

# Terebinthina<sup>1</sup>

## Généralités

Terebinthina ou Terebinthinæ Oleum, ou Huile de Térébenthine, est un suc résineux volatil qui coule soit naturellement, soit à la suite d'incisions, de l'écorce de certains arbres de la famille des Conifères.



Pour l'usage homéopathique, nous nous servons de l'essence de térébenthine, c'est-à-dire de l'huile volatile rectifiée par distillation et débarrassée de sa partie résineuse. Nous obtenons les diverses dynamisations du remède par dilutions successives en partant directement de la substance.

Notons le caractère à la fois huileux et volatil de cette substance.

## Actions générales et caractéristiques du médicament

L'action la plus énergique et de beaucoup la plus importante du remède est celle qu'il exerce sur les reins dont il provoque l'irritation, la congestion et l'inflammation avec hématurie et albuminurie : douleurs vraies dans la région des reins, sensation de pesanteur, d'endolorissement; urines rares, foncées, hémorragiques, et sentant l'odeur de violette.

En outre, Terebinthina affecte jusqu'à un certain point toutes les muqueuses, au niveau desquelles elle provoque une tendance à la congestion et à l'inflammation catarrhale; mais elle agit plus particulièrement sur celles de la vessie et de l'urètre, ce qui fait que les symptômes rénaux ci-dessus

---

<sup>1</sup> Le texte de couleur noire est pris dans le livre du Dr Lathoud J.A. : Etudes de la Matière Médicale Homéopathique, Franche-Comté Impression - 25270 Levier. Dans chaque rubrique, le commentaire du Dr Kaici est de couleur bleue.

décrits s'accompagnent de *strangurie*, celle-ci pouvant, ainsi que l'inflammation vésico-urétrale, exister indépendamment de toute affection rénale. Il y a plus de strangurie qu'avec *Berberis vulg.* et davantage de sang dans les urines; par la brûlure et la cuisson au passage de l'urine, le remède se place à côté de *Cantharis* ou de *Cannabis sat.*, plutôt qu'à côté de *Berberis*. Tous les quatre trouvent leur emploi dans le premier stade de l'albuminurie, *Terebenthina* prenant là, la tête, et *Mercurius solubilis* venant généralement un peu après (Nash).

C'est aussi un remède *antihémorragique* : dans l'hématurie, l'hémoptysie, surtout l'hémorragie intestinale de la fièvre typhoïde, et même dans le purpura hémorragique, il donne des résultats splendides : les caractéristiques de son usage sont : *langue rouge, lisse, vernissée* et *tympanisme abdominal marqué*.

C'est à peine, dit Richard Hughes, si la térébenthine a été l'objet de quelques expérimentations régulières; mais les observations des effets de trop fortes doses de ce médicament sont si nombreuses, ainsi que celles des effets produits par lui, même à doses minimales, sur des sujets sensibles, qu'on a pu constituer avec elles une pathogénésie intéressante sinon incomplète.

Le suc de térébenthine, provenant d'une *incise provoquée ou spontanée* de l'arbre, entraîne, au plan pathogénésique, des *hématuries irritantes* ou des *hémorragies intestinales avec des ulcérations* ou un purpura hémorragique *grandissant de jour en jour* ou un *tympanisme abdominal augmentant de jour en jour*.

Malgré une expérimentation incomplète, on peut dire que les symptômes pathogénésiques portent les caractéristiques semblables suivantes :

- ils contiennent tous l'idée d'une *ulcération ou d'une incise* : l'hématurie irritante relève d'une effraction, d'un décapage, d'une incise ou d'une griffure des muqueuses urinaires ; l'hémorragie intestinale s'accompagne d'ulcérations ; le purpura est une *extravasation ouverte* sur le revêtement cutané.

