

# LES LABORATOIRES HOMÉOPATHIQUES MODERNES

Société Anonyme au Capital de 2.000.000 de francs

19, Rue de la Gare, LEVALLOIS-PERRET (Seine)

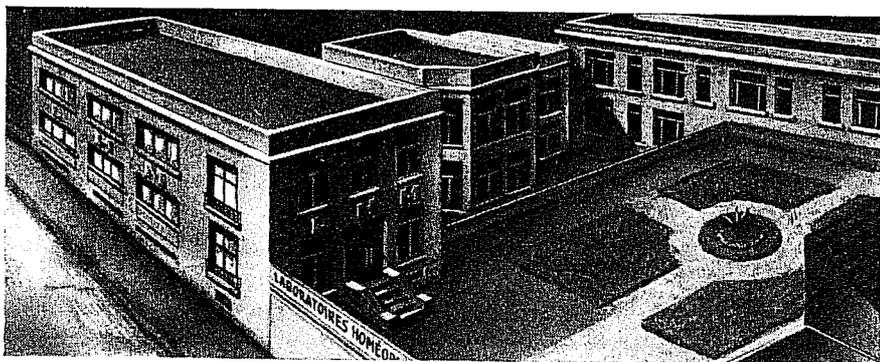
R. C. Seine 292.779 B

Tél. Péreire 50-58

**L. DEROUBAIX**, Pharmacien  
Président du Conseil d'Administration

**L. VOGELI**  
Pharmacien, Licencié ès Sciences  
Docteur **Charles NOAILLES**  
Service Médical

**R. BAUDRY**  
Docteur en Pharmacie



Les Laboratoires Homéopathiques Modernes

Les **LABORATOIRES HOMÉOPATHIQUES MODERNES**  
sont uniquement spécialisés dans la préparation des médicaments  
homéopathiques

**REMEDES SIMPLES ET COMPLEXES**

**TOUTES DILUTIONS** (Procédé de Korsakow ou de Hahnemann)

*Triturations, Pommades, Suppositoires, etc...*

**SPECIALITES HOMEOPATHIQUES L. H. M.**

**COMPLEXES HOMÉOSINIATRIQUES**

Pour toute demande de renseignements, écrire **L. H. M. (Service Médical)**

19, rue de la Gare, LEVALLOIS-PERRET (Seine)

FIN DES COMMUNICATIONS DU IV<sup>me</sup> CONGRES INTERNATIONAL

D'ACUPUNCTURE.

## Traitement d'Acupuncture moderne inspiré de la préhistoire

Communication du D<sup>r</sup> CABANNES

Du Platonisme le plus pur aux bords de géant faits par la Chimie synthétique dans la Médecine, cette dernière n'a pour but que guérir les maladies ou adoucir les symptômes pathologiques, en un mot, rétablir l'équilibre entre les deux plateaux Inn et Yang de la balance, ou, pour employer un langage occidental, entre les deux plateaux sympathique et pneumogastrique, selon les travaux, d'abord de M. le Professeur LAIGNEL-LAVASTINE, puis de GUILLAUME, SANTENOISE, TINEL, en France ; EPPINGER et HESS en Autriche, qui ont complété et illuminé le Vitalisme de Barhès, cher à notre cœur de Montpelliérain.

L'Acupuncture, à son tour, avec son expérimentation et son expérience millénaire, mise à notre portée par le livre de chevet qu'est le Précis de M. le D<sup>r</sup> DE LA FUÏE, confirme bien cette théorie du vitalisme, de l'Energie vitale, que, dans les premiers balbutiements de leur intelligence, les Hommes de la Préhistoire sentaient confusément et appliquaient avec leurs éclats de silex « loco dolenti » pour tuer les mauvais génies qui les tourmentaient.

Frappés par cette pensée philosophique, nous avons songé que, dans certains cas, nous pourrions reprendre les principes directeurs de l'âge de pierre, en les modernisant.

Puisque l'aiguille d'argent est négative, qu'elle apaise, ne suffirait-elle pas seule, à donner des résultats en applications locales, dans toute irritation ou inflammation, dans tous les cas où le trépied calor, rubor, tumor occupe le devant de la scène pathologique, ainsi que dans les cas où il y a hypertrophie ?

Nous venons vous apporter ici le résultat de trois mois d'application systématique d'aiguilles d'argent, pour des cas où jamais nous n'avons acupuncturé les points classiques de terrain, intéressant tel ou tel méridien, afin de ne pas fausser les résultats de notre expérimentation.

