





## SOMMAIRE

D<sup>r</sup> P. CARTON : *Etats aigus.*

A. FOURNIER : *L'intoxication médicamenteuse d'origine dentaire.*

Variétés : *L'extermination de la santé par les jours de fête. — Les dangers de l'irradiation solaire excessive. — Le goudronnage des routes favorise le cancer du poumon. — La stabilité est un facteur de longévité. — Les méfaits de la civilisation mal réglée. — Le blé cru, trempé, germé, — Les hydrates de carbone (sucre et amidon) les plus recommandables. — L'onomatologie. — Le rythme adouci de l'activité, dans la vieillesse : tranquillité et travail. — La Revue Naturiste. — Bibliographie : P. Carton. — Alimentation, hygiène et thérapeutique infantiles, en exemples ; 3<sup>e</sup> édition.*

Les médications dangereuses.

Pensées détachées : E. HELLO. — *Les vérités naturelles ont besoin de l'appui des vérités surnaturelles.*

Particularités saisonnières : *Légumes verts. — Légumes crus. — Fruits doux. — Fruits acides.*

---

## Notre but

Faire connaître la doctrine médicale du vrai naturisme, hippocratique-cartonien. La séparer de ses falsifications : le nudisme païen, d'une part et, d'autre part, la tromperie pharmaceutique, allopathique ou homœopathique, du Néo-hippocratisme, du Paranaturisme et de l'Humanisme, prétendu intégral.

Répandre des notions plus justes sur les raisons de l'état de santé, sur les causes de détermination des maladies et sur les procédés de traitement rationnel, afin d'épargner des souffrances et des angoisses à ceux qui sont victimes de mauvaises directions ou qui cherchent la vérité, à tâtons.

Dégager la médecine naturiste de l'emprise d'empiriques, incompetents ou faussaires. La rétablir sur ses bases traditionnelles gréco-latines et lui apporter le complément nécessaire des démonstrations scientifiques et des données synthétiques.

Enseigner que la vie humaine est soumise à des lois précises de conduite spirituelle, vitale, physique et individuelle qui sont irréversibles et inexorables, et qu'en dehors de l'obéissance à ces règles synthétiques, il n'y a que désharmonie, ténèbres, malheurs et maladies, tandis que la soumission aux lois divines et naturelles suffit à tout, en se montrant seule capable d'assurer la permanence de la santé et de procurer de vraies guérisons.

Inculquer la nécessité de l'esprit religieux ; l'amour de la Nature et de la Terre ; le goût de la vie simple ; la joie de l'effort utile, l'habitude de la bienfaisance, l'obligation de la probité.

Apprendre que la réforme individuelle, obtenue par l'exercice libre et correctement dirigé de la volonté de chacun, constitue le plus ferme moyen d'acquérir la santé, de réaliser le progrès et d'assurer la paix.

Montrer que le meilleur moyen d'action et de propagande consiste dans le bon exemple, personnel et discret, de l'Ordre intégral.

---



---

# La Revue Naturiste

*Revue trimestrielle indépendante*

MEDECINE, HYGIENE CORPORELLE et SPIRITUELLE, PRATIQUE NATURISTE

---

DIRECTEUR : DOCTEUR PAUL CARTON

RÉDACTION : 48, RUE PIARD, A BRÉVANNES (SEINE-ET-OISE)

---

ABONNEMENT ANNUEL (4 numéros) ; FRANCE, 20 fr. ETRANGER, 25 fr.

La cotisation de membre de la Société Naturiste Française qui est fixée à 20 francs par an pour la France et à 25 francs pour l'Etranger, donne droit au service gratuit de la Revue.

Abonnez-vous ou envoyez votre cotisation, en utilisant un chèque postal adressé à la Société Naturiste Française à Brévannes (Seine-et-Oise), compte courant n<sup>o</sup> 24.669. Paris ; ce qui réduira vos frais d'envoi et de correspondance à 0, 75 centimes.

Les abonnements partent du trimestre où ils sont souscrits : les numéros des trimestres antérieurs étant toujours épuisés. Le récépissé du mandat d'envoi tient lieu de reçu.

---

## Etats aigus

---

Souvent, nous 'sommes interrogé sur la conduite à tenir au cours des états aigus. Elle est, en effet, une des choses les plus importantes à envisager, en médecine.

Pour agir en bon médecin, animé de l'esprit d'ordre et de vérité, il convient d'abord de bien se pénétrer des principes directeurs de la doctrine médicale, hippocratique-cartonienne. Ils ont déjà été publiés dans notre *Traité de Médecine* (p. 164 à 169). On y trouvera l'exposé des erreurs de la doctrine classique qu'il faut éviter et, en contre-partie, les données générales de la méthode de thérapeutique logique. Celle-ci, dans ses moyens d'intervention, se fait non pas dispersée et violente, mais unitaire, douce, causale, immunisante, ordonnatrice, conservatrice, curative et réformatrice. Voici, en résumé, les traits principaux de cette méthode.

Certes, quand on se trouve en présence d'un état fébrile aigu, il faut chercher d'abord à diagnostiquer le genre de maladie, générale ou locale, auquel on a affaire (étiquette de la maladie), afin de bien lui adapter le cadre général des soins utiles : *régime* alimentaire progressif ; *libération intestinale* ; *repos* neuromusculaire et *paix* pharmaceutique ;



*adaptations* individuelles. Mais il faut, en outre, chercher, par-dessus tout, quelle a été la genèse morbide. Elle réside toujours dans des erreurs de conduite du budget organique : recettes alimentaires défectueuses ; dépenses neuromusculaires (surmenages ou inactivités), qui ont fait se déclarer cette échéance. On saura ainsi l'orientation générale qu'il faudra donner au traitement, selon qu'on se trouvera en présence d'un intoxiqué suralimenté ou d'un grand acidifié, déminéralisé ou d'un surminéralisé ou d'un dénourri ou d'un grand dévitalisé. Des variations salutaires à apporter dans le régime de l'état aigu et surtout dans le règlement de la convalescence et dans une réorganisation de vie courante découleront de cette recherche clinique indispensable, sur les causes du désordre physiologique, dont on devra tirer leçon.

Puis, à tout instant, au cours de l'état aigu, il faut être obsédé par le souci d'explication des effets et des réactions symptomatiques, observés. Comme rien ne se produit (sans cause, il faut se demander à chaque variation des signes morbides (fièvre, douleur, toux, irritation etc.), pourquoi et comment chacune d'elles, en plus ou en moins, a pu être déterminée. Et, c'est principalement dans l'étude des effets du régime alimentaire qu'il faudra s'employer, afin de se rendre compte des tolérances ou des intolérances de chaque aliment en particulier, variations qui peuvent résulter soit d'idiosyncrasies individuelles, soit du moment de la crise aiguë où il faut instituer des changements de manœuvre diététique.

Il est trop simpliste, en effet, et il est néfaste de rattacher invariablement les manifestations symptomatiques à des boues émissaires, c'est-à-dire à des actions en réalité peu ou pas opérantes (microbes ou insuffisances endocriniennes) et de se livrer à des combats symptomatiques par des interventions pharmaceutiques, allopathiques ou homéopathiques. Dans les variations de la courbe thermique, ce sont les réactions du terrain humoral qui se reflètent, plus que les actions exclusivement microbiennes ou vago-sympathiques, car les microbes et les spasmes ou les inhibitions n'ont libre jeu qu'en présence de la défaillance des défenses naturelles du corps. Et, ici encore, c'est la façon dont le malade est alimenté, en dose et en qualité, en synthèse ou en carences, qui agit comme cause essentielle des déterminations cliniques, dès le début de l'état aigu, puis dans l'évolution quotidienne de la courbe thermique.

Alors, pour découverir les indications de la manœuvre diététique qui constitue le moyen capital d'action curatrice, point n'est besoin d'un arsenal de seringues et d'analyses de laboratoires, ni d'appels en consultation avec un bataillon de spécialistes des affections locales, ni de précipitations frénétiques en interventions chirurgicales immotivées. Sauf les cas d'extrême urgence (phlegmon, péritonite par perforation, etc.), la science et l'art de la direction alimentaire doivent jouer le rôle dominant,



pour apaiser la plupart des états aigus, alarmants. Quand on a appris à manœuvrer les aliments à la façon de médicaments, avec le complément des actions éliminatrices et stimulantes (évacuations intestinales et applications hydrothérapiques), on peut agir avec une puissante efficacité sans avoir besoin de recourir à la pharmacie allopathique, qui intoxique, ou homœopathique, qui fausse les opérations libératrices et qui incruste le mal, par ses petites opérations vaccinatrices.

D'abord, au début des états aigus, le repos alimentaire s'impose. La diète liquide, lixivante, hypotoxique et hypoazotée doit être poursuivie plus ou moins sévère, tant que des signes de détente ne se manifestent pas, à condition, toutefois, que la dénutrition ne devienne pas, à son tour, une cause de persistance ou d'aggravation morbides (1).

Puis, on passera à l'étape fluide, céréaliennne et enfin à l'alimentation solide, légère, synthétique, une fois la défervescence obtenue ou encore pour juguler une reprise fébrile, due à une limite de tolérance, productrice de dénutrition accélérée.

C'est dire, nous le répétons avec insistance, que l'intervention diététique joue un rôle capital dans le traitement de tous les états aigus et que les modifications à apporter aux moindres détails du régime doivent être motivées par les résultats cliniques, constatés sur les symptômes, à la suite des prises alimentaires ordonnées. Aussi, est-il radicalement nécessaire, pour agir vraiment en médecin éclairé, de faire tenir le journal quotidien, sur une feuille spéciale, non seulement de tous les aliments absorbés aux différentes heures de la journée, mais de noter, en face, les températures du matin et du soir, prises régulièrement aux mêmes heures (7 heures et 17 heures) et aussi les variations symptomatiques, observées et inscrites, le matin (sur la façon dont la nuit s'est passée), à midi (état de la matinée) et le soir (symptomatologie de l'après-midi), afin de juger attentivement des effets apaisants sur les symptômes, que doit apporter le genre d'alimentation liquide, puis fluide, puis solide, ordonné, conjointement aux actions coopérantes, antithermiques et sédatives, que l'on doit aussi mettre en œuvre (maillots ou demi-bains ; petits lavements froids, pour l'hydrothérapie ; laxatifs doux ou lavements ou suppositoires, pour la désintoxication intestinale et humorale).

Ces divers moyens d'apaisement et d'élimination se montrent très efficaces, à condition qu'on ne les contrarie pas par de la manie interventionniste à tous crins, par des explorations inutiles et dangereuses, par les coups de seringue, par des piqures intraveineuses, par des précipitations dans la succession des manœuvres diététiques. C'est ici qu'intervient un autre principe capital : *Tant qu'une manœuvre agit avec efficacité, on ne la change pas, on ne bouge pas, on laisse la paix aux défenses natu-*

(1) Lire à ce propos l'article : « Tant qu'il y a de la fièvre : du lait ! » dans le 1<sup>er</sup> tome d'*Enseignements et traitements naturistes pratiques* ; 2<sup>e</sup> édit., p. 195



relles du corps, sans chercher à tout juguler en un jour, par des répressions symptomatiques de chimie antithermique ou pyrétogènes ou vaccinales, qui en brisant les processus normaux de neutralisation et d'élimination toxiques, puis de réfection de l'état général, préparent de redoutables rechutes ou des complications mortelles.