- ils contiennent tous l'idée d'une *évacuation liquide qui s'exerce sur les surfaces*, muqueuses ou cutanées, et non le long des canaux appropriés. Ainsi, l'urine est rare, s'écoulant peu par l'urètre, tandis que *la muqueuse des voies urinaires est le siège d'inflammations, d'irritations, d'incises*. Ainsi, *la muqueuse intestinale se soulève excessivement et se perce ici et là d'ulcérations ou d'incises sanguinolentes*. Ainsi le *revêtement cutané s'ouvre de pétéchies*.

- ils contiennent tous l'idée d'une *fermeture qui s'oppose au déversement des liquides*. Par exemple, l'urine est rare, odorante, foncée avec résidus noirs témoignant de sa retenue. Par exemple, le tympanisme retient les gaz, la congestion retient du sang noir. Par exemple, la peau retient le sang sous forme d'ecchymoses.

- ils contiennent tous l'idée d'une *gradation dans le temps*, comme l'exprime la formation graduelle des ecchymoses ou le caractère aggravant à mesure du temps du tympanisme.

## **Génie du remède**

En réunissant toutes les caractéristiques, on peut écrire que le génie de Terebenthina est fait, bien sûr, de deux contreparties :

- à l'image du tronc de l'arbre qui s'ouvre d'incises pour laisser sourdre son suc de térébenthine, il y a une force (A) qui ouvre des parois latérales et déverse dehors des liquides inflammatoires,

- à l'image de l'écorce de l'arbre qui referme ses blessures, il y a une force (B) qui ferme les ouvertures, retient les liquides inflammatoires.

Il faut préciser que

- la force (A) pousse brusquement par dénudations partielles en surface et par vagues successives, des sécrétions comme le feraient des soulèvements bulleux qui viendraient crever en surface. D'où les pétéchies purpuriques venant par poussée, d'où le soulèvement tympanique grandissant, déjà vu. D'où aussi le caractère particulier de l'exfoliation de la langue chez Terebenthina : "la langue, au lieu de se nettoyer graduellement en commençant par les bords et la pointe, se débarrasse de son enduit malpropre *brusquement* et par grandes plaques en général depuis le milieu ou la partie postérieure de sa surface..." L'exfoliation commence dedans et gagne la pointe extérieure de la langue par larges plaques détachées, non pas graduellement mais brusquement. L'exfoliation symbolise bien la vague "décapante" qui dénude une surface pour pousser dehors des liquides, laissant une langue lisse, vernissée. La pathogénésie explique encore que "si la langue reste humide, alors l'évolution est favorable, mais si la langue devient de nouveau sèche, on verra la tympanisme abdominal augmenter et les autres symptômes augmenter aussi..." Cela veut dire que lorsque l'exfoliation joue son rôle de pousser dehors des sécrétions, l'évolution est favorable mais si une sécheresse apparaît et que l'écoulement est empêché, alors la maladie gonfle dans les profondeurs et s'aggrave.

- la force (B) retient graduellement, par concentration progressive, par entassement, par concrétion en profondeur et par action graduelle, les sécrétions comme le feraient une condensation grandissante qui fermerait la sortie des liquides. D'où l'albumine, les cellules épithéliales et autres sédiments dans les urines, d'où le sang coagulé dans les écoulements, d'où les enduits tapissant la langue, d'où les ecchymoses accompagnant les pétéchies, etc...

Notons que le caractère brusque ici et progressif là explique le caractère à la fois huileux et volatile du suc résineux.

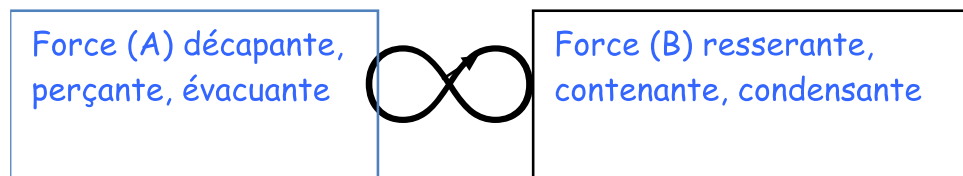
Au total, Terebenthina porte un génie fait :

- d'une force (A) qui soulève en surface, brusquement et par endroits, des ouvertures pour évacuer des sécrétions plutôt liquides, fluides et,

- une force (B) qui maintient en profondeur, progressivement et en un seul bloc, des fermetures pour retenir des sécrétions plutôt concentrées, épaisses.

