pour l'organisme d'éliminer des substances, des résidus de métabolisme auxquels il est sensibilisé. C'est à ce point vrai que le malade se porte mieux par ailleurs depuis que la suppuration a réussi à se faire jour, de la même façon qu'il se porte mieux tant qu'il sue des pieds et ne contrarie pas cette élimination. Et, de même qu'il aggravera son état général s'il parvient à stopper cette sueur, de même nous aggraverons son état si, par des prescriptions qui ne s'adressent pas au terrain, nous parvenons à arrêter cette suppuration.

Lorsque nous traitons ainsi localement un semblable accident, observons le malade dans les semaines suivantes : il sera pratiquement de règle qu'il fasse un accident grave, souvent une bronchite (et pour le moins). Eh bien, cette bronchite est la

conséquence de cette fermeture intempestive de l'élimination qu'avait su trouver cet organisme déficient. Bien sûr, il y avait une cause occasionnelle locale. Mais si nous étudions bien le comportement de ces malades, nous constaterons souvent que c'est à l'automne, lorsque le temps passe au froid humide, que l'organisme a su trouver cette issue pour se mettre à l'abri de plus graves accidents : la cause occasionnelle locale existait antérieurement mais les conditions climatiques n'imposaient pas à l'organisme d'y recourir.

C'est alors que l'acte médical peut être bénéfique ou maléfique, s'il sait ou ne sait pas tenir compte de toutes les conclusions que peut procurer une observation complète et minutieuse du malade.

Et, bien entendu, qui peut le plus peut le moins : nous avons ici la preuve péremptoire que le remède homœopathique bien choisi est capable d'agir dans des cas où la médecine officielle se heurte à l'obstacle du terrain. Que, par conséquent, lorsque le terrain sera favorable à la guérison, le remède homœopathique bien choisi sera toujours plus actif que l'antibiothérapie. Lorsqu'il échoue, ce n'est pas l'homœopathie qui est en défaut, c'est l'homœopathe qui n'a pas su observer avec suffisamment de minutie des signes qui existent toujours, et qu'on devient capable de trouver si on s'astreint à toujours et systématiquement les rechercher. Ainsi que le dit Broussalian dans la préface de son répertoire : "Sans empiéter sur les terres du Seigneur de la Palice, la seule manière de trouver le simillimum, c'est de le chercher !". N'en est-il pas de même pour les canaux d'une molaire ?

Silicea agit mieux lorsque nous le prescrivons durant le déclin du soleil que pendant sa période ascendante. Nous voyons, avec cette nécessité, apparaître l'importance des facteurs cosmiques sur l'équilibre individuel. Notion que nous avons déjà aperçue en exprimant l'influence de la nouvelle et de la pleine lune sur la pathologie de Silicea. Quand nous étudierons le traitement des chroniques, nous verrons cette notion se préciser et, pour de nombreux remèdes, il sera utile de tenir compte des heures et des phases lunaires pour assurer la prise du remède la plus efficace possible.

CAUSTICUM

Mouezy-Eon nous dit que Causticum convient généralement à des individus secs, grands, aux faisceaux musculaires et tendineux allongés, saillants, sans graisses.

Dans son importante étude sur la "réticulo-endothéliose chronique ou sycose", Henri Bernard attire l'attention sur le fait que chez les sujets amaigris, Causticum marque souvent une atteinte de l'équilibre réticulo-endothélial par déshydratation de celui-ci.

Cette déshydratation est mise en évidence par les phénomènes de rétractions ligamentaires dont souffrent généralement ces sujets; leurs douleurs sont aggravées par temps sec, considérablement améliorées par temps humide. Ils sont frileux, améliorés par la chaleur : l'aggravation est donc plus perceptible par temps sec et froid que par temps sec et chaud.

La douleur de Causticum est caractéristique : c'est une douleur brûlante, avec sensation d'écorchure à vif et qui s'accompagne d'endolorissement de la région.

Nous en trouverons la caractéristique dans l'abcès dentaire qui appelle Causticum. D'autre part, dans cet organisme déshydraté, la collection ne parvient pas à se maturer; lorsqu'elle aboutit, elle est minime, fistulisation qui s'ouvre et se referme, le plus souvent succession de petits abcès récidivants.