Un médecin qui dédaigne le contrôle quotidien du régime institué et des effets qu'il a procurés, matin, midi et soir, n'est pas un clinicien éclairé. Un malade, imbu des règles essentielles de conduite thérapeutique, au cours des états aigus, et des vertus ou des inconvénients que peut produire chaque aliment en particulier, se montre souvent plus capable de se diriger seul, qu'en s'abandonnant à des traitements ultra-combattifs ou inattentifs à ces indispensables données, de clinique thérapeutique, qui doivent guider le traitement primordial, par la diététique.

D'autre part, il faut se reporter aussi à cet autre principe fondamental qui concerne *l'alternance utile des moyens contraires*, dès qu'une limite de tolérance d'un mode de régime ou d'hydrothérapie cesse d'avoir un effet guérisseur. C'est pourquoi après avoir tâté du régime fluide ou du solide, on peut être obligé parfois d'alterner et de revenir au liquide ; ou encore, après avoir fait des applications d'eau froide (maillots), de recourir à l'eau chaude (demi-bains chauds ou compresses chaudes par exemple), quand se déclarent des recrudescences symptomatiques, par limite de tolérance d'une manœuvre.

Puis, dans les cas embarrassants, *il faut tenir compte des appels instinctifs* et interroger patiemment le malade, surtout s'il s'agit d'un adulte grand nerveux ou encore d'un enfant, sur des tendances alimentaires personnelles et les désirs qu'il éprouve actuellement, au sujet du genre de boisson ou d'aliment, quitte à ne pas l'écouter si un essai, dans le sens qu'il réclame, vient de se montrer malencontreux.

Enfin, il y aura lieu de *s'occuper des influences extérieures*, dont les principales sont celles qui changent les valeurs de concentration excitante et chimique des divers aliments, en même temps qu'elles accroissent l'irritabilité et l'intolérance organiques. Ce sont surtout les actions des taches solaires et de la sécheresse ou de l'humidité des saisons. Quand, par exemple, des années de suractivité des taches solaires se combinent avec des étés secs, la souffrance, l'irritabilité, l'état congestif des êtres sont portés à leur maximum, en même temps que les surconcentrations alimentaires, naturelles. On est obligé alors d'avoir recours à des restrictions azotées et minérales plus rigoureuses et à des atténuations et des déconcentrations attentives, obtenues surtout par les changements d'eau de cuisson des légumes et par des adoucissements culinaires. Par contre, au cours des périodes de calme solaire et d'étés très pluvieux, il est indiqué d'agir par des moyens diététiques moins atténués. Chez les enfants, par exemple, au cours de la première étape d'alimentation liquide



au début d'un état aigu on peut, en période extérieure calme, utiliser avec avantage, du bouillon de légumes léger, tandis qu'en période irritante, ce bouillon aggrave tous les symptômes et doit, par conséquent, être interdit.

En effet, l'intolérance pour les légumes verts, les bouillons de légumes et les fruits est un fait dominant, chez les enfants en période d'irritation ou d'inflammation.

Nous n'avons pas à reproduire ici les pages que nous avons consacrées à l'étude des 3 étapes de régime alimentaire, qu'il convient de faire se succéder. On n'aura qu'à se reporter aux pages 184 à 223 du *Traité de Médecine* et, pour les enfants, aux pages 72 à 89, de la 3<sup>e</sup> édition du livre : *Alimentation, hygiène et thérapeutique infantiles en exemples*, qui vient de paraître, revue et complétée. On trouvera dans ces deux livres la solution des problèmes principaux qui se posent au cours du traitement des états aigus, en présence des variations de la courbe thermique et des symptômes. On pourra ainsi apprendre à reconnaître les causes et à les corriger. Nous résumerons seulement, ici, les caractéristiques principales de la manœuvre alimentaire.

Au début de l'étape *liquide*, il faut choisir avec discernement le mode de boisson, convenable à chaque cas particulier. L'âge, la surcharge ou l'acidification ou l'épuisement, la catégorie d'appétit, la puissance de vitalité personnelle, l'année solaire forte ou faible, la saison sèche ou humide, la localisation morbide (pulmonaire, intestinale, etc.) commandent souvent des modes particuliers de régime liquide. En général, l'eau commune fait merveille, prise par gorgées espacées, au début des états inflammatoires et toxiques, pour diluer, réhydrater, apaiser, éliminer. S'il y a cuisson et irritation acide des muqueuses, on peut y ajouter fort peu de bicarbonate de soude (une demi cuillerée à café pour un litre).

Puis, si les muqueuses ne sont pas trop irritées, les jus de fruits frais très doux (bigarreaux, pêches, reines-claude, poires, raisins), écrasés quelques heures à l'avance pour les rendre encore plus doux, peuvent vivifier et purifier. Mais, sauf chez certains sujets, diabétiques ou obèses, il faut se garder des jus acides (orangeade, citronnade), qui aggravent la sensibilité des muqueuses et la déminéralisation, chez la plupart des malades. De même chez les enfants, si vite indisposés et corrodés par les aliments acides ou irritants (fruits et légumes verts cuits), il faut éviter, nous le répétons, les jus de fruits et même le bouillon de légumes trop chargé. En tout cas, il ne faut jamais donner de jus de fruits stérilisés, ni de vins sans alcool, qui sont des aliments de conserve, acidifiés en cours de fabrication. Ajoutons que la banane préparée, en compote crue est le fruit le plus doux, pour les enfants ou pour les adultes très déminéralisés. Chez les gros mangeurs, encore robustes, congestifs (foie douloureux, pléthore), les fruits crus, pris à l'état nature dégagent bien l'état humoral et le tube digestif.



Ensuite, pour éviter la trop rapide dégradation toxique, qui s'accompagnerait de fonte tissulaire, il convient de nourrir très légèrement, non pas par le régime lacté massif et continu, mais par de l'eau lactée ou des infusions lactées. Le lait concentré sucré Nestlé est le mieux toléré, à la dose réduite d'une cuillerée à café ou même d'un tiers de cuillerée à café dans un verre d'eau ou d'infusion. Chez les nerveux habitués aux excitants, le café très faible, le thé ou mieux les fleurs de thé, l'eau chocolatée, les infusions aromatiques et les tisanes peu concentrées et, chez les diarrhéiques, l'eau de riz peuvent être utilisés avec le lait concentré sucré Nestlé. Dans les états spasmodiques, avec toux ou vomissements ou diarrhée, l'eau commune, lactée ou l'eau de riz lactée, légèrement sucrée, réussissent mieux que les infusions ou le bouillon de légumes. Le lait caillé, naturel, peut-être employé, passagèrement, dans certains cas, où il est mieux supporté que le lait frais.

Chez les enfants au biberon, en période d'état aigu, avec anorexie, au lieu de donner des biberons de lait, peu ou pas coupé d'eau, espacés toutes les 3 ou 4 heures, il est souvent indiqué de prescrire des repas plus petits, plus rapprochés et moins concentrés (lait frais coupé de moitié ou de deux tiers d'eau ou mieux lait concentré sucré Nestlé, dilué au dixième en poids).

*L'étape fluide* comportera des potages faits soit avec du tapioca (très adoucissant au cours des états aigus, surtout quand il y a dysphagie), soit avec de la farine de blé, rarement d'avoine ou de riz, cuits avec un peu de lait. Si le lait est mal supporté, on pourra donner des petits potages à l'eau, renforcés avec du fromage râpé (le Parmesan est plus doux que le Gruyère); puis on ajoutera de la purée de pommes de terre, de la compote crue de fruits doux ou cuite de pruneaux, un peu dessucrés. On ne donnera pas de pain nature avant l'étape solide, sauf, parfois, sous forme de panade de pain grillé.

Enfin, *on aboutira au solide*, avec jus ou bouillon de viande, si le sujet est habitué au régime carné, en alternant avec de l'œuf pris sous des formes incorporées, très légères. Cette présentation adoucie de l'œuf variera selon les tolérances individuelles et les variations annuelles de concentrations alimentaires. Les biscuits de Reims ou à champagne, les petits gâteaux secs à l'œuf et à l'huile, l'œuf cuit dans le potage, la madeleine, l'omelette à la farine, la crème pâtissière, l'éclair au chocolat, la compote meringuée, etc., peuvent être ordonnés.

Des potages synthétiques avec farine ou pommes de terre, peu de jaune d'œuf cuit et de Parmesan ou de Gruyère râpés peuvent aussi être prescrits.

Le plus délicat à régler est souvent le choix et le dosage de l'aliment azoté qui doit servir de pivot à la synthèse de tous les matériaux alimentaires, indispensables pour la constitution de menus corrects. Le



lait dilué, puis le fromage, puis l'œuf incorporé, puis le bouillon léger de viande (si le sujet n'est pas végétarien) donnent une gamme croissante. Chez les végétariens, il est assez souvent indiqué d'ajouter très peu de légumineuses, cuites avec des changements d'eau de cuisson, au cours des années fortes (lentilles ou pois frais ou haricots frais).

Enfin, pour bien conduire le traitement et pour établir le pronostic, il faut toujours se reporter à l'ensemble des signes généraux (fièvre, facies, appels instinctifs), plus qu'à la seule inspection des manifestations locales. Dans les pages des deux livres que nous venons de désigner, on trouvera des exemples des effets produits par le régime sur la température et sur la marche des affections, avec les manœuvres alternantes que l'on est parfois obligé de prescrire.

Pour la bonne conduite du régime, il est capital de savoir discerner les limites de tolérance d'une manœuvre diététique (liquide, fluide, solide) ou hydrothérapique (froide, chaude) ou d'un aliment en particulier (lait, lait caillé, jus de fruits, bouillon de légumes, œuf, fromage, chocolat, légumineuses, légumes verts, etc.). Puis, il importe de ne pas laisser les malades tomber en dénutrition, quand la limite de tolérance de la diète est arrivée. On sera ainsi armé pour manœuvrer à propos, selon l'art médical, clinique et thérapeutique, qui permet de trouver la voie de salut, à travers les écueils de l'intoxication, de l'acidification, de la surexcitation ou de l'inhibition, de la surnutrition ou de la dénutrition.

Les moyens diététiques de retour à l'ordre humoral, physiologique, doivent donc être considérés comme les agents les plus actifs de renforcement des immunités naturelles, pourvu qu'on ne vienne pas les contrarier, nous le rappelons, par des interventions pharmaceutiques, intempestives (anti-thermiques, surexcitants cardiaques, anesthésiques, vaccins, piqûres, etc.).

En même temps que la principale manœuvre diététique, il faut mettre en œuvre d'autres moyens adjuvants, pour combattre l'état aigu. Il faut assurer la *libération intestinale* par des moyens doux : 1 cuil. à café d'huile de ricin chez les gros et les moyens mangeurs ; tisane de bourdaine, chez les nerveux, petits mangeurs ; petits lavements simples ou salés ou savonneux ; suppositoires glycerinés. Il faut aussi réduire la fièvre par l'*hydrothérapie*. En cas d'hyperthermie, on peut avoir recours aux maillots du tronc renouvelés toutes les 4 heures, jusqu'à limite de tolérance ou d'effervescence ; aux petits lavements froids administrés au milieu de l'après-midi ; aux demi-bains tièdes avec affusion des épaules, surtout chez les enfants fragiles ; aux compresses très chaudes, sous taffetas gommé, sur les zones très douloureuses.