*En très simple, il y a une force (A) décapante qui perce les surfaces et évacue dehors les sécrétions intérieures et une force (B) resserrante qui retient en profondeur et condense dedans les milieux intérieurs.*

Sur la spirale de Moebius, le génie s'écrit :



## Appareil digestif

### Bouche

Langue rouge, lisse, vernissée, comme dépourvue de ses papilles. *Langue chargée par endroits séparés par des espaces rouges lisses; langue chargée ne se nettoyant pas progressivement, mais par places: "Il existe un état particulier, nullement rare et parfois très dangereux, dans la fièvre typhoïde, et dans lequel je l'ai souvent employé sans qu'il ait jamais trompé mon attente, c'est lorsque la langue, au lieu de se nettoyer graduellement en commençant par les bords et la pointe, se débarrasse de son enduit malpropre brusquement et par grandes plaques en général d'abord depuis le milieu ou la partie postérieure de sa surface, plaques au niveau desquelles la muqueuse est unie et luisante comme si elle était dépourvue de papilles. Si, après cela, la langue reste humide, on peut attendre avec confiance l'évolution de la convalescence. Mais si la langue devient de nouveau sèche, on verra le tympanisme abdominal augmenter et les autres symptômes augmenter également, en tout cas ne pas diminuer: cet état de choses dépend d'une reprise d'activité inflammatoire au niveau des plaques intestinales et Terebenthina, presque infailliblement, amendera tout cela rapidement"* (Dr Wood, de Philadelphie).

Ces symptômes ont été vus avec :

- pour la force (A) décapante et évacuante il y a la langue lisse, vernissée, dénudée.

- pour la force (B) condensante et frénatrice, il y a la langue chargée, remplie de mucosités épaisses.

### Abdomen et selles

Abdomen extrêmement sensible au toucher; extrême flatulence; *tympanisme excessivement marqué; météorisme. Ascite. Anasarque.*

Brûlure et démangeaisons à l'anus avec sensation, à ce niveau, de la présence d'ascarides ou de segments de ténia prêts à sortir. Helminthiase avec haleine fétide et sensation d'étouffement ; toux sèche, saccadée (Allen).

Congestion inflammatoire au niveau des intestins. Hémorragies intestinales avec ulcérations de la muqueuse; hémorragies passives, de sang sombre.

Diarrhée aqueuse, muqueuse, verdâtre, aux selles fréquentes, profuses, fétides, sanguinolentes, s'accompagnant de sensation de brûlure à l'anus et au rectum, épuisantes (Allen); la prostration qui l'accompagne est un symptôme dominant.

Catarrhe intestinal et diarrhée dans la néphrite.

Voyons rapidement le génie avec :

- pour la force (A) décapante et évacuante, la diarrhée sanguinolente, les brûlures, les ulcérations.

- pour la force (B) condensante et frénatrice, les congestions avec sang sombre, le tympanisme, l'anasarque.

