

tale et son alcaloïde; l'*ortie* (Ortiées); le *quassia* (Simaroubées) et la *quassine*.

Dans le règne minéral, citons le *sel marin* qui d'après des observations de BOUSSINGAULT augmente notablement la sécrétion lactée.

Quelques-unes à peine des substances citées plus haut méritent leur réputation. Les plus employées sont les feuilles de ricin, l'anis, le fenouil et surtout le galéga et l'ortie. Le galéga (Légumineuses) a été préconisé par GILLET, DANUTTE¹ en 1893, puis plus récemment par CARON DE LA CARRIÈRE. Il nous a paru dans un cas vraiment utile. En Toscane, on mange la plante en salade. On l'utilise sous diverses formes :

Extrait : 1-4 grammes par jour, par fractions de 50 centigrammes à 1 gramme.

Infusion : 50 grammes pour un litre.

Sirop : à 50 p. 1000, 3-4 cuillerées et plus.

Teinture : à 65 p. 1000.

L'*ortie* s'administre sous forme d'extrait aux mêmes doses que le galéga et paraît nettement galactogène.

En résumé, par la combinaison des divers moyens mis à notre disposition par la thérapeutique, et plus particulièrement par l'hygiène, l'« entraînement », le massage ou l'électricité et quelques rares médicaments (galéga), nous pouvons augmenter une sécrétion lactée insuffisante, rétablir même une sécrétion arrêtée, à condition que la glande ne soit pas atrophiée et que des bouts de sein bien conformés permettent une succion suffisante, la succion restant l'excitant primordial de la sécrétion lactée, la condition *sine qua non* de son maintien.

§ 2. — MÉDICAMENTS AGALACTIQUES

Les médicaments agalactiques sont ceux destinés à tarir la sécrétion lactée. C'est surtout au moment du sevrage qu'ils trouvent leur indication, que le sevrage s'effectue à la fin d'un

¹ Acad. Sciences, 1893, 7 juillet.

allaitement normal ou que cet allaitement doive être interrompu pour une raison quelconque. Ils sont du reste habituellement peu utiles; le meilleur moyen agalactique étant la cessation de la succion, l'interruption de l'allaitement.

Des *moyens externes* employés, le plus efficace est certainement la *compression ouatée*. A côté de la compression, mais beaucoup moins utiles, notons diverses pommades (*belladone, opium, chlorhydrate d'ammoniaque, huile camphrée*).

Parmi les médicaments recommandés, citons : la *belladone* qui diminue toutes les sécrétions, l'*iodure de potassium*, les *eaux ferrugineuses*, le *camphre* (0^g,60 en 3 cachets). L'*antipyrine* a été administrée à la dose de 2 à 3 grammes par jour, elle a été recommandée par GUIBERT. Le D^r FIEUX estime au contraire qu'elle n'influence pas considérablement la sécrétion lactée et ne craint pas de l'employer chez les nouvelles accouchées pour calmer les coliques.

Les *purgatifs* influent sur la sécrétion lactée, et il faut se garder de les employer sans raison sérieuse chez les nourrices, ainsi que les médicaments capables de diminuer le lait en congestionnant les organes du petit bassin : *drastiques, emménagogues*, ou en exagérant d'autres sécrétions : *sudorifiques, diurétiques*.

CHAPITRE VI

MÉDICAMENTS QUI AGISSENT SUR LE SYSTÈME NERVEUX

ARTICLE PREMIER

HYGIÈNE DANS LES AFFECTIONS DES CENTRES NERVEUX

1^o **Hygiène générale.** — Dans les affections du système nerveux, les règles d'hygiène générale qui ont été ou qui seront

tracées relativement au régime alimentaire, à l'aération, au climat, etc., trouvent naturellement leur application. Car nombre de névroses, de névralgies et de lésions organiques des centres dépendent, par suite d'actions réflexes ou d'auto-intoxications, d'altérations variées des voies digestives, des voies respiratoires, etc. Il est inutile de les rappeler ici, on trouvera ces indications au chapitre consacré à la thérapeutique spéciale de chacun de ces appareils.