Les circonstances spéciales à chaque cas individuel, en rapport aussi avec les particularités des cas morbides (diète liquide plus prolongée dans les maladies cycliques : fièvre typhoïde, pneumonie) et aussi selon les tempéraments, les saisons, les années relèvent de l'art médical.



Ces données générales étant établies, il convient maintenant de les étayer de deux exemples de pratique clinique, où la débilité des résistances vitales, aux deux extrêmes de la vie (enfance et vieillesse), a nécessité l'emploi de manœuvres diététiques et hydrothérapiques très nuancées et adoucies. De plus, l'examen de ces cas particulièrement difficiles montrera qu'au moment où des circonstances extérieures viennent compliquer les difficultés (influence irritante et congestionnante d'années solaires maxima, d'étés très secs et de gelées printanières tardives), la tâche thérapeutique exige un grand esprit d'observation et de pacification, pour éviter des mesures catastrophiques.

Voici, d'abord, une malade, 65 ans, végétarienne stricte depuis 30 ans, qui, grâce à ce régime, tint en respect une vieille fragilité pulmonaire et intestinale. Douée d'un naturel viril, harcelant et très fantaisiste (appendice xiphoïde, 10 hautes lunules, lignes indépendantes, mains allongées ; petite mangeuse, difficile à nourrir), elle put longtemps résister à un état d'agitation neuromusculaire (refus de repos méthodiques au cours de la journée) qui a fini par aboutir à une limite de tolérance, plus radicale avec les progrès de l'âge. A 62 ans, une fragilité osseuse s'était déjà déclarée (fracture du col du fémur, pour une chute légère). Puis s'imposa un besoin de ménagements plus attentifs dans les recettes et les dépenses budgétaires du corps, par suite d'une baisse progressive du poids de 49 à 43 kilos en 8 ans et d'une réduction des lunules de 10 à 2. Mais, comme cette personne continuait à se montrer trop remuante et irrégulière, manquant de mesure en tout, procédant par tout ou rien, sujette à des entrains prodigieux ou à des négativismes systématiques, elle tomba, à la suite d'une période de graves soucis et de surmenage physique intense (levée trop tôt ; pas de sieste ; etc.) dans un état de délabrement vital des plus alarmants, que vint, un jour, compliquer certains abus azotés (excès d'œuf et de fromage, avec abandon d'autres éléments synthétiques) qui la conduisirent à un état aigu de fièvre, de dénutrition et de bronchite éliminatrice (accès de toux spasmodique ; crachats purulents), compliqué de congestion du foie (violente douleur hépatique, selles bilieuses).

La recherche et la découverte des causes étant ainsi effectuées (dévitalisation par excessivités, avec dénutrition), une orientation spéciale devait être imprimée au régime et au traitement général, afin d'agir par l'application du contraire des causes, selon le principe hippocratique fondamental (revitalisation par la paix thérapeutique, la chaleur et une alimentation reconstituante, synthétique, adoucie et peu volumineuse).

Ce qui rendit la manœuvre diététique extrêmement délicate, au cours de cet état aigu, ce fut d'abord l'affaiblissement vital extrême (asthénie telle que la malade dut être nourrie à la cuiller comme un enfant), la dénutrition très menaçante (chute du poids de 42 à 37 kilos en quelques



jours ; aspect de momie fripée), puis ce fut l'intolérance accrue pour les concentrations alimentaires un peu fortes, surtout azotées et enfin, la grande difficulté de corriger certaines indisciplines et un état mental de refus systématiques, tout en laissant s'exercer à propos, certaines incitations instinctives, indispensables en pareil cas, pour éviter un blocage catastrophique des résistances.

Au début de la crise, devant l'urgence de remédier à la dénutrition et à l'amaigrissement précipités, apparut la nécessité de ne pas s'en tenir au règlement théorique : liquide, puis fluide, puis solide. Il fallut d'emblée suffire à l'usure des forces et des tissus, produite par la douleur hépatique intense, la fatigue de la toux, la déperdition azotée des crachats. La diète liquide lactée, diluée, essayée le 15 et le 16 (fig. 1), entretenait d'insurmontables accès de toux, que les prises alimentaires limitées au

café faible, avec lait concentré dilué n'arrêtaient que momentanément. D'autre part, on était bloqué par une intolérance pour le lait insuffisamment dilué. La concentration du lait à 1 cuillerée à café (10 gr.) par verre de liqui-

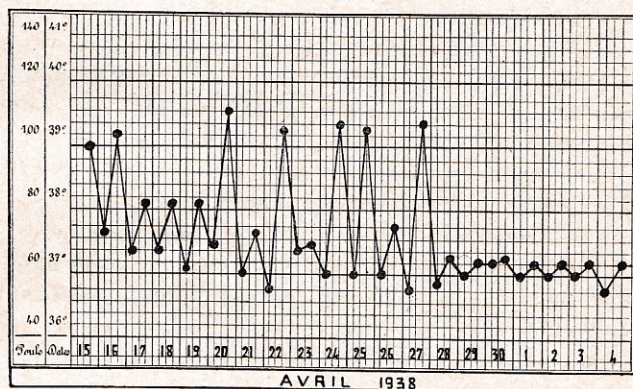


FIG. 1

de était intolérée par le foie, il fallut abaisser la dose à 5 gr. par verre et recourir aussitôt à de petits repas synthétiques (5 ou 6 par 24 heures), avec, dans l'intervalle, des prises liquides d'eau teintée de café et légèrement lactée, au taux réduit que nous venons d'indiquer.

Le matin, il fut donné une bouchée de pain, avec 1 gr. de Tomme de Savoie et un biscuit à champagne (seule forme d'œuf incorporé tolérée, au début, sans donner des accès de fièvre), trempé dans du café très étendu d'eau, sans lait. Ce repas complet, à doses réduites, enrayait aussitôt la toux et l'expectoration et il améliorait beaucoup le facies de la malade. Au cours de la matinée et dans les intervalles entre les autres repas, quelques gorgées de liquide lacté aidèrent à enrayer les reprises de toux, qui venaient par menace incessante de dénutrition.

A midi, le petit repas synthétique comprenait : pommes de terre changées 2 fois d'eau de cuisson, 2 feuilles de salade crue, 2 petites bou-



chées de pain avec peu de beurre et 1 gr. de fromage, 1 biscuit trempé dans de l'eau, un tiers de cuillerée à café de confiture de pêche, 1 cuillerée à soupe de compote crue de banane.

A 4 heures, un biscuit, trempé dans du café au lait.

Le soir, un potage vermicelle, clair, soit à l'oignon, soit à l'eau de laitue (faite avec 2 feuilles), soit à l'eau avec un peu de légume vert du diner écrasé (? asperges ou 1/2 fond d'artichaut, changés d'eau); puis un demi-artichaut cuit, 1 gr. de Tomme, 2 petites bouchées de pain (blanc à 55 %, pour le soir) avec beurre, 1 biscuit à champagne, trempé dans du café au lait, 1 cuillerée à soupe de compote de banane.

Au milieu de la nuit le retour de la toux spasmodique, avec violents efforts d'expectoration exigeait un petit repas composé de 1 bouchée de pain, 1 gr. de Tomme, 1 biscuit trempé dans du café au lait, qui calmait aussitôt les réactions spasmodiques et permettait la reprise du sommeil.

Cette relative suralimentation (pour un état morbide aigu), c'est-à-dire ces petits repas synthétiques, atténués en concentration et en doses, mais abondants par leur fréquence, fut difficile à régler, en zone moyenne et en choix des modes de présentation et de concentration, vu le naturel si changeant et la résistance vitale si affaiblie de la malade. En effet, le moindre grossissement de doses ou de cuisinage ou, au contraire, la moindre carence, (refus d'un petit repas, par exemple) faisait grimper subitement la température à 39°5 et amplifiait la toux et l'expectoration. Par exemple, la poussée du 20 Avril fut déterminée par l'adjonction de lentilles (idiosyncrasie individuelle) et par la suppression intempestive du goûter. La haute température du 22, après le dîner, fut provoquée par l'introduction malencontreuse (réclamée par la malade) d'une demi-madeleine dans le repas du soir. Un autre essai d'œuf, sous forme de madeleine, le 24, fit encore bondir la température à 39°5. La nouvelle hausse saccadée du lendemain 25 avril fut engendrée par une demi-assiettée de pâtes au Parmesan. Il est à remarquer, en effet, que les pâtes (faites de semoule de blé dur, riche en gluten) déterminent souvent, chez les grands débiles digestifs, au cours des années solaires fortes, une surcharge humorale azotée, qui peut provoquer ou entretenir des crachats purulents. On obtint ici, au cours de cet état aigu, une grosse réduction de l'expectoration en supprimant les pâtes.

La poussée de température du 27 fut provoquée par une concentration et un cuisinage intempestifs, réclamés avec instance par la malade, friande d'excitations imprévues (pommes de terre cuites sans changement d'eau et sautées au beurre, à la place d'huile blanche).

Il est à remarquer qu'après chaque accès fébrile, créé par une intolérance alimentaire, variable mais très cantonnée, on obtenait la chute thermique le lendemain par l'office d'un dîner bien constitué en synthèse adoucie et bien physiologique.



Quand l'apyrexie fut obtenue par la juste mesure dans l'organisation des petits repas synthétiques, se produisit en même temps la disparition de la toux et des crachats, puis le retour des forces, avec une reprise progressive de poids de un kilo, grâce à l'adjonction de petites doses de légumineuses (qui constituent en quelque sorte la viande des végétariens), mais bien déconcentrées par 2 ou 3 changements d'eau de cuisson. Ce furent d'abord des haricots en grains (la malade, grande nerveuse, petite mangeuse, ne tolérant jamais bien les lentilles, d'ordinaire si utiles aux végétariens). Puis, on eut encore de meilleurs résultats en donnant à midi une cuillerée à soupe de petits pois frais, changés 2 fois d'eau. Ils furent mieux supportés que les haricots qui fatiguaient, donnaient un teint un peu gris et entretenaient un aspect creux de la mine. Peu de champignons changés deux fois d'eau de cuisson, avant d'être revenus à l'huile blanche et cuits avec un peu d'eau, auraient pu remplir le même office, de pivot noté, dans une autre saison.

Ensuite, reparut la tolérance pour des modes d'œuf incorporé un peu plus forts (madeleine, chou à la crème, éclair au chocolat), exigés par le naturel irrégulier et fantaisiste de la malade. Mais, on dut souvent en freiner l'emploi et même supprimer l'œuf dans le repas du soir pour remédier à une fétidité de l'haleine.

La convalescence demanda aussi beaucoup de ménagements, d'autant plus qu'on se trouvait en circonstances annuelles très difficiles, (période de maximum solaire et de grande sécheresse, avec gelées tardives qui paralysaient le départ de la sève). Mais, n'ayant subi l'assaut d'aucun médicament, cette malade âgée et si affaiblie put résister à une immense déperdition, tissulaire et vitale, grâce à un régime de petits repas synthétiques, imposé d'emblée, qui la sauva littéralement.