Durant ce laps de temps, 40 cas ont été traités. Il s'agissait de :

- 16 cas de furoncles simples,
- 4 cas d'abcès tubéreux de l'aisselle, dont 2 intéressant les deux creux axillaires,

- 3 cas de furoncles de la lèvre supérieure,
- 3 cas de sinusite frontale,
- 2 cas de furonculose de l'oreille moyenne,
- 2 cas de début de phlegmon naso-génien,
- 2 cas d'adénite cervicale,
- 2 cas de fissures interdigitales,
- 2 cas d'abcès du sein,
- 1 cas de sinusite maxillaire,
- 1 cas d'abcès de la fesse,
- 1 cas de furoncle du nez à forme érysypélateuse,
- 1 cas d'ongle incarné.

Voici les résultats obtenus :

Les 16 cas de furonculose simple ont subi un arrêt marqué de l'évolution, dès la première application.

La deuxième application pratiquée à 2 jours d'intervalle a suffi à faire flétrir et avorter le furoncle.

Durée totale 4 à 6 jours pour 15 cas.

Un seul des 16 cas a nécessité 4 applications d'aiguilles. Nous tenons à signaler que ce cas fut observé sur un magnifique terrain de scrofulate de vérole.

Les 4 cas d'abcès tubéreux des creux axillaires ont demandé 3 applications pour les 2 premiers cas et 5 applications pour les 2 autres cas qui intéressaient les deux aisselles, avec une poussée d'eczéma généralisé et de psoriasis.

Les applications ont eu lieu chaque 4 jours et ce n'est qu'après guérison des abcès tubéreux que l'état de fond a été traité par l'homéopathie.

Les 3 cas de furonculose de la lèvre supérieure ont demandé 3 applications à 3 jours d'intervalle.

Les 3 cas de sinusite frontale ont demandé une seule application pour les deux premiers qui étaient d'origine grippale avec chute brusque de la température (39°-39°5) et disparition de la douleur dans le quart d'heure.

Les derniers cas, qui étaient chroniques, ont demandé 4 séances : les deux premières ayant progressivement amené la disparition de la douleur et les deux dernières la disparition de l'écoulement nasal.

Pour le cas de sinusite maxillaire, ce dernier a cédé à la 3<sup>me</sup> application.

Les deux cas de furonculose de l'oreille moyenne ont demandé : la 1<sup>re</sup> une séance, la 2<sup>me</sup> deux séances, à 3 jours d'intervalle.

Les deux cas de début de phlegmon naso-génien ont demandé deux séances, à 3 jours d'intervalle.

Les deux cas d'adénite cervicale ont demandé 5 applications, à deux jours d'intervalle.

Les deux cas de fissure interdigitale ont demandé une seule séance.

Les deux cas d'abcès du sein ont nécessité :

— Le 1<sup>er</sup> : 4 séances,

— Le 2<sup>me</sup> : 6 séances.

Le cas de furonculose du nez, à forme érysypélateuse, a demandé 3 séances à 2 jours d'intervalle.

Il s'agissait d'une jeune femme d'origine espagnole qui venait à la consultation avec un début de furonculose nasale, dont l'allure pathologique et la localisation ne nous inspirait aucun désir d'intervention directe.

Après avoir vainement conseillé la radiumthérapie, je fus obligé de céder devant le désir de la malade qui allait à une nocé la semaine suivante et qui ne voulait point quitter le cabinet sans avoir reçu la première application.

Ayant décliné toute responsabilité quant au bienfait du traitement, je dois à la vérité de dire que, le 6<sup>me</sup> jour, tout était rentré dans l'ordre.

Et la malade partit triomphante d'avoir été plus optimiste que les médecins.

Les deux cas qui n'ont pas été probants, sans discussion, ont été :

1° L'abcès de la fesse : conséquence d'une injection intra-musculaire de Pénicilline-retard, fait en clinique ;

2° L'ongle incarné du gros orteil droit.

Ces deux cas nécessitent une explication.

Le premier, l'abcès de la fesse, se manifestait chez une femme de 30 ans, entrée en clinique pour un curetage.

La malade pesait 85 kilos, était de taille moyenne et accusait une superficie importante de la fesse droite. L'abcès était profond et la tuméfaction était de la dimension d'une assiette : 10 cm. de rayon.

Traitement : compresses humides chaudes, après application de 8 aiguilles.

Deux jours après, nouvelle application, le rayon n'étant plus que de 6 cm. environ et le centre étant manifestement le siège de maturation.

Deux jours plus tard, l'abcès pointait et, sous anesthésie locale, un simple coup de pointe de bistouri faisait s'évacuer un flot abondant de pus crémeux. La poche se vidait et, après nettoyage, je faisais appliquer des compresses d'eau bouillie salée chaude.

Deux jours plus tard, la malade présentait à l'examen une fesse normale avec cicatrisation complète.

Ainsi donc, en 6 jours, si je n'avais pu faire avorter avorter l'abcès, comme dans les 38 cas différents où l'évolution vers la normale s'était faite sans intervention

sanglante, j'avais eu du moins un résultat magnifiquement rapide, sans drainage par mèche, montant de la profondeur vers les parties externes.