Chez un fumeur, l'aggravation des douleurs en fumant peut servir à confirmer un diagnostic. Mais ce signe peut être rencontré chez d'autres remèdes, notamment *Bryonia*, *Chamomilla*, *Ignatia*, *Mercurius*, *Nux vomica*, qui peuvent aussi trouver leur indication dans un abcès dentaire.

Par contre, chaque fois que nous avons rencontré le tableau de Causticum, nous avons trouvé confirmation par l'existence d'un point de Weihe caractéristique : ces points ont été mis en évidence par Weihe et de nombreux remèdes, lorsqu'ils sont indiqués, se trouvent confirmés par un point douloureux à la palpation, spécifique du remède. Celui de Causticum peut être trouvé sur le thorax, tantôt à droite, tantôt à gauche sur la ligne axillaire, entre la huitième et la neuvième côte. La pression détermine alors une douleur caractérisée, alors que les autres espaces intercostaux ne sont pas douloureux.

NATRUM SULFURICUM

Le sulfate de soude, nous apprend la physiologie, est l'élément essentiel qui règle la pression osmotique du liquide organique interstitiel : Natrum sulfuricum aide le tissu cellulaire à se débarrasser de l'excédent d'eau qui résulte du métabolisme éliminateur de l'organisme.

Donc, un trouble au niveau du métabolisme du sulfate de soude va déterminer des rétentions aqueuses avec oedèmes généralisés. C'est là le caractère essentiel du miasme sycotique d'Hahnemann, et Natrum sulfuricum aura tendance à être le remède de l'abcès dentaire chaque fois que nous aurons un patient en présentant les caractéristiques, dans sa forme hydrogénéoïdienne.

La suppuration ici est abondante : chaque occasion pour l'organisme d'éliminer sa surcharge aqueuse est bonne. Les sécrétions sont épaisses, verdâtres. La collection se fait facilement, et Hepar sulfur agit bien. C'est ensuite que la suppuration persiste, et seule la déficience organique peut l'expliquer.

Nous trouvons chez ces sujets la notion de l'aggravation constante de leur état par l'humidité sous toutes ses formes. Notamment, le signe de la bague qui ne peut plus glisser le long du doigt lorsque le sujet a fait de la lessive. Aussi le signe du godet qui persiste longtemps après une pression sur la cuisse ou le bras. Le séjour au bord d'une rivière ou de la mer est néfaste et aussi parfois l'ingestion de légumes, fruits aqueux, de poisson; toute variation de temps, du sec vers l'humide, les affecte. La dégradation du psychisme entraîne une sensiblerie profonde, une mélancolie qui peut aller jusqu'aux pleurs faciles et notamment le signe : "pleure en écoutant de la musique" peut apparaître.

C'est essentiellement sur la notion d'aggravation constante par l'humidité et localement par la constatation d'un abondant écoulement verdâtre qu'il convient de

prescrire Natrum sulfuricum 15 CH; une dose au réveil procurera une rapide guérison.

DENTARIA ACTA 1974 – 2^{ème} année N° 7

Nous avons vu dans les numéros précédents d'abord des remèdes d'abcès dentaires qui trouvent essentiellement leur indication dans les signes locaux (n° 1 - 2 - 3 et 4). Puis des remèdes qui correspondent à des modalités d'évolution de l'abcès déterminées par la nature du terrain du malade (n° 5 et 6). Nous allons maintenant considérer des barrages dus au terrain : les signes locaux ne manifestent pas ou très peu la nécessité d'un remède de terrain, mais le remède indiqué localement ne marche pas et il est nécessaire de prescrire le remède de fond pour obtenir le résultat. Nous pouvons trouver une telle situation à tous les stades de l'abcès dentaire, même au stade de l'arthrite.