Ajoutons que, comme soins complémentaires, on eut à faire intervenir des applications de larges compresses très chaudes, recouvertes de taffetas gommé et de lainages sur le côté droit et sur l'abdomen pour calmer la douleur hépatique intense, qu'entretenaient les efforts de toux et d'expectoration. Renouvelées toutes les 4 heures, ces compresses très chaudes calmaient immédiatement la douleur locale et apportaient un gros soulagement général.

D'autre part, l'intestin se trouvant inhibé, on évita les laxatifs trop forts et les grands lavements qui auraient épuisé davantage une malade aussi débilitée. De l'infusion normale de bourdaine, donnée, elle aussi, à doses très réduites et fréquentes (1 ou 2 ou 3 cuillerées à soupe, après les repas de midi et du soir) et des suppositoires glycerinés donnèrent un dégagement suffisant pour éviter des troubles d'intoxication.

Voici maintenant un exemple de manœuvres difficiles, dues encore à une grande fragilité des résistances vitales, mais à l'autre extrémité de la vie (enfance). Ici, la manœuvre diététique conduite d'abord avec trop de



précipitation et avec des concentrations culinaires malencontreuses, donna lieu à de très alarmantes réactions inflammatoires, qu'un régime mieux approprié enraya rapidement, sans recours à une intervention chirurgicale menaçante. Il s'agissait d'une enfant de 6 ans, atteinte d'une forme fruste de scarlatine, sans éruption et sans trace de desquamation, qui passa d'abord inaperçue et qui se compliqua ensuite d'adénite sous-maxillaire et de réaction péritonéale (d'abord périvésicale intense, simulant la péritonite pneumococcique généralisée); puis d'anurie, avec hémoglobinurie, qui fit alors confirmer le diagnostic de scarlatine, car les frères et les sœurs de l'enfant avaient eu la scarlatine récemment, avec la même complication rénale. L'angine, peu importante, fut d'abord traitée par la diète liquide : eau lactée ; infusion légère de thé avec peu de lait concentré Nestlé. L'apyrexie étant obtenue rapidement (fig. 2), on fit, le 29 avril, passer la malade au solide avec purée de pommes de terre, peu de fromage râpé et

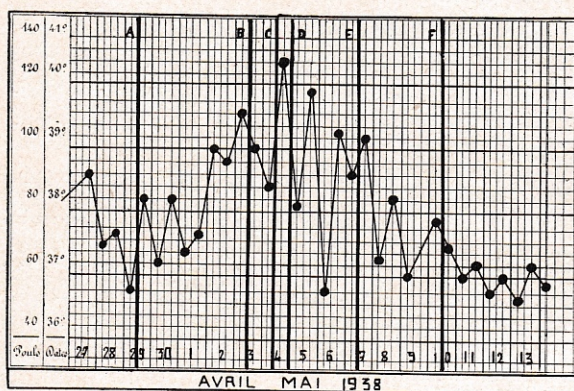


FIG. 2

de compote crue de bananes. Mais cette ordonnance fut mal exécutée, car on la renforça, en cuisinant trop et en donnant les pommes de terre en croquettes. La température repartit alors, en même temps que se déclarait une poussée ganglionnaire, suivie, le 2 mai, d'une poussée entérique avec diarrhée et élimination d'urines cuisantes. Le 3 mai, le régime liquide, lait dilué, fit baisser la température, mais le lendemain, 4 mai, 8<sup>e</sup> jour, l'enfant criant famine et la température étant en baisse, on fit un passage trop précipité, de la nourriture liquide au régime synthétique solide d'emblée, thé lacté, pommes de terre, fromage, banane et surtout en laissant l'enfant prendre du pain. Cela réveilla la douleur abdominale, fit bondir la T° à 40.4 et s'accompagna d'un vomissement verdâtre. L'enfant se plaignait du ventre et quand on lui demandait de bien indiquer où elle souffrait, elle montrait invariablement le milieu de l'arcade crurale gauche. A l'exploration, on éveillait une douleur vive dans la région sus-pubienne, vésicale. Les muscles grands droits étaient tendus. Les côtés de l'abdomen se laissaient déprimer sans douleur. Faisant uriner l'enfant, on obtint une urine trouble et jaune foncée, qui la cuisait en urinant. Ainsi

et de compote crue de bananes. Mais cette ordonnance fut mal exécutée, car on la renforça, en cuisinant trop et en donnant les pommes de terre en croquettes. La température repartit alors, en même temps que se déclarait une poussée ganglionnaire, suivie, le 2 mai, d'une poussée entérique avec diarrhée et élimination d'urines



se confirmait la présence d'un foyer de cystalgie inflammatoire, que confirma l'examen microscopique, le lendemain (nombreux leucocytes, sans cylindres). Vers le soir, la situation douloureuse avait empiré. Le père, médecin, redoutant par-dessus tout une appendicite suraiguë fit appel à un chirurgien des hôpitaux, qui porta le diagnostic ferme de péritonite généralisée, pneumococcique. Il prescrivit le transfert immédiat en maison de santé pour suivre l'enfant de plus près et pour l'opérer, non pas sur-le-champ, mais au moment favorable, dès la formation du pus et pour pratiquer immédiatement toutes les injections toniques et prétendues spécifiques en pareil cas (sérum antipneumococcique, etc.). On vint nous consulter à ce moment. Comme le chirurgien nous affirmait qu'il n'avait aucunement l'intention de l'opérer sur-le-champ, parce qu'il ne s'agissait pas d'une appendicite, nous nous opposâmes au transfert en clinique, où l'on n'aurait plus eu aucune prise sur le régime, ni sur les soins complémentaires à apporter ou à empêcher. L'enfant resta donc en surveillance chez ses parents. Un examen bactériologique de pertes vaginales et de l'urine, qui devait apporter la preuve de la présence de pneumocoques, fut négatif.

Le soir même de cette chaude alerte, le régime suivant fut institué pour juguler l'état péritonéal : eau pure par petites doses, répétées, puis eau à peine lactée ; immobilisation complète ; glace sur l'abdomen. Le surlendemain, la T° tomba à 36°8 le matin. Le même soir et le lendemain matin, la température remontait. Il s'agissait d'en trouver la cause et de la renverser, en prescrivant son contraire, pour que se poursuive la chute en lysis, sans intervention chirurgicale, ni pharmaceutique. L'enfant interrogée ne refusait pas le mode d'alimentation liquide, mais elle se plaignait du froid de la glace. Elle était simplement à la limite de tolérance de l'application froide qui, d'ailleurs, avait aggravé l'état réno vésical originel et déterminé de l'anurie complète. On retira alors la glace et on appliqua de larges cataplasmes chauds sur l'abdomen, puis des compresses recouvertes de taffetas gommé et de lainages, pour maintenir la chaleur. Aussitôt, la reprise de la chute en lysis s'effectua, les urines reparurent progressivement, montant de 50 gr. à 650 gr. par 24 heures, en quelques jours. Le 10, la limite de tolérance du régime liquide était arrivée, la température ayant tendance à remonter et la mine de l'enfant se faisant un peu creuse, on passa alors au fluide : bouillie à la farine de froment ; purée de pommes de terre avec peu de Parmesan, thé au lait ; rien d'autre. L'apyrexie totale se fit ainsi et l'abdomen retrouva partout sa souplesse, sans que se manifestent la moindre sensibilité, ni la moindre induration. Il ne se fit aucune suppuration. Il s'était donc bien agi d'une réaction inflammatoire péri-vésicale, sans vraie péritonite pneumococcique, généralisée. Et cette violente irritation fut déclenchée par des concentrations culinaires intempestives, au cours des premières ma-



nœuvres de régime trop cuisiné et avec pain. Quand l'erreur diététique fut reconnue et corrigée par un retour au régime liquide lacté très atténué, on put juguler rapidement cet ensemble symptomatique si alarmant, en recourant exclusivement à des manœuvres médicales, très simples, diététiques et hydrothérapiques, au grand étonnement du chirurgien qui s'attendait à une évolution très grave, avec suppuration.

Il est évident que si l'on avait laissé libre cours aux traitements diététiques et médicamenteux classiques (bouillon de légumes, jus d'orange ou de citron, antithermiques chimiques, piqûres, vaccins, sérums), on aurait provoqué une vraie démolition des immunités naturelles et de l'état général, qui aurait aggravé l'état inflammatoire et conduit à une catastrophe

D<sup>r</sup> P. CARTON.

## **L'intoxication médicamenteuse d'origine dentaire**

L'article, publié dans La Revue Naturiste, en 1935, sur « la démolition de la santé par l'antisepsie dentaire violente » a été une révélation pour beaucoup de praticiens, qui ne soupçonnaient pas les dangers que faisait courir aux patients l'inclusion de produits chimiques, à pleine concentration, dans les cavités dentaires. Nous avons eu l'occasion de vérifier l'exactitude des faits de sensibilité individuelle, par l'emploi de pâtes antiseptiques à forte concentration et de guérison de troubles généraux alarmants par l'enlèvement de ces pâtes et leur remplacement par des produits beaucoup plus dilués. Jamais, en effet, le docteur Carton n'a demandé de s'abstenir d'antiseptiques, mais de les utiliser plus dilués, surtout dans certains cas d'intolérance, en proportion des susceptibilités individuelles.

Quand se produit une intolérance, il est presque de règle que la présence des pâtes antiseptiques se manifeste, à la longue, par de l'ostéite du maxillaire, autour de l'apex, visible à la radiographie, et que cette lésion osseuse disparaisse, quand on a débouché les dents, retiré les pâtes et réduit l'imprégnation par plusieurs pansements à l'amiante, pour absorber l'excès médicamenteux, jusqu'à conservation d'une très légère odeur antiseptique, afin d'éviter l'infection. On est même obligé, dans les cas d'intoxication plus sévère, de laisser la dent ouverte pendant un certain temps, pour que l'élimination soit suffisante.

Nous voudrions attirer l'attention sur ce fait que dans certains cas d'obturations multiples de caries pénétrantes, opérées à des dates espacées et par des opérateurs différents, il n'est pas toujours facile



de découvrir la dent à incriminer. En effet, la douleur locale peut faire défaut. Puis, les lésions d'ostéite, visibles à la radiographie, ne sont pas constantes, même dans des cas où une dent, bourrée d'antiseptique, a été reconnue comme cause certaine, manifeste, des troubles généraux, quand leur disparition s'accomplit après débouchage et nettoyage de la dent maltraitée. En voici un exemple.

Monsieur S., âgé de 48 ans, était tombé malade, plusieurs années auparavant, à la suite de conseils donnés par de faux naturistes, nudistes (aliments surconcentrés et acides ; pain complet ; riz complet ; cuisson à la vapeur ; tomate, citron, oranges, excès héliothérapiques, hydrothérapiques et sportifs). Perclus de rhumatismes, affligé d'une sciatique rebelle, ce malade eut alors recours aux genres de traitements utilisés dans ces milieux : massages abdominaux, ostéopathie, homœopathie, vaccins, qui ne donnèrent aucun résultat. On lui proposa même un traitement par l'acupuncture chinoise qu'heureusement il refusa. Instruit à ce moment par la lecture des livres du Dr Carton, il éprouva une forte amélioration, en appliquant ses conseils logiques. Il lui restait pourtant un certain nombre de perturbations (perte de poids, fatigue d'estomac, sensibilité hépatique, vertiges, anosmie avec inflammation des cornets), que les vérifications et les corrections les plus attentives de son budget organique (recettes alimentaires ; débit des forces) n'arrivaient pas à faire cesser. Il s'était même produit un peu d'albuminurie.

