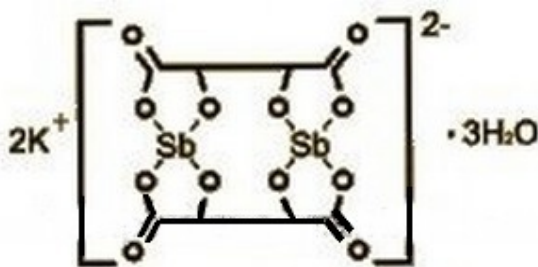


# Antimonium tartaricum

## Ant-t

### Introduction

La substance de base de ce médicament homéopathique est le tartrate double d'antimoine et de potasse. Egalement connue sous le nom d'émétique, cette substance constitue le plus important des sels d'antimoine. Elle était utilisée autrefois comme vomitif. Sa formule chimique est  $C_8H_{10}K_2O_{15}Sb_2$ . C'est un mélange d'acide tartarique, de potasse et d'oxyde d'antimoine. Sa saveur est caustique et nauséabonde. Les trois premières atténuations se font par trituration. C'est dans New materia medica de Hale que l'on trouve réunies les expérimentations faites avec Ant-t.



### Portrait minute

Ant-t convient particulièrement aux âges extrêmes de la vie (enfant, vieillard).

#### Chez l'enfant

Asphyxie néonatale. Nouveau-nés et enfants allergiques au lait, qu'ils vomissent immédiatement.

L'enfant est énervé, grincheux, de mauvaise humeur, boudeur, gémit et garde le silence. Il crie et pleure si quelqu'un le touche, le regarde ou lui parle. Il menace et veut taper. Il se cramponne à ceux qui l'entourent et veut être porté dans les bras, ce qui le calme.

Toux chez l'enfant dès qu'il se met en colère avec soubresauts des muscles du visage. Les accès de toux sont précédés de pleurs, viennent après avoir manger ou bu et sont suivis de somnolence.

#### Chez l'adulte

Sujets apathique, indifférent à tout, même à la mort, mais pouvant être très anxieux dans les paroxysmes respiratoires ou alors facilement agacé et désire être seul, de mauvaise humeur et gémissant, perdant conscience dès qu'il ferme les yeux voir délire. Individu usé, goutteux, alcoolique, manquant de réaction.

## **Symptômes caractéristiques**

### **Assoupissement et tendance invincible au sommeil avec anxiété et délire**

Le malade est plongé dans une sorte de stupeur, affaîssé sur lui-même. Il ne sort de son abattement que pour marmotter des paroles intelligibles et s'il reprend conscience de ce qui l'entoure, c'est pour manifester aussitôt son effroi de rester seul, son anxiété d'être abandonné. Son état d'extrême faiblesse se manifeste encore par des tremblements intenses, par un état parétique des membres difficiles à mouvoir, par un vertige spécial qui se produit d'une façon constante en soulevant la tête de l'oreiller.

### **Tropisme digestif**

Les troubles digestifs sont surtout gastriques avec symptômes cholériformes.

Ant-t vomit constamment. Les nausées sont constantes avec une anxiété mortelle, de la prostration et une transpiration du front. Elles sont améliorées par les vomissements. Ceux-ci surviennent avec beaucoup d'efforts très douloureux. Ils sont constitués de mucus épais, tenace, blanc, filant, contenant quelquefois des stries de sang et persistent incoercibles jusqu'à ce qu'il tombe en défaillance, dans un état de prostration profonde. Rien ne peut calmer ses vomissements, il ne peut trouver un soulagement qu'en étant couché sur le côté droit et il rejette tout ce qu'on lui fait absorber, même une cuillerée d'eau. Les douleurs sont spasmodiques et généralisées à tout l'abdomen, mais à prédominance gastrique. Elles sont piquantes, coupantes comme un couteau et s'accompagnent fréquemment de flatulence excessive et de diarrhée cholériforme. Tout cela est accompagné de tremblement des mains.

### **Tropisme pulmonaire**

Ant-t affecte surtout les bronches fines avec une grande accumulation de mucus et une expectoration difficile voir impossible. Souvent, à l'auscultation, dans les cas graves, rien n'est perçu, le poumon est comme bloqué. Il en résulte une sorte d'asphyxie mécanique plus ou moins menaçante qui s'accompagne d'un état cyanotique du visage, d'assoupissement et qui peut aboutir au coma. La respiration du malade est bruyante, dyspnéique avec des râles fins, nombreux qui peuvent donner le bruit d'une scie dans une planche. On entend distinctement les râles à distance.