## Appareil urinaire

*Sensation de pesanteur et de pression dans la région des reins. Douleurs brûlantes, violentes, rongeantes, dans la région des reins. Strangurie très douloureuse; urine rare et sanguinolente; mictions fréquentes la nuit avec brûlure intense; l'urine a une odeur de violette; elle peut être claire et abondante ; elle peut être trouble, foncée, contenir un sédiment comme du marc de café, des cellules épithéliales, des moules en sédiments sanguinolents des tubes rénaux, de l'albumine.*

*Violente brûlure et douleurs tiraillantes dans les reins, la vessie et l'urètre. Violente brûlure et élancements dans la vessie; ténesme; sensibilité hypogastrique; cystite et rétention par suite de l'atonie du col de la vessie.*

*Albuminurie aiguë, dans' les premières phases, quand le sang et l'albumine sont en plus grande quantité que les cylindres et les débris épithéliaux (Allen); dans la scarlatine, la diphtérie, la fièvre typhoïde.*

Le génie s'affiche avec :

- pour la force (A) décapante et évacuante, des hématuries, des brûlures décapantes, des tiraillements de dedans vers dehors, l'urine claire et abondante.

- pour la force (B) condensante et frénatrice, des concrétions, l'albuminurie, les résidus, les odeurs fortes, les pesanteurs, l'urine rare et foncée.

## Peau

Purpura hémorragique avec ecchymoses apparaissant en grand nombre graduellement de jour en jour.

La force (A) est dans le purpura hémorragique, la force (B) dans les ecchymoses sous jacentes.

## Conclusion

Très utile autrefois contre la fièvre typhoïde, la scarlatine ou la strangurie des anciens (miction goutte par goutte avec ténesme vésical) Terebenthina a perdu bien des galons aujourd'hui. Pour le remettre en service, il faudrait reprendre sa trop faible pathogénésie mais aussi le tenter dans certaines tubulonéphrites médicamenteuses, dans le syndrome néphrotique associée à une hématurie, en tous cas dans toute pathologie rénale où l'on trouve des condensations fermes et des décapages hémorragiques brusques.

## **Application clinique**

Abdellah, 8 ans, est suivi par les hospitaliers pour un syndrome néphrotique cortico-sensible probablement post streptococcique, il est traité par Cortancyl dégressif (impossible de passer en dessous de 10 mg par jour) et, depuis 1 an, après avis d'un spécialiste à Necker, par Cellcept 750 mg matin et soir. Il a aussi un début de maladie de Kohler (petit trouble de la croissance de scaphoïde tarsien), il grandit peu malgré un bon appétit (remède de fond Tuberculinum), il souffre régulièrement de reflux et présente des affections ORL itératives que je tente de corriger par homéopathie.

Au début de nos entrevues, j'avais essayé Streptococcinum et Corticosurrénale pour le syndrome néphrotique, sans résultat. Jusqu'au jour où, après avoir extrait son génie, je prescrivis Terebenthina, en 9 CH pendant 40 jours. A un moment où, Abdellah fort las, présentait une lame d'œdème des membres inférieurs avec une protéinurie à plusieurs croix mais sans notion d'hématurie. Le résultat est ceci : absence de protéinurie, diminution progressive de la corticothérapie, ramenée à 4 mg/jr actuellement (poursuite du Cellcept 750 mg matin et soir). De plus Abdallah a gagné 3 cms en taille sans grossir. Je maintiens Terebinthina à la même posologie pendant 3 mois. L'amélioration se poursuit et je passe à Terebinthina 9CH 3 granules une fois par semaine pendant un an. Les spécialistes de l'hôpital notent qu'il s'agit d'un syndrome néphrotique cortico-dépendant, donc plutôt à évolution favorable, Abdellah reste bien sûr sous traitement allopathique, Cellcept 750 mg x2/fois par jour, les corticoïdes ne sont prescrits qu'en cas de besoin. Bien sûr, rien ne permet d'affirmer que le traitement homéopathique a une part dans cette bonne évolution mais rien ne permet de dire le contraire. A suivre donc. Et à nous, homéopathes, de tenter ce remède dans les pathologies rénales se rapprochant de son génie (je l'ai prescrit aussi chez un malade ayant un syndrome myélo-prolifératif de type thrombocytémie essentielle et pour un cas d'insuffisance rénale stade 4 secondaire à une polykystose hépato-rénale. Là encore, pas de recul suffisant pour s'autoriser un avis).