C'est alors que, soupçonnant une intoxication latente, d'origine médicamenteuse dentaire, le malade nous fut envoyé. En plus de nombreuses obturations sur dents à carie non pénétrante, ce malade avait deux bridges de chacun deux couronnes, quatre dents à pivots et quatre couronnes. Tous ces travaux avaient été exécutés dans une période variant de 4 à 12 ans.

Aucune de ces douze dents dévitalisées n'était douloureuse. Aucune ne présentait de signes extérieurs d'infection. Il fut néanmoins décidé de prendre une radio de toutes les dents dévitalisées.

Trois présentèrent une zone d'ostéite au niveau de l'apex. Les bridges ou couronnes furent enlevés et les racines qui présentaient de l'infection furent désinfectées à l'aide de tricrésol formol, dilué au 1/10<sup>e</sup>, et obturées aseptiquement, selon la technique mise au point et décrite par le Dr Carton (1).

Au cours de ces soins et après, aucune amélioration de l'état général ne fut constatée. L'asthénie et les vertiges persistaient. Nous désespérions d'obtenir un résultat. C'est alors que le malade se plaignit d'une odeur très forte d'antiseptique provenant de ses dents, sans pouvoir donner de précisions sur son siège. Cette odeur était même, à certains moments, perceptible par les personnes de son entourage.

(1) Voir : P. CARTON. — *Soins dentaires individualisés*.



N'ayant pu dépister la dent en cause, soit par examen direct, soit par radiographie, nous décidâmes d'enlever un bridge antérieur qui ne releva aucune odeur.

Enfin, notre investigation se porta sur la 2<sup>e</sup> grosse molaire inférieure gauche, couronnée depuis 12 ans. C'était bien elle qui était en cause, car dès l'avulsion de cette couronne, une odeur infecte d'iodoforme envahit la pièce à tel point, qu'il fallut un jour et une nuit, fenêtre ouverte, pour dissiper cette odeur.

Cette dent, creuse comme une coquille de noix, avait été bourrée jusqu'au bord (soit environ un demi-centimètre cube) de pâte iodoformée. La pâte fut enlevée et les bords de la dent grattés et lavés à grande eau. Ce nettoyage permit de découvrir une carie située au niveau du collet, sous la couronne, et qui communiquait avec la partie renfermant la pâte iodoformée, c'est ce qui expliquait la présence de cette odeur dans la cavité buccale. Puis, la cavité fut laissée complètement débouchée. Un coton était mis, simplement pendant les repas. Après 48 h. de débouchage, les vertiges et les troubles généraux avaient complètement disparu.

Après 3 semaines d'attente, cette dent restée ouverte, empestait encore l'iodoforme. A ce moment, M.S. se trouvant dans l'obligation de s'absenter pendant un mois, sa dent fut obturée provisoirement au ciment tendre, sur fond d'amiante flambée.

A son retour, l'odeur subsistait encore très légèrement. Les troubles généraux n'étant pas réapparus et l'augmentation de poids se poursuivant, nous avons obturé définitivement cette dent sur ce léger excès d'antiseptique, toujours sur fond d'amiante flambée, afin de conserver l'accès facile des canaux.

Depuis 6 mois que ces soins ont été faits, cette personne a retrouvé son équilibre normal.

Ces cas d'intoxication dentaire, sans douleur locale, et surtout sans lésions osseuses visibles à la radio, ne sont pas rares. Nous en avons traité plusieurs, occasionnés, les uns par des pâtes à base de formol ou d'eugénol, d'autres par divers produits spécialisés.

Signalons que, lorsque de nombreuses dents dévitalisées ou non, mais certainement mises en cause par leur action toxique médicamenteuse, doivent être ouvertes, il est préférable d'agir progressivement. Nous avons observé une personne, tombée dans un état asthénique grave, avec crises de cyanose, d'angoisses et de tremblement qu'un traitement général pourtant bien conduit n'arrivait pas à améliorer suffisamment. On se rejeta alors sur la possibilité d'une intoxication dentaire latente. Là encore, elle fut évidente : sept couronnes furent enlevées à 4 jours d'intervalle. Les dents étaient remplies d'antiseptiques variés. Mais, l'intoxication massive généralisée, occasionnée par l'avulsion simultanée de ces coiffes, toutes empestant des odeurs médicamenteuses diverses, eut



pour effet une aggravation momentanée de tous les troubles généraux de cette malade, avec une prostration inquiétante. Il fallut plus d'un mois de soins et de lavages répétés à l'eau bicarbonatée, pour procurer une élimination suffisante, avant d'obtenir une amélioration évidente dans l'état général de cette personne.

Dans ces cas exceptionnels, de nombreuses obturations intoxicantes, il est donc recommandable d'agir d'une façon moins précipitée pour éviter le retour d'une intoxication massive. Il est préférable de déboucher en plusieurs fois les dents infiltrées d'antiseptiques trop concentrés, en y mettant tout le temps nécessaire.

Le souci d'individualiser attentivement les soins dentaires doit donc s'imposer. En effet, quantité de neuro-arthritiques peuvent souffrir d'intoxication médicamenteuse, d'origine dentaire, soit immédiatement après application d'un pansement trop concentré quand ils sont sensibilisés, soit à échéance tardive, quand après avoir supporté ces irritations toxiques pendant une période de vigueur, ils en sont ensuite très incommodés, quand leurs résistances générales s'affaiblissent, du fait de surmenages accumulés ou même avec les progrès de l'âge, qui réduisent les résistances.

D'autre part, il faut savoir également que chez certains sujets, dans la force de l'âge, assez robustes et peu sensibles ou encore soumis à un régime très toxique, l'emploi d'antiseptiques très dilués n'arrive pas à enrayer suffisamment l'infection dentaire. En pareil cas, si l'on se heurte à un insuccès par les applications très déconcentrées, il est indiqué d'en employer de plus fortes pour juguler l'infection, après avoir éprouvé le degré de sensibilité du sujet et étudié ses réactions locales et générales. Sans tomber dans l'application massive, mais en dédoublant, par exemple, les doses employées d'une façon classique, on arrive à agir avec plus de rapidité et d'efficacité, sans nuire à longue échéance.

A. FOURNIER

*chirurgien dentiste à Brunoy*

---

## Variétés

---

***L'extermination de la santé par les jours de fête.*** — Janvier est le mois d'échéance des incongruités alimentaires, commises pour fêter Noël et le Jour de l'An. Les repas surchargés de viandes, la charcuterie, le jambon, les saucisses, les conserves de gibier, le poisson, les coquillages, le canard à la rouennaise, etc., joints aux sauces lourdes ou acides, aux entremets multiples, aux vins fins, aux liqueurs et au tabac, démolissent les effets de six mois de nourriture correcte et de bonne santé consécutive. Et il faut ensuite plus d'un mois d'amertumes et de souffrances,



pour se libérer des tristes effets de la Joie du bien manger toxique et du Bonheur de la gourmandise d'invitation ; sans compter la résistance humorale amoindrie pour aborder la fin d'hiver, avec la période difficile de soudure des vitalités annuelles, en mai, avant le départ de la sève nouvelle.

En pareil cas, les plus atteints sont les enfants, organismes délicats que l'on bourre de porc (jambon), de viande, de poisson, de fruits acides (oranges), de sucreries industrielles (chocolats fourrés, chocolat au lait, bonbons au glucose, etc.). Alors, otite, végétations, sinnsite, appendicite, entérite, urticaire, convulsions, fièvres éruptives s'abattent, là où l'on avait cru donner du Plaisir et de la Santé.

En effet, les esprits sont actuellement empoisonnés par les réclames insensées en faveur de la surconsommation du sucre et des jus de fruits acides, sous prétexte de s'infuser de la vigueur et d'absorber des vitamines, selon les décrets de la Science très primaire des gens de laboratoire.

Si l'on tient à préserver sa santé et à garder intactes ses immunités naturelles, il faut, au contraire, se conformer en toutes circonstances aux disciplines de bon ordre alimentaire. Alors, la bonne règle c'est au moment de la tentation, de ne pas se laisser contaminer par les malsaines habitudes de « tout le monde », c'est de refuser fermement, sans discours ni discussion, de consommer : liqueurs, excès de vin, porc, poisson, gibier, légumes et fruits acides. Néanmoins, on peut se laisser tenter par les friandises de pâtisseries et d'entremets (crèmes, tartes, flans, chaussons, crêpes, gâteaux légers) et par les fruits doux et même accepter un peu de chocolat (dépourvu d'adjonctions industrielles).

Enfin, il est toujours raisonnable de rester un peu sur son appétit, surtout au repas du soir, pour ne pas obliger l'organisme à se libérer, par le vomissement, la diarrhée et la combustion des poussées de fièvre, des matériaux introduits en surcharge.

Il est possible d'ailleurs de composer des repas fort agréables et à la fois très sains, en utilisant les nombreuses recettes de pâtisseries de ménage et d'entremets légers que « la cuisine simple » offre à ses lecteurs.

Toutefois, il est bon de faire remarquer que toutes les recettes ne sont pas de force égale, mais qu'elles s'échelonnent depuis les concentrations les plus atténuées jusqu'aux plus fortes. Trop de personnes, victimes de caprices irrésistibles, ont tendance à se jeter exclusivement sur la série des recettes les plus chargées et à les accumuler. Elles provoquent alors l'éclosion de perturbations aiguës, dont est seulement responsable l'excès de fantaisie apporté dans le choix des recettes. Il faut donc adapter celles-ci à la saison, à l'année et à la force de résistance des organes digestifs. Au cours des années solaires faibles et des étés humides on peut,



en effet, choisir des aliments et des recettes plus concentrés, alors que c'est le contraire qu'il convient de faire, quand on se trouve en présence d'une période solaire vigoureuse et d'étés secs, comme c'est le cas actuellement. D'autre part, il ne faut jamais oublier que les débiles digestifs et les sujets dévitalisés sont de petits transformateurs qui ne peuvent s'accommoder de rations massives, ni d'aliments surconcentrés.