Il y a peu ou pas de fièvre du fait du manque de possibilité de réaction.

Les narines sont très dilatées, animées de battements rapides et synchrones aux mouvements respiratoires. La gêne respiratoire est grande et l'oblige à s'asseoir droit dans son lit, en proie à une anxiété qui s'accroît d'instant en instant. Il cherche en vain autour de lui l'air qui lui manque et désire être éventé. Il est couvert de sueurs froides et les extrémités sont refroidies.

Toux spasmodique, suffocante, obligeant à s'asseoir dans le lit et s'accompagnant de nausées et de vomissements. Elle est aggravée vers quatre heures du matin, par la moindre absorption d'aliments et par les boissons chaudes. Elle est toujours soulagée par des éructations et accompagnée de tremblements de la tête.

Vous retrouverez fréquemment l'indication d'Ant-t chez les petits enfants qui, au moindre froid, ont la poitrine remplie de mucosités qu'ils ne peuvent expulser et chez les vieillards qui présentent de la bronchite chronique ou de l'œdème pulmonaire.

### **Tropisme circulatoire**

Les troubles circulatoires d'Ant-t sont la conséquence de son état asphyxique. Le pouls est rapide, faible et petit, quelquefois imperceptible. La faiblesse du cœur contribue à provoquer l'oppression ainsi que cet état particulier d'anxiété qui accompagne les nausées et les vomissements, la toux et la dyspnée.

### **Tropisme cutané**

Impétigo avec des éruptions pustuleuses douloureuses ressemblant à celles de la variole, surtout marquées à la face ou à la région génito anale et laissant des marques livides.

Variole avec l'association de ces deux signes : une éruption pustuleuse laissant des marques livides et une douleur violente dans la région sacro-lombaire s'accompagnant d'une sensation de poids, de pesanteur au coccyx comme s'il était tirailé par en bas.

## **Symptômes généraux**

### **Modalités**

*Aggravation* : par le temps humide ; par la chaleur ; par les changements de temps ; au printemps ; en étant couché la nuit ; par le lait ; par les aliments acides ; par la colère

*Amélioration* : par le grand froid ; en étant assis ; en étant couché sur le côté droit ; par l'expectoration ; par les éructations

### **Alimentaires**

*Désir* : de choses acides ; de pommes ; de choses rafraîchissantes

*Aversion* : pour le lait ; pour la nourriture

## **Indications cliniques**

### **Affections aiguës, fièvre**

Ant-t présente toujours un état rapidement grave et une atteinte profonde de l'organisme. L'assoupissement et la torpeur accompagnent tous les états aigus. La cyanose apparaît évidente : les traits sont tirés, les yeux cernés et enfoncés, les narines sont dilatées et animées de mouvements rapides, les lèvres sont livides quelquefois bleuies, le visage est pâle et de couleur terreuse couvert de sueurs froides. Fièvre avec des frissons et une sensation de froid prononcée. Sueurs profuses et épuisantes. Soif pour de l'eau froide, en petite quantité et souvent ou absence de soif. Baïllements accompagnant de nombreuses affections.

### **Bronchiolite**

Mucosités bronchiques abondantes avec expectoration difficile, gros râles humides à l'auscultation, dyspnée aggravée en étant allongé et la nuit vers 4 heures. Cyanose, battement des ailes du nez et somnolence.

### **Etats de mort apparente**

Suite de noyade avec accumulation de mucosités bronchiques par paralysie respiratoire.

Suite de corps étrangers laryngés ou trachéaux avec somnolence ou coma.

### **Pneumonie**

Inflammation de la base du poumon droit. Yeux proéminents et brillants.

Hépatisation suite de pneumonie si Sulph n'a pas agit.

### **Toux**

Les enfants qui ne répondent pas rapidement à Ant-t lorsqu'il est indiqué par leur toux, ont besoin d'Hep.

Au printemps et à l'automne, lorsque le temps humide apparaît et que les toux infantiles s'aggravent, on doit penser à Ant-t.

### **Vaccination**

Mauvais effets de la vaccination, lorsque Thuj n'a pas agi et que Sil n'est pas indiqué.