Les deux terrains les plus fréquents sont alors Nux Vomica et Sepia. Nux Vomica n'est pas à proprement parler un remède de terrain, mais un remède qui rétablit l'intégrité d'un terrain, lorsque les agressions extérieures le dégradent. Il y a intoxication du sujet qui, par exemple, abuse, pour se maintenir en activité, du café ou du thé, de somnifères ensuite, pour trouver le sommeil et plus encore de café et d'excitants le lendemain. La facilité avec laquelle la population se drogue aujourd'hui fait que de nombreux malades ont besoin en priorité de Nux Vomica. Déjà Hahnemann dénonçait cette tendance, il est bien certain qu'elle n'a fait qu'empirer. Le génie du remède est la tendance à se spasmer à la plus minime occasion. Nous trouvons chez Nux Vomica une hypersensibilité de tous les sens : hypersensible au bruit, aux odeurs, à la lumière, à la douleur, à nos soins, Nux Vomica réagit en se spasmant. Il fausse ainsi totalement les possibilités de défense de son organisme. Dès le stade de la monoarthrite, le spasme bloque l'irrigation artérielle de la région malade et s'oppose à une évolution normale. Tant que le spasme n'est pas levé, les remèdes locaux sont inopérants.

Lorsque nous sommes ainsi devant un barrage dû au terrain, nous trouvons d'utiles indications dans les différentes modalités de la douleur, à la section "Dents" du répertoire de Kent. Toutes les rubriques peuvent être utiles. Entre autres, nous avons : douleur à "l'inspiration ou respiration profonde" qui ne comporte que *Nux Vomica*. "Douleur en marchant" *Camphora*, *Guarea*, *Nux Vomica*, *Phosphorus* (chaque pas résonne douloureusement dans la dent malade) et presque toujours le remède est ou Nux ou Phosphorus.

Localement, notre attention sera souvent orientée vers Nux Vomica; parce qu'il a la nausée facile et alors il se spasme violemment et parce qu'il a une langue propre sur sa partie antérieure mais surchargée d'un enduit blanchâtre ou plus souvent jaunâtre sur le fond.

Sur le plan psychique nous trouverons très souvent l'impulsion à briser tout ce qui s'oppose à lui. Elle est parfois discrète lorsque le patient fait effort pour refouler cette impulsion, mais alors il en souffre longuement. C'est au réveil que l'irritabilité est le plus marquée. L'intolérance à la contradiction peut être observée, conséquence

logique de l'impulsion à briser les oppositions. Dans le travail, Nux est précipité, la lenteur exclut son indication. C'est un être affairé, entreprenant, impatient, qui a le sentiment que le temps passe trop lentement. Il est susceptible et cependant exagérément compatissant. Nous trouverons tantôt un tel tableau complet ou parfois à peine suggéré et alors souvent transparait le remède psorique qui sera indiqué après la prise de Nux Vomica.

Sur le plan général, nous constaterons la frilosité plus ou moins marquée du sujet, son intolérance aux courants d'air, et notamment au froid sec, la somnolence après les repas et l'amélioration par un court sommeil. Souvent, l'impossibilité à trouver le sommeil avant minuit, le réveil à quatre heures du matin avec impossibilité de se rendormir par afflux de pensées préoccupantes; c'est au moment de se lever qu'il trouverait le sommeil. Il y a là un véritable spasme psychique qui illustre bien la façon de réagir de Nux. Veut-il aller à la selle et nous allons observer un identique comportement. Il ressent un besoin pressant, mais inefficace et qui est d'autant plus inefficace qu'il fait d'efforts. Lorsqu'il renonce, le spasme se lève et il parvient à un résultat d'exonération incomplète.

Généralement lorsque la prescription de Nux s'impose pour lever un barrage du terrain, ce tableau est assez complet et facile à relever. Il convient alors de prescrire une dilution suffisamment élevée pour atteindre les signes psychiques. Une 15 CH, deux granules à sucer toutes les trois heures, permettra d'obtenir ce résultat.

Souvent cette prescription suffira à guérir l'accident local qui ne s'était développé qu'en fonction du spasme. Nous retrouvons ici la notion sophrologique de l'importance de la relaxation.

Nux Vomica correspond à un caractère masculin mais nous le trouvons souvent chez la femme qui occupe aujourd'hui des postes autrefois masculins. Sepia est davantage féminin. Les deux remèdes ont beaucoup de similitudes et sont d'ailleurs parfois complémentaires l'un de l'autre. Nous avons présenté une étude comparative de Sepia et Natrum Muriaticum dans le n° 6; en s'y reportant on trouvera les signes essentiels qui permettront de le prescrire.