Pour suivre l'évolution actuelle des taches solaires, nous mettons sous les yeux de nos lecteurs la courbe rythmée des taches solaires, (fig. 3) qui a déjà paru dans notre *Traité de Médecine*, mais en lui apportant le complément de ces dernières années, tracé sous le contrôle de Monsieur

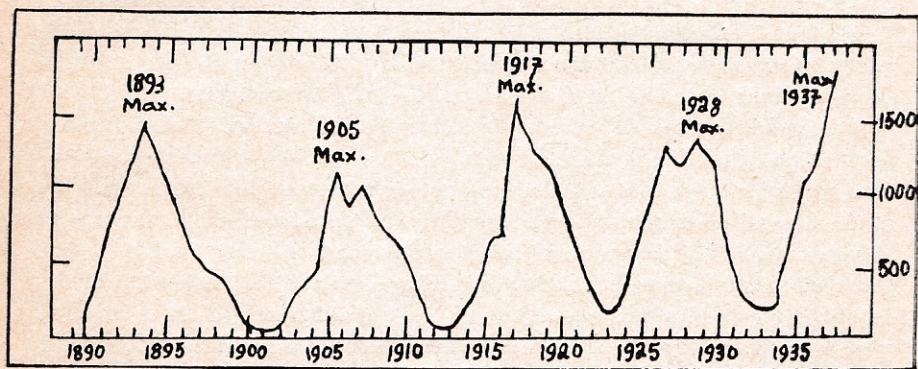


FIG. 3

Mémery (Observatoire de Talence, Gironde) Nous rappelons que nous avons, pour la première fois, en France, établi une étude clinique de l'influence des rythmes de la nature sur l'homme et sur la société, dans notre *Traité de Médecine*, d'Alimentation et d'Hygiène naturistes, écrit en 1913, qui n'a pu être imprimé qu'en 1920, aussitôt après la guerre. Les physiciens et les médecins dérivateurs, paranaturistes, néo-hippocratistes, plus ou moins nudistes se sont emparés ensuite de ces notions pour se poser en novateurs de la météoropathologie et pour se livrer à des jonglages oratoires dans d'inutiles congrès internationaux, d'où sont exclus les seuls conseils pratiques qui aient une utilité : la concentration ou la déconcentration rythmée des aliments, dans les régimes, et l'emploi variable des énergies latentes, selon les capacités des résistances individuelles et selon le plus ou le moins d'intensité des taches solaires.

**Les dangers de l'irradiation solaire excessive.** (*Archives of dermatology and syphilology*, Février 1934). Béchet. — Un certain nombre de dermatoses sont causées par l'exposition prolongée aux rayons actiniques.

**L'épithélioma de la peau**, en particulier de la face, est bien connu depuis Unna, Dubreuilh, qui ont décrit l'épithélioma des marins, dont la peau est exposée au hâle solaire. Il semble que le pigment de la peau des



négres protège ceux-ci contre les ardeurs du soleil tropical, car l'épithélioma est rare chez eux. Il est également rare chez les Italiens qui ont la peau brune ; par contre Mc Coy l'a observé dans 62 pour 100 des cas chez les blonds, dans 31 pour 100 chez les châains et dans 7 pour 100 des cas chez les bruns. Dans la lumière solaire ce sont les rayons actiniques et non les rayons calorifiques qui sont dangereux. On a pu provoquer chez le rat un cancer expérimental de la peau à la suite d'exposition prolongée aux rayons ultra-violet.

Le *lupus érythémateux disséminé* succède assez souvent aux bains de soleil. B. en a observé plusieurs cas, ainsi que Rasch, Mc Kee. On a également observé de l'*urticaire*, après irradiation solaire. La *mélanose de Riehl*, la *cutis rhomboidalis nuchae* de Jadassohn sont également rattachées à l'action actinique de la lumière solaire. Un coup de soleil violent peut déterminer parfois un *érythème polymorphe*, un *psoriasis*, de l'*herpès*.

**Le goudronnage des routes favorise le cancer primitif du poudmon.**

— Il semble résulter des études chimiques complétées par des expériences sur les animaux que le goudronnage des routes et des chaussées, tel qu'il est pratiqué actuellement, constitue l'un des facteurs qui favorisent l'apparition du cancer primitif du poudmon dont les cas semblent plus fréquents aussi bien en France qu'à l'étranger et dont la proportion croissante depuis le début de ce siècle, devient alarmante. C'est ainsi que concluent M. André Kling, directeur du laboratoire municipal de Paris, et ses collaborateurs, MM. Sameonow et Marguerite Heros, dans une note présentée à l'Académie de médecine. (*Le Siècle médical*, 1<sup>er</sup> août 1938).

**La stabilité est un facteur de longévité.** — L'excès d'exercice use les forces et détruit le corps, par surmenage ; la sédentarité encrasse et atrophie l'organisme. Pour se bien porter, il faut donc prendre de l'exercice, naturel et modéré. Mais il n'est pas nécessaire de courir de tous côtés, pour s'offrir des changements d'air renouvelés et pour rechercher des climats prétendus spécifiques. Il suffit de se stabiliser à la campagne et de s'adonner à des travaux naturels, utilitaires, par profession ou par distraction. La nouvelle suivante, recueillie dans les journaux, le montre : « Dans une petite ville de l'Ontario, vient de mourir Mme Susan Meredith, à l'âge de 106 ans. De toute sa longue existence elle ne s'est pas éloignée de plus de 400 m. du lieu de sa naissance. Quand elle se maria, en effet, âgée de 35 ans, elle ne fit que traverser la route qui séparait la ferme de ses parents de celle de son époux ».

**Les méfaits de la civilisation mal réglée. — La tuberculose en Roumanie.** — M. Nasta. L'endémie tuberculeuse en Roumanie est caractérisée par une très forte mortalité due à cette maladie, mortalité qui est encore ascendante aussi bien à la ville qu'au village (de 165,7 à 180,3 pour 100.000 habitants, en 5 années). Le caractère surtout rural de la majorité de la population (15.816.685 sur 19.422.660 habitants), ainsi que l'indus-



trialisation et l'urbanisation de date encore récente, sont des éléments d'une particulière gravité. L'armement antituberculeux avec les 6.000 lits de sanatoriums ou hôpitaux de tuberculeux, est insuffisant rapporté aux 34.000 morts annuels par tuberculose. (*Académie de Médecine de Roumanie* ; Juin 1938).

**Le blé cru, trempé, germé.** — Des auteurs classiques ont reconnu la valeur minéralisante, vitalisante et tonique du blé cru trempé et germé, dont nous avons préconisé l'emploi régulier à petites doses (1/2 à 1 cuillerée à café au début du repas de midi seulement) et avec un rythme de repos de 8 jours, chaque mois. Mais, ils ont fait récemment argument de la recommandation que nous avons publiée de ne pas le laisser tremper dans un excès d'eau, après 3 jours (à cause du goût de betterave fermentée qui se produirait), pour conseiller l'abandon de cet indispensable aliment naturel et pour recommander l'emploi de spécialités pharmaceutiques à base de germes de blé, usinés, concentrés artificiellement qui, nous l'avons signalé souvent, mettent le sang (péléthora ; rhumatismes) et les centres nerveux, (irritabilité, épuisement), en état de surexcitation, par leur sur concentration chimique intempestive.

C'est pourquoi nous revenons, une fois de plus, sur les précautions qu'il faut prendre pour obtenir du blé cru, trempé, sans qu'il présente un goût désagréable de fermentation.

Il convient d'abord de se servir de beau blé de semence. On le rince dans une passoire, sous le jet d'eau d'un robinet. Puis, on le met au frais à tremper dans le double de son volume d'eau. Le lendemain on rince de nouveau le blé sous le jet d'eau, puis on ne laisse que peu d'eau, juste assez pour tenir le blé humide. Le troisième jour, le blé peut être consommé, sa germination commence. Les jours suivants, on rince la tasse sous le robinet, chaque matin, et on ne laisse qu'une légère humidité autour des grains. Quand les germes dépassent un demi-centimètre de longueur, on cesse de consommer ce blé et on en prend d'autre qu'on aura mis à tremper, par prévoyance, deux jours avant la fin de la première préparation. On obtient ainsi du blé trempé, qui ne prend pas mauvaise odeur. On doit le consommer au début du repas de midi, mélangé à de la salade verte crue et à une cuillerée à soupe de divers légumes crus, coupés fin : chou, carotte, pomme de terre, petits pois frais. Ces derniers légumes crus sont à cesser de novembre à mai, chez les sujets très fragiles des muqueuses (ne garder alors que le blé et la salade crus).

Chez certains sujets très dévitalisés ou très nerveux, le blé cru peut provoquer, de temps en temps, des troubles de surexcitation, de surminéralisation et de surcharge, surtout au cours des années sèches et des périodes de suractivité solaire : irritations muqueuses (entérite, glossite, cystalgie, voix éraillée) ou nerveuses (insomnies, spasmes, irritabilité) ou éliminations (glaires, crachats). La suppression passagère du



blé cru trempé fait cesser ces ennuis. Et quand l'asthénie reparait, par carence diastasée et minérale, il est indiqué de reprendre le blé à dose réduite : une dizaine de grains ou, chez les entéritiques, sous forme d'un peu de jus, obtenu par écrasement du blé à la passoire fine après trempage.

Quelques malades qui avaient ressenti des irritations avec le blé cru trempé, nous ont signalé qu'ils toléraient mieux les grains de blé pris sous forme de farine complète, moulue chez soi, avec un petit moulin à céréales ou à poivre et pris à la dose d'une cuillerée à café à midi. Certes, cette petite dose de blé moulu peut se montrer tonique comme elle le fait pour les enfants en bas âge, quand on en ajoute 1 cuillerée à café dans la bouillie du matin, soit pour les déconstiper, soit pour les revigorer (en cas de pâleur, gros ventre, thorax évasé), mais chez ceux-ci comme chez les adultes très neuro-arthritiques, ce mode d'alimentation concentrée ne peut pas être poursuivi longtemps, sans déterminer des troubles de surcharge. De même la farine complète crue, même à cette dose réduite, procure aux adultes, dyspeptiques et arthritiques, au bout d'une huitaine de jours un état général congestif, avec cyanose des extrémités ou du visage, angoisses, dépression mentale.

En présence de ces faits cliniques, on doit s'incliner et, en outre, on comprend combien peuvent être néfastes pour l'état humoral des sujets peu robustes, les spécialités à base de germes ou embryons de blé et présentées en poudre comme un super-aliment d'hypernutrition analeptique restaurateur naturel des cellules vitales. Ce genre de suralimentation surexcitante, que des réclames cherchent à imposer dans les familles catholiques et parmi le clergé, peut devenir l'occasion de troubles de pléthore, d'insomnies rebelles, de prurits tenaces, de toux spasmodique, d'irritation intestinale et de suppurations qui ne cessent pas tant qu'on n'en a pas renversé la cause.

Le début de germage qui s'opère dans le blé cru, trempé, fait, au contraire, se développer un adoucissement et une déconcentration alimentaires, avec production de diastases vitalisantes, qu'on ne rencontre pas dans les produits pharmaceutiques, industriels que l'on cherche à imposer, en remplacement du blé cru, trempé.

**Les hydrates de carbone (sucre et amidon) les plus recommandables.** — Le sucre industriel, employé à l'état pur et en excès, est un aliment néfaste. Le sucre naturel des fruits doux, le miel adouci sous forme de pain d'épice, le sucre industriel, incorporé, cuit, à d'autres aliments, à doses réduites, comme condiment, sont des aliments normaux ou rendus plus physiologiques.

En ce qui concerne les amidons, les meilleurs sont, parmi les légumes, la pomme de terre et les légumineuses : lentilles, pois fins, haricots flageolets frais, fèves jeunes ; parmi les céréales, le froment et ses déri-



vés (farine, semoule, pâtes) et l'avoine (farine et flocons) ; puis le riz et les marrons. Le maïs et l'orge sont peu recommandables. Le blé vert ou épeautre est hyponutritif. Enfin, on constate, en clinique, que la farine de soja et les graines de soleil (tournesol) donnent lieu à des troubles humoraux et à des irritations nerveuses. En ce qui concerne ces deux derniers aliments, des recherches (Société de biologie, 21 juillet 1934) faites sur les animaux ont abouti à des résultats qui confirment ceux que nous avons observés, en pratique diététique. Les docteurs E. Lesné et R. Clément ont noté que : « Les divers hydrates de carbone ne sont pas interchangeables chez le jeune rat blanc, soumis par ailleurs à un régime complet et équilibré. Lorsque le sucre ou l'amidon constituent la partie hydrocarbonée exclusive de la ration, les animaux ne survivent pas ; les farines de soja et de tournesol ne peuvent remplacer le riz, le froment ou le maïs.