## **Confusions courantes**

### **Chamomilla**

En chronique, on le confond volontiers avec Cham chez les enfants à cause de l'agitation et de l'irritabilité.

Tous les deux ne supportent pas d'être dévisager, n'aiment pas être touché, désirent être porté ce qui calme.

Ils sont aussi obstinés, querelleurs et ont une dentition difficile et un désir de choses acides.

Mais, Ant-t est amélioré par les éructations et désire le plein air, Cham est aggravé par les éructations et a une aversion pour le plein air. La transpiration de la tête est froide chez Ant-t alors que celle de Cham est très chaude. Ant-t est aggravé par un temps humide contrairement à Cham qui est aggravé par un temps sec.

### **Ipeca**

Ant-t et Ip présentent des symptômes digestifs et pulmonaires en commun d'où une confusion possible.

Au niveau digestif, tous les deux ont des nausées constantes et des vomissements répétés avec des douleurs coupantes, crispantes au milieu de l'abdomen. Le visage est pâle, couvert de sueurs froides. Mais la distinction est aisée car les vomissements d'Ip soulagent le malade alors qu'Ant-t se sent de plus en plus malade, à tel point que la frayeur s'empare de lui et qu'il croit qu'il est en danger. Ip a une langue propre, celle d'Ant-t est

sale, chargée, épaisse, pâteuse, blanche. Les douleurs d'Ant-t ne siègent pas principalement autour de l'ombilic comme dans Ip, elles sont surtout à prédominance gastrique.

Au niveau pulmonaire, on trouve en commun des bronches encombrées de mucosités avec une respiration bruyante et beaucoup de râles. Mais d'une part Ip peut expectorer et d'autre part la dyspnée, si elle est intense, ne s'accompagne pas de la cyanose dénotant l'état d'asphyxie d'Ant-t. De plus, Ip affecte les grosses et les moyennes bronches chez Ant-t ce sont les petites qui sont atteintes.

### **Lycopodium clavatum**

En aigu, on trouve en commun les signes suivants : battement des ailes du nez, sueurs froides du visage, somnolence, inflammation pulmonaire voire hépatisation. Mais Lyc a les pupilles dilatées, celles d'Ant-t sont contractées. La dyspnée de Lyc est améliorée le soir et aggravée en étant assis alors que chez Ant-t, elle est aggravée le soir et améliorée assis. La toux de Lyc est calmée par les boissons chaudes, pour Ant-t c'est le contraire. Les oedèmes de Lyc se développe à la suite d'une insuffisance cardiaque, chez Ant-t c'est à cause d'une insuffisance rénale.

En chronique, on peut les confondre chez l'enfant car on retrouve : l'irritabilité générale et le matin au réveil, le désir d'être porté, l'aggravation par le lait, le temps humide, la colère et les contrariétés, le désir de boissons froides. Mais Lyc aime le sucré, dort sur le ventre, transpire de la tête pendant le sommeil et des pieds avec une odeur fétide ce qui n'est pas le cas d'Ant-t.

### **Veratrum album**

Tous deux ont de la diarrhée, des coliques, des vomissements, de la frilosité, des sueurs froides, de la somnolence, de la cyanose et un désir de choses acides. Mais Verat a soif pour de grandes quantités, chez Ant-t c'est le contraire. Verat est amélioré par le lait alors qu'Ant-t est aggravé. Verat a les mâchoires serrées et Ant-t la bouche qui est ouverte. Le visage de Verat est amaigri, celui d'Ant-t est bouffi.

## **Cas cliniques**

### **Cas 1 - Dyspnée - Dr Thomas Pfister**

En ce dimanche matin (16 septembre 2007), je voulais vous faire partager mon expérience d'avant-hier : je vais chez un patient à domicile, où on m'annonce une baisse d'état général avec importante dyspnée au repos suite à des dialyses 3x/semaine pour IRC sur rein unique. Bref, j'arrive et je constate un patient asthénique, peu réactif respirant bruyamment à 30 de FR, avec une hypotension à 90/50 mmHg, pouls 90' rég, avec d'énormes râles bronchiques présent dans les deux poumons, qui sont « pleins » de sécrétions. Il a une toux faible, peu productive, il s'épuise en toussant, il dit qu'il n'a plus la force pour tousser. A noter aussi à l'examen clinique une insuffisance cardiaque globale avec des râles de stase cardiaque aux deux poumons (oedème pulmonaire), probablement secondaire à ses dialyses.