A priori, on ne peut exclure aucun remède de fond; tous sans exception peuvent constituer un barrage à la guérison de l'accident local. Dans un tel cas, nous aurons souvent la notion que ce terrain s'est dégradé dans les jours ou les semaines qui ont précédé l'accident local : celui-ci était possible depuis longtemps, mais les forces de défense de l'organisme l'ont endigué jusqu'au jour où elles ont défailli. Lorsque cette défaillance est minime, elle sera seulement l'occasion pour que se révèle l'accident local mais celui-ci sera curable par les remèdes indiqués localement. Au contraire, si cette défaillance est importante, c'est seulement en rééquilibrant l'organisme que nous pouvons espérer la guérison.

Si l'observation du malade nous permet de choisir le remède avec certitude nous pouvons alors prescrire une haute dilution de celui-ci, à prendre en une fois, et en même temps une basse dilution, une 4 CH que nous prescrivons toutes les heures jusqu'à sédation des phénomènes inflammatoires. La basse dilution aura l'avantage d'agir rapidement sur les phénomènes locaux et, dans le même temps, la haute dilution agit en profondeur sur le terrain. Mais il est des cas où nous n'aurons pas la

quasi certitude d'avoir bien trouvé le remède nécessaire. Dans de tels cas, nous sommes en présence de ce qu'Hahnemann a appelé les maladies défectives et dans le n° 6 de "Dentaria Acta" nous avons indiqué comment parvenir au simillimum. Bien évidemment cette technique peut être longue et ne répond pas aux nécessités de l'accident local qui se développe. Nous aurons recours à de petits remèdes à action spécifique qui sont en mesure de donner - moins rapidement que dans les cas précédemment étudiés, mais dans des délais relativement brefs - la solution de notre problème.

Notre prescription sera alors :

Le remède de fond en 30 CH, une dose à prendre tout de suite.

Pyrogenium 5 CH, sucer deux granules au réveil et à dix-sept heures.

Siegesbeckia Orientalis 5 CH, sucer deux granules dans la matinée.

Hekla Lava 3 X, trituration, une mesure avant les deux repas.

PYROGENIUM :

Nous avons développé les indications de ce remède dans le n° 3 de "Dentaria Acta". Nous ne les répéterons pas.

SIEGESBCKIA ORIENTALIS (herbe divine, famille des composées, Asie) :

Les indications à retenir pour notre cas sont les suivantes :

1. Suppurations surtout chroniques aussi bien des os que des tissus mous, des parenchymes; suppurations accompagnées ou non de fistulisations.
2. Engorgement des ganglions lymphatiques, surtout chronique, suppuré ou non.

L'action de Siegesbeckia est aiguë et chronique.

HEKLA LAVA

La lave du volcan Hekla est entrée dans la pharmacopée homœopathique à la suite de l'observation selon laquelle les moutons qui paissent sur les pentes de lave de ce volcan sont atteints de suppurations osseuses chroniques avec formation d'exostoses et présentant le maximum de localisation aux os maxillaires. Nous avons donc en lui un remède à action très localisée, un remède spécifique, qui dans le cas que nous considérons peut rendre de grands services. Nous l'utilisons aussi lorsque la radiographie nous révèle une grosse lésion osseuse. Il nous semble obtenir alors un effet favorable sur la cicatrisation de cette lésion et dans ce cas nous poursuivons la prescription pendant plusieurs semaines.

Je puis citer une observation qui illustre bien les possibilités de ces remèdes :

M. L., 20 ans, victime d'un accident de voiture, souffre depuis cet accident (3 mois) d'une suppuration chronique avec une image de raréfaction osseuse de la taille d'une grosse noisette, et un trait de fracture sans déplacement dans la région apicale de GI. Le terrain ne paraît pouvoir être mis en cause. Siegesbeckia 5 CH associé à Hekla Lava 3 X trituration tarissent cette suppuration en quatre jours (alors que l'antibiothérapie - pourtant intensive - avait échoué) et assurent une cicatrisation totale. La dent au départ très mobile est consolidée au bout de quinze jours et nous pouvons la couronner.