**L'onomatologie.** — Parmi les prédestinations qui déterminent, en partie, la destinée et les genres d'efforts qui conviennent à l'évolution individuelle, il y a lieu de citer celle qu'apporte le prénom courant, donné à la naissance. Il est assez curieux, en effet, de constater que certains caractères distinctifs sont communs aux personnes qui portent le même prénom et que ces caractères se rapprochent assez de celui du personnage qui a illustré et comme imprégné d'un influx transmissible ou frappé d'un sceau occulte le nom qu'il a porté. Par exemple, les Marthe sont susceptibles et très combattives, les Madeleine sont trop impressionnables, souvent inconséquentes, assez dépensières et plutôt malheureuses (pleurer comme une Madeleine) ; les Thérèse sont enthousiastes, décidées, dévouées, parfois inconséquentes ; les Suzanne sont coquettes, sensuelles, animées et assez rusées ; les Jeanne sont sentimentales, agissantes, compatissantes, sympathiques ; les Paul sont vifs, obstinés, sensibles, indépendants, précis, dévoués, doux mais aussi très réagissants ; les Albert sont pleins d'entrain, de sincérité, d'indépendance, d'audace qui peut aller jusqu'à la présomption ; les Pierre sont doux, séduisants, ordonnés, habiles, mais parfois défaillants (reniement de St Pierre) ; les Jacques sont pétulants, excessifs, pratiques, sympathiques ; etc. (1). On doit donc bien réfléchir avant de choisir le prénom que l'on attribuera à un enfant.

Il existe même une certaine prédestination dans les noms de famille.

Balzac avait déjà noté ces concordances. Les occultistes et les mystiques savent que quand on prie pour quelqu'un il faut le désigner par son prénom : « Vous direz à votre grand industriel que je prierai pour lui. Mais il serait bon que j'eusse son nom de baptême », écrivait Léon Bloy à Pierre Termier. Plus loin, il expliquait : « La mission particu-

---

(1) A. DE ROCHETAL. — *Le caractère par le prénom.*



lière de chacun de nous est mystérieusement déterminée par le nom qui lui fut imposé au baptême » (1).

On lit dans la Bible : « A tout ce qui arrive, un nom a dès longtemps été assigné » (Eccl., VI ; 10). « Je t'ai appelé par ton nom. Je t'ai désigné, quand tu ne me connaissais pas » (Isaïe, XLV ; 4).

**Le rythme adouci de l'activité dans la vieillesse : tranquillité et travail.** — « Dans un siècle où chacun se hâte, se presse et se tourmente, n'est-ce pas un immense avantage de se trouver dans un milieu où l'on vit sans l'excitation fébrile des cités populeuses ? Le vieillard a surtout besoin d'une certaine lenteur d'existence, et il ne peut guère l'obtenir qu'à la campagne. C'est là, d'ailleurs, où il comprend ce langage mystérieux, indéfinissable, qui nous attache si fortement au toit sous lequel fut placé notre berceau, toit de chaume ou château féodal ; c'est là aussi, dans la paix et la solitude, où abondent les souvenirs, où s'exerce avec plus de force la mémoire, cette puissante faculté qui prolonge notre existence jusqu'aux horizons les plus lointains du passé. Ainsi, d'une part, douce activité du corps, repos entier de l'esprit ; de l'autre, éloignement de toute cause grave d'irritation morale, n'est-ce pas là le meilleur système à adopter pour aider, pour protéger la vie, la prolonger autant que possible ? »

«... Mais quels que soient les avantages du séjour à la campagne, avantages nullement exagérés, qu'on se persuade bien, néanmoins, qu'ils existeraient à peine si l'on s'abandonnait à cette vie torpide, à ce bien-être de végétation dans lequel se complaisent certains vieillards. Tôt ou tard l'ennui les saisit, puis viennent infailliblement les maladies. La vieillesse est une sorte de *tempérament spécial* dont on doit combattre les extrêmes, et très souvent on y parvient par des occupations convenables. Il faut nécessairement que l'homme travaille, et à tout âge ; c'est la condition de son bien-être physique et moral. Que le vieillard à la campagne, retiré du monde et des affaires, se crée donc des occupations ; comme il s'agit de distractions plus que de travaux, rien de plus évident que ces occupations seront calculées d'après la mesure des forces. Au plaisir du repos, il s'agit d'ajouter le plaisir d'une douce activité, pas autre chose ; quant à la nature de ces occupations, que l'on consulte ses goûts et ses habitudes. L'agriculture, sans ses embarras et ses fatigues, bien mieux encore l'horticulture sans trop de soins pénibles, conviennent à beaucoup de personnes ; l'histoire naturelle, notamment la botanique, l'entomologie ou l'étude des insectes, présentent des ressources infinies. » (*Traité de la Vieillesse*) RÉVEILLÉ-PARISE

**La Revue Naturiste.** — Nous prions nos abonnés dont l'abonnement se termine à la fin de l'année (c'est le plus grand nombre), de bien

(1) Pour d'autres citations de Léon Bloy, à ce sujet, se reporter à : P. CARTON. — *Un héraut de Dieu : Léon Bloy*, p. 154.



vouloir le renouveler (20 fr. pour la France ; 25 fr. pour l'Etranger), sans attendre la réception d'un avis de fin d'abonnement ou d'une quittance postale. Ils nous éviteront ainsi surcroît de travail, de surmenage et de frais d'affranchissements postaux.

**Bibliographie.** — La troisième édition du livre : *Alimentation, hygiène et thérapeutique infantiles en exemples* vient de paraître. Son prix a dû être porté à 60 fr. (65 fr. pour la France ; 70 fr. pour l'Etranger ; port payé), non seulement à cause de l'élévation des prix du papier et de l'imprimerie, mais surtout parce que le volume a été augmenté de 110 pages. Cet ouvrage, dont la 1<sup>re</sup> édition a paru en 1922, vient d'être ainsi révisé et surtout complété. Il apporte encore plus d'ordre et de précisions dans l'exposé de la méthode hippocratique-cartonienne, à la fois préservatrice et médicatrice et dans la description des soins à donner pour chaque affection en particulier, en les adaptant aux conditions changeantes, générales ou individuelles. Les adultes pourront, eux-mêmes, puiser dans ce livre des notions générales, précieuses et aussi des suggestions pratiques, sur la façon de manœuvrer les détails du régime et de l'hygiène, selon les circonstances.

---

## Les médications dangereuses

---

**Médications mortelles chez un prématuré.** — Trois auteurs rapportent le cas d'un prématuré de 7 mois et demi qui, sur des signes de présomption de syphilis, fut soumis dès sa naissance au traitement spécifique : en l'occurrence des injections hebdomadaires de sulfarsénol. Après une injection de 5 cg. le bébé présente quelques signes d'intolérance avec clocher thermique à 40° qui déterminent à son hospitalisation. Les accidents d'intolérance arsenicale s'améliorent rapidement, mais l'ensemencement de la gorge ayant décelé la présence de bacilles diphtériques moyens, l'enfant reçut, suivant la technique de Besredka, à cause des incidents récents d'intolérance arsenicale, 5.000 unités de sérum antidiphtérique. L'enfant succomba le lendemain au cours d'accidents sériques (*Société médicale des hôpitaux* ; 4 nov. 38).

**La roentgenthérapie des adénoïdites.** — M. Blechmann a vu un nourrisson de moins d'un an succomber à la suite de cette intervention en présentant le syndrome pâleur-hyperthermie.

— Georges Schreiber se demande si la roentgenthérapie des adénoïdites ne pourrait, dans certains cas, avoir une répercussion fâcheuse sur les centres nerveux. (*Société de Pédiatrie*, 5 juillet 38)

**Mort à l'occasion d'un accident sérique.** — M. Fournot rapporte un cas de décès survenu, chez un ouvrier atteint de plaie contuse d'un doigt, 24 heures après une injection de 10 cm<sup>3</sup> de sérum



antitétanique. L'injection avait été faite suivant toutes les règles de prudence et n'avait provoqué aucun malaise immédiat. L'autopsie ne permit de constater aucune lésion susceptible de rattacher la mort à une autre cause qu'à un collapsus cardiaque en relation avec une réaction sérique, brusquement apparue, 24 heures après l'injection.

**Tétanos post-sérique.** — M. R. Fauquez signale un cas de tétanos mortel apparu 43 jours après une injection de sérum antitétanique. Ce fait montre que l'antitoxine apportée à l'organisme par le sérum s'élimine rapidement et que l'immunité passive, créée par la sérothérapie préventive, est essentiellement éphémère. (*Société de médecine légale de France* ; 4 juillet 38)

**Mort provoquée par une injection anesthésique locale à la novocaïne.** — Le cas clinique qui fait l'objet de l'observation de MM. Tombeur et Alday dépasse, comme ils le disent, de beaucoup l'importance des incidents ordinaires de l'anesthésie locale.

Il s'agit d'un jeune homme de 25 ans, Argentin, qui s'est présenté à la consultation hospitalière pour l'extraction de la première prémolaire supérieure droite. Il est à noter, d'une façon tout à fait particulière, que dans les jours précédents, on lui avait pratiqué d'autres extractions.

Son aspect était celui d'un homme bien portant, bien constitué et sans aucune trace d'appréhension. Bouche normale avec quelques caries.

On n'a pas jugé nécessaire, pour une opération aussi simple qu'une extraction, de s'enquérir des antécédents du sujet. (C'est là une lacune excusable, mais il est bien regrettable pour l'appréciation exacte du cas qu'aucune indication ne soit donnée sur la cause qui nécessitait l'opération et sur l'état exact de la dent qui devait être extraite).

Une anesthésie de la région fut faite par injection sous-gingivale de la solution suivante : Novocaïne : 2 ctg. Adrénaline : 2 gouttes de la solution au 1.000°. Sérum physiologique : 2 cm<sup>3</sup>.

Après injection du premier cm<sup>3</sup>, le sujet tomba en lipothymie et on fit sans tarder le « traitement nécessaire », qui consista en une injection d'un cm<sup>3</sup> de caféine.

Le pouls marquait une forte tachycardie avec hypotension. En même temps, on put noter la présence d'une expectoration séreuse.

La mort s'ensuivit très rapidement. (*La Semaine dentaire*, 9 mai 1937).

**Les explorations inutiles et dangereuses.** — *Tuberculose pulmonaire suraiguë consécutive à une biopsie ganglionnaire.* — MM. V. Cordier et P. Lagèze. Il s'agit d'une femme de 55 ans qui vint pour de volumineuses adénopathies cervicales bilatérales, dures et mobiles. La formule leucocytaire est normale mais la sérologie syphilitique est très positive. Les deux poumons présentent des lésions scléreuses de tuberculose ancienne, sans bacilles de Koch dans les crachats, ou d'origine syphilitique.