Le tableau est donc compatible avec une décompensation respiratoire d'origine mixte, à la fois cardiaque et pulmonaire sur une BPCO chronique.

Après l'administration d'Ant-t 200K sous la langue, j'appelle néanmoins le SAMU pour l'hospitaliser.

10mn après, le SAMU arrive. Je me suis fait presque insulter... le patient était beaucoup moins dyspnéique, FR 23' la TA était remontée à 120/80 (normal quoi...) pouls rég 70', plus AUCUN râle bronchique, persistance néanmoins de la stase cardiaque... Le remède a marché du tonnerre !

### **Cas 2 - Impétigo - Dr Robert Séror**

Le petit Paul S., 6 ans est un enfant trisomique que je soigne depuis deux ans avec des résultats nets et excellents. On me l'amène avec une éruption de type impétigo qui siège sur le menton et le pourtour des narines. L'éruption a débuté, il y a 3 jours et la maman y a appliqué une pommade aux antibiotiques, ce qui n'a fait que propager l'infection. Je prescris Ant-t. 7 CH, 6 doses, une dose toutes les 4 heures en respectant toutefois le sommeil de l'enfant. L'enfant commença de s'améliorer vers la dixième heure, et au bout de trois jours il était complètement guéri.

### **Cas 3 - Impétigo - Dr Robert Séror**

Françoise L. est une petite fille de huit ans qui présente une éruption de type impétigineux, couvrant tout le lobule droit de l'oreille et qui s'étend progressivement à toute l'oreille et à la face latérale du cou. On sent de gros ganglions et l'enfant est fébrile. Cette éruption s'est développée après que l'on eut percé le lobule de l'oreille de l'enfant, cela pour la rendre plus coquette et lui placer des boucles. Ant-t. 7 CH, 6 doses, une dose toutes les six heures, l'a guérit en trois jours.

### **Ajouts au répertoire**

PSY : CASSE-COU, absence de peur : Dr Edouard Broussalian

B : APHTES : Dr Henri Duprat

VIG : ÉRUPTIONS / IMPETIGO : Dr Robert Séror

ES : ULCÈRES : Dr Henri Duprat

TH : INFLAMMATION / Bronchioles (bronchiolite) : Les bronchiolites - Cahiers de Biothérapie 18 octobre 1998

TH : INFLAMMATION / Bronches / enfants, chez les : Dr Gilbert charrette

TH : INFLAMMATION / Poumons / droit / lobe inférieur : Dr Léon Vannier

URT : ÉCOULEMENT / gonorrhée : Dr Henri Duprat

P : ÉRUPTIONS / IMPETIGO : Dr Henri Duprat

GE : INTOXICATIONS ou abus chroniques / narcotiques, agg / éther, suite d'anesthésie à l' : Dr Henri Duprat

GE : MORT apparente / corps étrangers respiratoires, suite de : Dr Henri Duprat + Frans Vermeulen

GE : MORT apparente / noyés : Frans Vermeulen

GE : PARKINSON, maladie de : Dr Henri Duprat

GE : SYMPTOMES, apparition des / progressive : Dr Henri Duprat

## Références

Antimonium tartaricum - Dr Léon Vannier - Texte recueilli par le Dr Alain Delaunay

Antimonium tartaricum et impétigo - Dr Robert Séror

Antimonium tartaricum - Dr Henri Duprat - Traité de matière médicale homéopathique - 1948

Antimonium tartaricum - Dr Gilbert Charette - La matière médicale pratique - 1949

Antimonium tartaricum - Dr Gilbert Charette - La matière médicale homoeopathique expliquée - 1952

Antimonium tartaricum - Matière médicale de la fièvre - Dr H.C. Allen – 1990

Les bronchiolites - Cahiers de Biothérapie - 18 octobre 1998

Antimonium tartaricum - Frans Vermeulen, Dr Edouard Broussalian et Dr Jean Claude ravalard - Synoptic 1 – 2001

Un grand remède aigu à ne pas oublier...- Dr Thomas Pfister - 16 septembre 2007

PCKent2 - Logiciel d'aide à la décision homéopathique - Nicolas Massonat

*Edouard Troesch - 5 novembre 2010 - edtro@no-log.org*