DENTARIA ACTA 1975 – 3^{ème} année N° 11

HOMŒOTHERAPIE DES PULPITES

S. Picraménos

Le sujet que nous exposons aujourd'hui n'est pas une étude complète. C'est un essai qui a principalement pour but d'ouvrir un champ plus vaste d'étude et d'investigation, et surtout pour inciter les confrères à pousser plus loin cette étude et arriver ainsi à mettre dans un cadre scientifique homœopathique le traitement des pulpites.

Dans notre pratique quotidienne, nous nous trouvons toujours en face d'un problème que nous pouvons difficilement résoudre. Conserver ou extirper la pulpe.

Après une longue période où la dépulpage était de règle pour toute dent dont la pulpe était suspectée d'inflammation ou était mise à nu accidentellement, nous avons été amenés aujourd'hui au coiffage de la pulpe, si elle est jugée récupérable, soit à l'eugénate soit à l'hydroxyde de calcium, soit avec d'autres produits.

Les succès que donne très souvent cette méthode a diminué le nombre de dépulpages.

Cependant, les mortifications pulpaire qui suivent bien souvent ce traitement conservateur nous obligent à être méfiants et nous mettent en face du dilemme : coiffage ou pulpectomie. Ce problème est beaucoup plus difficile quand il s'agit de se servir de cette dent comme pilier de bridge.

Nous savons que la pulpe est capable de réactions cicatricielles. La formation de la dentine réactionnelle ou tertiaire est la preuve irréfutable du pouvoir réparateur de la pulpe. Ce pouvoir est fonction de certains facteurs : puissance de l'agression microbienne, pansements médicamenteux irritants, âge du patient, âge de la pulpe, et surtout le terrain de l'individu. L'influence de ce dernier facteur est hors de doute. L'expérience de chaque jour nous montre chez certaines personnes des dents gardant leur vitalité malgré des caries très profondes, tandis que chez d'autres la pulpe s'enflamme et meurt sous une carie superficielle.

Ceci explique ce qu'on dit des pulpes : "Il y a des pulpes qui meurent sous un coup d'œil sévère, tandis que d'autres résistent à un coup de hache".

En dentisterie opératoire, on nous enseigne aujourd'hui de ménager le plus possible la pulpe dentaire en évitant les manœuvres intempestives, ou les pansements irritants qui nuiraient à la vitalité de la pulpe en diminuant son pouvoir réactionnel.

Malheureusement, l'école classique n'a rien à proposer pour le renforcement du terrain de l'individu et la stimulation du pouvoir réactionnel de la pulpe.

L'homœopathie possède cette possibilité. C'est à nous, odonto-stomatologistes, de le prouver. Les essais que nous avons entrepris depuis deux ans ont donné des résultats encourageants mais pas concluants.

Le problème que nous avons à envisager est le suivant : nous savons que sous l'influence d'irritations infectieuses, physiques, chimiques, la pulpe dentaire présente une inflammation. Cette inflammation est la réaction locale de l'organisme tendant à éliminer cette irritation et à réparer le dommage causé aux tissus.

L'irritation, si elle est légère, aboutit à un retour à l'état normal "restitutio ad integrum". Si elle est intense, elle aboutit vers la suppuration et la nécrose, vers l'hypertrophie de la pulpe ou vers la sclérose.

D'autre part, nous connaissons la fonction dentinogène des cellules spécialisées, situées à la périphérie de la pulpe coronaire, les odontoblastes, ou mieux, odontoplastes d'après Palazzi. Dans des circonstances pathologiques en présence d'irritations, la fonction dentinogène peut s'accroître et former la dentine cicatricielle ou réactionnelle.

Notre but est de trouver les remèdes homœopathiques qui par leur action stimuleraient le processus réactionnel et aideraient la "restitutio ad integrum" de la pulpe. Mais avant de parler des remèdes homœopathiques, nous devons exposer le traitement local qui éliminera la "cause occasionnelle", et permettra à la pulpe de faire usage de l'optimum de ses pouvoirs réactionnels. La marche suivie dans notre traitement est la suivante :