Une biopsie sus-claviculaire est faite dans les meilleures conditions



chirurgicales sur un ganglion superficiel et sans la moindre hémorragie. Il s'agit d'un ganglion tuberculeux à centre caséeux. Dans les jours qui suivent, la température monte à 40°, la cyanose et la dyspnée apparaissent et la malade meurt 20 jours après avec des lésions granuleuses et broncho-pneumoniques étendues et vérifiées histologiquement (*Soc. méd. des hôpit. de Lyon* ; mars 37).

*Graves accidents de pyélographie.* — MM. Fey, Malgras et Elbim ont observé deux intoxications graves par pyélographie rétrograde avec des sels iodés. Le premier malade fait, le soir, de la pyélographie, une hématurie, puis une anurie. Le surlendemain la vessie est congestive, ecchymotique. Une stomatite ulcéro-membraneuse apparaît. L'anurie persiste malgré tous les traitements. L'azotémie atteint 3 g. 92. On fait alors une décapsulation unilatérale droite. La diurèse se rétablit, d'abord du côté droit, puis à gauche.

La deuxième observation concerne une malade qui, le soir d'une pyélographie au ténébryl, a un frisson et une poussée thermique à 39°. Le lendemain, nouveau frisson. Les urines sont abondantes. Le soir, la malade est dans le coma. Il n'y a aucun signe neurologique. A ce moment, une anurie complète s'installe. La mort survient deux jours après, dans le coma.

— M. Pérard a observé après lavage de vessie à l'oxycyanure une intoxication mercurielle grave chez un malade qui absorbait 5 g. d'iodure de K par jour.

— M. Bouchard rapporte un cas d'anurie après pyélographie.

— M. Truchot signale un cas d'iodisme aigu après urographie intraveineuse. (*Société Française d'urologie* ; 4 avril 38).

*Cystite chimique à la suite d'une pyélographie.* (*Journal d'Urologie*, Septembre 1931). Minalovici (Bucarest). — Un jeune homme de 24 ans reçoit une injection de 50 cmc de solution d'abrodil Bayer à 40 pour 100 dans les veines. Sa vessie est remplie avec 400 gr. de solution d'oxycyanure à 1 pour 4.000. Vingt-cinq minutes après l'injection intraveineuse, le patient est pris d'une violente envie d'uriner, et il se déchaine ensuite un syndrome de cystite très douloureuse qui ne permet la cystoscopie qu'au bout de 7 jours de traitement local, pendant lesquels le malade rejette avec l'urine des lambeaux de muqueuse vésicale.

*La syphilis transfusionnelle.* — (*The Journal of the American medical association*, 1<sup>er</sup> janvier 1938). — La grande augmentation du nombre des transfusions, qui a doublé en Amérique depuis trois ans, rend plus fréquente la syphilis transfusionnelle. Même si les donneurs professionnels sont contrôlés tous les mois, le danger de contagion n'est pas négligeable, puisque ceux-ci peuvent très bien contracter la syphilis entre deux examens.

*Agranulocytose post-arsenobenzolique.* — M. Pierre-P. Ravault



a observé un cas d'agranulocytose aiguë avec angine nécrotique chez une femme traitée par des injections intramusculaires d'un produit arsenobenzolique. Formule sanguine typique ; hémocultures négatives. Evolution rapidement mortelle malgré le traitement mis en jeu (nucléinate de soude à hautes doses, hépatothérapie, transfusions). La complication sanguine était survenue après la dernière piqûre d'une série d'injections, dont la dose totale ne dépassait pas celle que l'on utilise habituellement. (*Soc. Méd. des Hôp. de Lyon*, 6 Déc. 37)

**Goître simple traité par radiothérapie pendant 10 ans.** — M. Mallet-Guy apporte l'observation. La malade subissait des séances très régulièrement espacées. Au bout de 10 ans, apparition d'un cancer typique du corps thyroïde, avec compression importante. On peut se demander si la radiothérapie n'a même pas favorisé le développement du cancer. (*Soc. de Chir. de Lyon*, 18 Nov. 37)

**Les méfaits de la radiothérapie dans le traitement du psoriasis.** — « La radiothérapie (ou le radium), je l'avoue, ne me tente pas, je lui fais deux reproches : sauf exception, la guérison n'est que transitoire (et je l'appelle « traitement des fiançailles ») ; et j'ai vu des exemples lamentables de radiodermites, avec ulcérations chroniques et épithéliomas. » (Prof. GUGEROT. *Presse médicale* ; 20 févr. 1937)

## Pensées détachées

**Les vérités naturelles ont besoin de l'appui des vérités surnaturelles.** — « Je ne veux nullement nier les vérités naturelles, que la raison affirme et proclame. Mais l'homme et surtout l'homme troublé, l'homme dans les heures de crise, a besoin, même pour respecter ces vérités-là, du secours mille fois pratique des vérités surnaturelles. L'homme n'est pas gouverné par la logique. Pour le soutenir, même au niveau de la raison, la raison ne lui suffit généralement pas. Ce n'est pas trop de la foi pour maintenir pratiquement l'homme à la hauteur des vérités qu'enseigne la raison. » (*Les plus belles pages d'E. HELLO*, p. 113)

## Particularités saisonnières

L'activité des taches solaires continue à être en réduction, avec pourtant trois passages de très gros groupements visibles à l'œil nu, l'un fin septembre, au moment des perturbations internationales, avec menace de guerre ; un autre vers le 12 octobre et un autre vers le 10 novembre. Ces taches volumineuses ont provoqué un relèvement de la température, avec prolongation de la sève (feuilles restées vertes tardivement), dont le développement avait été entravé par la sécheresse estivale.



## TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

- Accroissement* du nombre des malades, le plus grand dans le monde, p. 119.
- B. C. G.* Vaccination par le —, p. 27, 83, 107.
- Beurres* boriqués, p. 57.
- Capital* sanitaire. La guerre au —, p. 97.  
— vital, chez l'enfant. Condensation et fixation du —, p. 113.
- Changements* d'eau de cuisson des légumes. Les —, p. 40.
- Chimiothérapie* soufrée, antibactérienne. La —, p. 92, 122.
- Chou-fleur* blanc, p. 49.
- Choux-fleurs* violets et verts, p. 50.
- Choux* pommés, p. 50.
- Colonies*. On peut vivre en bonne santé aux —, p. 89.
- Créateurs d'ordre*. Les — sont seuls, comme l'Unique, p. 32.
- Crotte de puces* est devenue une mine de santé. La —, p. 49.
- Culture fruitière*. Etude médicale et commerciale de —, p. 1.
- Cutiréactions* antituberculeuses dans les écoles, p. 25, 121.
- Eaux de cuisson* des légumes. Les changements d' —, p. 40.
- Enfant*. Condensation et fixation du capital vital chez l'—, p. 113.
- Enfants* à l'holocauste. Préparez vos —, p. 93, 99, 107.  
— Les résultats de la suralimentation azotée, toxique et acide, chez les —, p. 56.  
— Pourquoi les — sont si souvent énervés et malades, p. 86.
- Evasion*. L' —, p. 101.
- Exercice physique*. Le moment de l' —, p. 118.
- Faux naturisme*, prétendu néo-hippocratique. Les méfaits du —, p. 55, 81.
- Fièvre aphteuse*. La —, p. 84.
- Foutaises* météoropathologiques, p. 112.
- Fruitière*. Etude commerciale et médicale de culture —, p. 1.
- Fruits*. Jus de —, p. 87.
- Fruits acides*. L'inférieure manie des —, p. 29.  
— coloniaux. Les —, p. 71.  
— doux. L'acidité relative des —, p. 87.
- Gonococcie*, maladie décrétée sociale. La —, p. 95.
- Guerre au capital* sanitaire. La —, p. 97.
- Homœopathique* de la Vérité. Détournement —, p. 47, 81.
- Humanisme* néo-hippocratique, p. 48, 81.



*Impétigo rebelle*, guéri par le régime synthétique précoce, p. 78.  
*Impostures* néo-hippocratiques et maçonniques, p. 79.  
*Inégalité* est la loi de l'ordre social. L' —, p. 60.  
*Jouissance* et le luxe détruisent la santé du corps et de l'esprit. La —, p. 96.  
*Jus de fruits*, p. 87.  
*Loi de repos hivernal*. La —, p. 54.  
*Loisirs*. Le mauvais emploi des —, p. 117.  
*Médecine noire* et chirurgie diabolique, p. 33.  
*Médications dangereuses*, p. 58, 92, 120.  
*Nègres*. La négrofication des blancs. La revanche des —, p. 113.  
*Néo-hippocratismes*, p. 48, 55, 79, 102, 106.  
*Nuit* est la convalescence du jour. La —, p. 61.  
*Particularités saisonnières*, p. 32, 60, 96, 123.  
*Pièges à éviter*, p. 80.  
*Poisson*. Le —, p. 111.  
*Polyp vaccinations*, p. 120.  
*Ponction lombaire*. Accidents graves après la —, p. 122.  
*Porc* est une nourriture immonde et dangereuse. Le —, p. 111.  
*Puériculture* moderne. Le grand fléau scientifique de la —, p. 84.  
*Recrudescence épidémique*, p. 82.  
*Repos hivernal*. La loi de —, p. 54.  
*Rhumatisme*. Pourquoi le — a-t-il progressé dans le monde ? p. 51, 117.  
*Santé*. A quoi mène l'humanisme néo-hippocratique de la —, p. 48.  
— *publique*. Hygiène sociale et —, p. 50.  
— — Les ravageurs de la —, p. 24, 80, 97, 107.  
*Seringue*. La déification de la —, p. 31.  
*Sérum antitétanique*, p. 59.  
*Sulfamides*. Les —, p. 92, 122.  
*Suralimentation* azotée, toxique et acide, chez les enfants. Résultats de la —, p. 56.  
*Syndrome adiposo-génital*, guéri sans endocrinothérapie, p. 37.  
*Teintures* et des fards. Les dangers des —, p. 10.  
*Terre* est une source de puissance. La —, p. 123.  
*Thérapeutique* de répression symptomatique, sans corrections des causes.  
La —, p. 117.  
*Thoracoplastie*. Un des résultats de la —, p. 116.  
*Thorio-nécrose* osseuse, p. 122.  
*Tomme de Savoie* au raisin, p. 49.  
*Travail acharné* est la loi du progrès. Le —, p. 60.  
*Tuberculose pulmonaire*. Les avatars du traitement de la —, p. 115.  
*Vaccination* antidiphthérique, p. 93, 120.  
— antitétanique, p. 58.  
— antituberculeuse par le B.C.G., en Algérie, p. 27.  
— antivariolique, p. 121.  
— par le B.C.G., p. 27, 83, 107.



*Vaccination* triple, p. 58, 95, 120.

*Vaccinations*, p. 58, 95, 120.

*Veau blanc*. Viande de —, p. 30.

*Vérité*. Détournement homœopathique de la —, p. 47.

— Par charité ! Pour la —, p. 110.

*Viandes* d'animaux martyrisés. *Viandes* de malheur, p. 30.

---

## TABLE PAR NOMS D'AUTEURS

---

*Barbey d'Aurevilly*, p. 32.

*Blanc de Saint-Bonnet* p. 60, 96.

*Carton* (Dr Paul), p. 1, 33, 37, 40, 61.

*Chauveau* (Dr Jacques), p. 78.

*Jeanneret* (René), p. 86.

*Krieger* (Commandant), p. 71.

*Pourrat* (Henri), p. 123.

---