Je me demande même si le fait d'avoir donné ce coup de pointe évacuateur n'avait pas eu, en plus de son effet d'ouverture, un effet de dispersion ?

Le deuxième et dernier cas, celui de l'ongle incarné, présente une amélioration manifeste de la tuméfaction latérale extérieure de l'ongle du gros orteil ; mais la suppuration discrète et les douleurs persistaient.

Il est procédé alors, sous anesthésie locale, à l'extirpation de l'ongle ; et il fut retiré, après vérification, une petite esquille osseuse.

A l'interrogatoire, le patient déclare avoir eu, avant l'apparition de l'ongle incarné, un traumatisme violent du gros orteil.

La cicatrisation fut immédiate dans les 4 jours.

De ces observations, nous nous permettrons de tirer les conclusions suivantes :

Toute aiguille d'argent placée « loco dolenti » en faisant abstraction des points classiques, pouvant intéresser tel ou tel méridien, a une action abortive immédiate.

Néanmoins, nous pensons qu'il serait sage de placer systématiquement une aiguille d'argent au Sann-Li de la jambe, pour faire dérivation, et nous sommes certains que l'étude des méridiens intéressés aurait donné des indications précises sur tel ou tel point spécial Inn ou Yang qui, puncturé avec l'aiguille adéquate, aurait apporté une aide précieuse à la thérapeutique instaurée.

Mais nous avons tenu volontairement à n'expérimenter que l'idée même, de façon à apporter une modeste pierre à l'édifice, voulant montrer qu'il n'est de fruit que dans l'expérimentation. Des esprits chagrins pourront s'exclamer qu'il ne s'agit pas d'empirisme, à quoi il nous sera facile de répondre que toute science, toute étude, tout progrès ne sont que les résultats d'un empirisme dirigé par la raison et l'esprit d'observation.



**L U E R** FABRIQUE D'INSTRUMENTS DE CHIRURGIE  
ET D'APPAREILS DE MÉDECINE  
Fondée en 1837 104, Boulevard Saint-Germain, PARIS (VI<sup>e</sup>) Odé 37-20

**INSTRUMENTATION POUR ACUPUNCTURE**

DU

**Docteur DE LA FUÏE**

## I. — Une « crampe des écrivains » traitée par l'Acupuncture

Par le D<sup>r</sup> BURTIN

La crampe des écrivains est classée parmi les troubles psychomoteurs parmi les crampes dites fonctionnelles ou encore crampes professionnelles.

On entend par crampe professionnelle une contracture passagère, localisée à quelques muscles, mais qui ne se produit qu'à propos d'un acte déterminé, toujours le même. C'est là sa caractéristique.

La crampe des écrivains est la forme la plus commune.

D'emblée, on remarquera que la crampe des écrivains n'est qu'un syndrome et ne pourra, en aucun cas, être considérée comme une affection neurologique précise. Elle n'est qu'un exemple des troubles fonctionnels du tonus, au même titre que les autres crampes, dites professionnelles.

Plusieurs problèmes communs sont donc posés par ces diverses dystonies fonctionnelles.

En particulier, le problème thérapeutique. L'observation que je vous présenterai montre la place que l'on peut donner à l'Acupuncture.

Ensuite, il y a l'évolution de ces syndromes, qui se fait dans le plus grand nombre des cas vers une aggravation progressive. Elle aboutit rapidement à une suspension totale de l'activité fonctionnelle. Ces malades sont très souvent obligés de changer de profession. Ce fut le cas du malade dont je vais vous parler.

Je l'ai vu pour la première fois le 8 Janvier 1951.

Cet homme de 45 ans était bien portant, l'examen clinique n'apportait aucun signe, il avait pour tous les actes de la vie, l'usage absolument normal de la main et du bras droit. Cependant, dès qu'il avait saisi un porte-plume pour écrire, ce malade présentait comme un blocage de tout le monde supérieur droit. Les muscles de l'épaule jusqu'à ceux de la main étaient contractés. Les doigts se crispaient autour du porte-plume. Il était dans l'impossibilité d'écrire le moindre mot. Il abandonnait bien vite sa tentative, d'autant plus qu'une douleur dans le bras et l'épaule s'ajoutait bientôt à la contracture.

Monsieur A... présentait ce tableau de crampe des écrivains depuis 1948. Il était alors employé de bureau, écrivant toute la journée. Les premiers troubles qui gênèrent son écriture apparurent en mars 1948, sous la forme d'une douleur ou, plus exactement, d'une impression de lourdeur dans les doigts tenant le porte-plume, ainsi que dans la main et l'avant-bras. En quelque temps, cette sensation s'accrocha d'un raidissement des muscles. Il essayait de continuer l'écriture, mais, selon