Après le nettoyage de la cavité carieuse à la turbine sous jet d'eau bien contrôlé, nous continuons l'exérèse de la dentine ramollie à la curette sans insister à rencontrer le "cri dentaire", si on s'est trop rapproché de la pulpe. Nous lavons à plusieurs reprises la cavité avec une solution de Calendula (dix gouttes dans un flacon de vingt grammes d'eau distillée). Nous séchons avec une boulette de coton (évitant le jet d'air qui risque de déshydrater la dentine) et nous posons une couche d'hydroxyde de calcium que nous préparons nous-mêmes (poudre mélangée avec de l'eau à la Calendula). Si la pulpe a été mise à nu, nous plaçons une boulette de coton imbibée de la même solution aqueuse de Calendula sur l'orifice, que nous laissons pendant quelques minutes avant de placer un toit épais d'hydroxyde de Calcium. Ce dernier doit s'étendre sur toute la région de la dentine ramollie, et nous passons deux couches de vernis Copalite pour empêcher la pénétration de l'acide phosphorique du ciment. Nous couvrons l'hydroxyde de Calcium avec une couche épaisse de ciment au Phosphate de Zinc et nous obturons la cavité. Inutile de rappeler que tout se fait sous la protection de la digue. La dent obturée, nous contrôlons soigneusement au pulp tester le seuil de la sensibilité de la dent que nous notons sur la fiche du client. Ce chiffre nous servira à suivre l'évolution de notre traitement.

Le traitement homœopathique se basera sur les signes subjectifs que nous révélera le patient. La description des douleurs que ressentira le malade, aussi bien spontanées que provoquées, ainsi que leurs modalités, nous aideront dans le choix du remède². Les descriptions des pulpites de nos traités classiques nous serviront à juger de la possibilité et des chances de succès de notre traitement. Il est évident qu'une pulpite nécrosée n'aura aucune chance de profiter de notre traitement.

Les remèdes que nous avons eu l'occasion d'employer sont :

Aconitum. Remède de l'inflammation. Les symptômes cliniques qui appellent ce remède sont : douleur aiguë subite après exposition au vent froid, sensibilité accrue au chaud ou au froid.

Arnica. Remède de la douleur pulpaire provoquée par un fraisage qui a irrité la pulpe.

Arsenicum album. Remède indiqué au stade de la pulpite séreuse quand elle risque de tomber dans le stade purulent.

Belladonna. Remède de l'inflammation. Elle correspond au premier stade de l'inflammation de la pulpe. Ses symptômes : douleur spontanée pulsatile, augmentation de la douleur au mouvement (le fait de marcher augmente la douleur).

Bryonia. Son action vient après Belladonna. Elle correspond au second stade de l'inflammation. Douleur à la percussion, irradiation à la face, aux yeux.

Causticum. Douleur forante, creusante, douleur en aspirant l'eau froide, irradiation à l'œil, au nez.

Chamomilla. Pulpite, douleur dentaire aux boissons et nourritures chaudes ou froides. Irradiation de la douleur à l'oreille, à la tête. Douleur par secousses. Souvent sialorrhée pendant la douleur.

Fluorure de Sodium. Remède que nous avons employé à plusieurs reprises dans les pulpites. Symptômes : douleurs pulpaires la nuit, étant couché. Douleurs aux changements de température. Quelquefois douleurs spontanées aiguës. Ce remède n'est pas mentionné dans les Matières Médicales Homœopathiques.

Hypericum. Douleur pulpaire provoquée par un fraisage qui a irrité la pulpe.

Ignatia. Douleur après fatigue intellectuelle.

Manganum. Douleur pulpaire avec irradiations (os, malaire, oreille, cou, dents).

Mercurius protoiodatus. Grande douleur dentaire après obturation à l'amalgame.

Nux Vomica. Irritation de la pulpe après obturation. Sensibilité de la dent au chaud ou au froid après obturation. Douleur spontanée après obturation.

² Dans un article prochain, nous indiquerons les remèdes homœopathiques qui correspondent aux différents symptômes cliniques des pulpites.

Pulsatilla. Douleur dentaire avant les règles. Douleur rongeannte le soir, douleur par secousses avec irradiation à l'oreille.

Pyrogène. Inflammation avec tendance à la suppuration.

Sepia. Pulpite. Grande sensibilité dentaire au chaud et au froid. Douleur dentaire lorsqu'on est couché. Irradiation à la face, aux oreilles.

Staphysagria. Pulpite, douleur dentaire au contact des aliments, par les boissons froides. Douleurs dentaires aiguës avec prédilection pour les molaires inférieures. Irradiation de la douleur à l'oreille, après avoir mangé. Douleurs pulpaires pendant les règles.

Autres remèdes : Coffea, Lachesis, Nat. m., Spig, Kreos.

Le but du traitement homœopathique n'est pas seulement de calmer la douleur de la pulpite (ce qui peut être facilement fait avec les calmants ordinaires), mais d'aider la pulpe dentaire dans sa lutte pour réparer la lésion provoquée par le facteur irritatif.

Nous croyons avoir réussi à éviter la nécrose pulpaire dans des cas que la méthode classique aurait condamnés comme irréversibles. Le contrôle qui nous permet de juger du résultat est fait, comme nous l'avons dit, avec le pulp tester. Nous savons qu'une pulpe hyperhémique répond à une tension électrique plus faible qu'une pulpe saine. Une pulpe enflammée au stade de pulpite séreuse et au début du stade purulent répond à une tension encore plus basse. Au stade où le pus a envahi toute la pulpe, il faut une tension beaucoup plus haute. Une dent à pulpite chronique demande une tension plus haute qu'une dent physiologique. Une pulpe nécrosée ne réagit pas au courant électrique, excepté s'il y a pulpite gangreneuse, ou s'il y a abcès. Dans ce cas nous pouvons trouver une réponse de la dent à une tension électrique très élevée.

Ayant noté au début le nombre représentant le seuil de la sensibilité, il nous est possible sous certaines réserves de suivre l'évolution de la santé de notre pulpe, et de juger s'il y a amélioration de l'état de la pulpe, ou s'il y a danger de mortification pulpaire.

Les remèdes employés sont loin d'être les seuls indiqués dans les cas de pulpite. Un travail plus poussé donnera beaucoup plus de renseignements sur l'emploi des remèdes homœopathiques et enrichira notre arsenal pharmaceutique.

DENTARIA ACTA 1975 – 3^{ème} année N° 9

L'ABCES DENTAIRE DANS LA PRATIQUE QUOTIDIENNE S. Picraménos

Cette étude porte sur 120 cas d'abcès dentaires traités exclusivement avec un remède homœopathique.

Nous disons traités "exclusivement", entendant par là qu'aucun remède allopathique n'avait été donné, et qu'aucun acte dentaire n'avait été entrepris tant que durait l'abcès. Le traitement endodontique classique a été commencé une fois l'abcès résorbé ou ouvert.

Nous ne présentons ici que des cas choisis parmi plusieurs autres, et qui étaient des cas "réussis", c'est-à-dire où le bon remède avait été choisi dès le début.

Les cas où il avait fallu changer de remède ou continuer par un autre ne sont pas rapportés dans cette étude.

D'autre part, les 120 cas présentés ici étaient des abcès formés qui avaient dépassé les deux premiers stades (d'après la classification du docteur Meuris dans son livre "Homœopathie en Odontostomatologie"). Ils appartenaient au stade "suppuré". (La plupart de ces patients provenaient de confrères médecins homœopathes. Leurs clients, se trouvant sous traitement homœopathique, désiraient éviter tout médicament allopathique qui entraverait l'action des remèdes homœopathiques.)

Les remèdes, par ordre de fréquence de leur utilisation, sont :

Hepar sulfur	23
Silicea	21
Mercurius	20
Sulfur	8
Calcarea carb.	6
Calcarea sulf.	6
Phosphorus	6
Natrum sulfur	5
Causticum	4
Lycopodium	3
Pulsatilla	2
Nitricum acidum	2
Chamomilla	2
Petroleum	2
Arsenicum album	2
Pyrogenium	3
Echinacea	2
Myristica	2
Siegesbekia	1

Ces remèdes ont été choisis homœopathiquement, c'est-à-dire en tenant compte des symptômes psychiques, généraux et locaux du malade. Nous avons été plusieurs fois obligés de choisir le remède en nous basant sur une gamme très pauvre de signes. Dans ces cas, l'image pathologique a aidé dans le choix heureux du remède.

Les dynamisations employées étaient : la 30 CH et la 200, une dose toutes les trois heures ou les deux heures et même quelquefois plus tôt, jusqu'à l'amélioration. Dans certains cas, comme pour Chamomilla dont les symptômes psychiques étaient caractéristiques, nous avons donné la 10 M. Pour les deux derniers remèdes de la liste, Myristica et Siegesbekia, nous avons employé la 5 CH.

Cette petite statistique nous permet de faire, sous certaine réserve évidemment, quelques remarques :

Les trois remèdes, *Hep. sulf.*, *Merc.* et *Sil.*, sont des remèdes "spécifiques pour les abcès dentaires dans le stade suppuré", puisqu'ils couvrent 50 % des cas.

A côté de ces remèdes, nous trouvons des polychrestes qui dans leur pathogénésie connue ne présentent aucun symptôme montrant leur action spéciale sur les suppurations.

Nous allons essayer de justifier l'emploi des quatre derniers remèdes de la liste :

Pyrogenium : Ce nosode s'est montré très efficace pour la résorption ou l'ouverture de l'abcès, si le patient présente les symptômes caractéristiques du remède : agitation, désaccord entre la température et la fréquence du pouls, douleurs brûlantes vives à la région de l'abcès, angoisse, sensation d'endolorissement, de meurtrissure (le lit paraît trop dur).

Echinacea : Un autre remède des états infectieux avec menace de généralisation. On peut le différencier de Pyrogène; *Echinacea* a une température élevée, avec un pouls rapide, tandis que *Pyr.* a un pouls lent malgré la haute température. En plus, *Pyr.* peut avoir une température basse mais un pouls rapide.

Pyr. est très agité, anxieux. *Echin.* courbatu, assoupi.

Les deux remèdes ont la bouche sèche. Avec *Pyr.*, nous voyons une langue sèche, flasque, rouge vif comme vernissée, tandis qu'avec *Echin.*, la langue est sèche et gonflée. *Pyr.* a la langue brune au centre et surtout à la base; elle est souvent fissurée. Les dents de *Pyr.* sont recouvertes de fuliginosités.

Myristica et *Siegesbeckia* : Malgré les bons résultats que nous ont donnés ces deux remèdes, comme homœopathes, nous ne devons pas être très fiers de leur prescription. C'est un peu faire de l'allopathie avec des remèdes homœopathiques. Leur pathogénésie étant très pauvre ou presque nulle, nous les avons choisis à défaut de tout symptôme qui aurait pu désigner un autre remède.

Myristica : appelé "le bistouri des homœopathes" par Boericke. Goût de cuivre, langue blanche et craquelée.

Dans les deux cas où il fut employé, il fit mûrir et ouvrir l'abcès en quelques heures.

Son effet a été beaucoup plus lent au troisième cas.

Siegesbeckia : Il est aussi un remède de la suppuration. Nous l'avons choisi dans un cas de réchauffement d'un ancien abcès, avec menace de généralisation de l'état septique. Comme *Pyr.* et *Echi.*, il présente une sécheresse de la bouche (pas toujours). Le malade présente des signes de faiblesse et de prostration. Nous aurions pu choisir Hekla Lava ou Gun Powder avec peut-être d'aussi bons résultats.

Conclusion : Nous devons être très prudents à tirer des conclusions valables de cette petite statistique.

Premièrement, le nombre restreint des cas permet au facteur "chance" de jouer un rôle capital. Un autre groupe de cas d'abcès dentaires "suppurés" pourrait remplacer certains remèdes par d'autres, changer complètement la fréquence de leur utilisation.

Deuxièmement, le chiffre des trois premiers remèdes "spécifiques" de l'abcès au stade suppuré nous fait naître des doutes sur la valeur (homœopathiquement) de notre choix, lors de notre prescription, *indépendamment des résultats remarquables* que nous avons obtenus.

Comme praticiens, nous avons toute raison d'être contents et fiers de nos résultats. Mais comme homœopathes ?

Le docteur P. SHMIDT dit souvent : "L'homœopathie est très généreuse". En effet, nous pouvons faire disparaître facilement avec un remède homœopathique une maladie aiguë ou un symptôme, mais la *vraie guérison* ne peut être obtenue que par le *Simillimum*, et dans le traitement des 120 cas, nous croyons que le *Simillimum* a été employé dans un pourcentage insuffisant.

Nous avons peut-être une petite excuse que nous fournit notre Société de consommation : "Primum vivere, deinde philosophare".

* * * * *