La question du repos et des mouvements, de l'exercice, des gymnastiques, si importante dans les lésions des nerfs périphériques ou dans les manifestations périphériques des lésions centrales fera l'objet d'une étude particulière.

Nous ne nous occuperons ici que de l'hygiène thérapeutique du système nerveux, du cerveau en particulier, c'est-à-dire de la manière dont il convient de diriger le fonctionnement d'un cerveau malade. Comme pour tout autre organe, le principe qui doit inspirer la prescription du médecin, est le suivant : *repos* de l'organe malade pendant les phases aiguës du mal, *entraînement méthodique* pour revenir progressivement au fonctionnement normal pendant la convalescence et après la guérison.

2° Repos intellectuel. — Les fonctions motrices étant mises à part, les facultés cérébrales les plus importantes sont l'intelligence et la sensibilité. Le repos intellectuel est commandé dans un très grand nombre de circonstances : *céphalée de croissance* chez les jeunes gens que l'étude rend malades ou tout au moins maladifs; *convalescence des grandes maladies infectieuses* (fièvre typhoïde, diphtérie, grippe, etc.), où la reprise prématurée des travaux scientifiques ou des affaires risque de compromettre à tout jamais le bon fonctionnement des circonvolutions psychiques; *traumatismes craniens* où les fatigues de l'esprit peuvent contribuer, comme je l'ai vu, à faire éclater une méningite imminente.

3° Repos sensitif. — Mais si important que soit le repos intellectuel, il l'est beaucoup moins que le repos sensitif, si l'on peut s'exprimer ainsi. Les contrariétés, les chagrins, les préoc-

cupations de famille ou d'affaires, les angoisses, les déceptions, les sentiments de haine et de vengeance, parfois même quoique plus rarement, les émotions plus douces de la joie et de l'amour, en un mot les multiples façons dont les événements quotidiens de la vie nous font jouir et plus souvent souffrir, voilà pour le cerveau malade ou menacé une série de besognes qu'il est urgent de lui épargner. Car plus que toute autre chose elles usent et détériorent la substance cérébrale. On peut même dire que le travail intellectuel pur le fatigue à peine, et que dans la préparation d'un examen, la combinaison d'une affaire, dans ce qu'on a appelé le *surmenage intellectuel*, la plus grande part pathogénique revient aux préoccupations, aux angoisses, aux incertitudes, compagnes inséparables du travail entrepris.

La *diète de sensations*, si l'on peut me pardonner cette expression bizarre, mais significative, s'impose donc dans toutes les affections cérébrales importantes. Dans les cas très aigus, tels que les *méningites*, l'*encéphalite*, la *congestion cérébrale*, les *attaques apoplectiformes*, les *fièvres graves avec phénomènes cérébraux*, elle sera absolue. Non seulement le malade sera au lit et ne recevra aucune visite, ne verra d'autres personnes que son médecin et ses gardes, mais il sera maintenu dans une demi-obscurité, et le silence régnera autour de lui. Si son sommeil est agité de rêves pénibles, on le réveillera doucement, car les cauchemars sont une cause importante d'excitation cérébrale, dont l'effet se fait sentir longtemps. Quand viendra la convalescence on épargnera au patient les longues conversations, les nouvelles fâcheuses, les lettres passionnantes, et on attendra pour lui permettre de se livrer de nouveau à sa vie ordinaire qu'il ait repris, depuis un temps assez long, la pleine possession de son jugement et de sa mémoire.

Au début de certaines maladies chroniques, telles que la *paralysie générale*, le repos sensitif combiné au repos intellectuel peut se réaliser par certaines mesures spéciales, telles qu'une demande prématurée de mise à la retraite, un long séjour à la campagne, l'abandon d'une profession trop riche en préoccupations et en surprises; et ces prescriptions peuvent amener dans l'évolution de ce terrible mal des arrêts ou des trêves d'une

longue durée. Elles sont applicables à tous les malades qui présentent de la méiopragie cérébrale : *neurasthéniques, artério-scléreux, hémiplegiques, etc.*

4° Isolement. — L'*hystérie grave, la folie hystérique, la neurasthénie* portée à un degré excessif de développement, la *folie à deux, certains délires de persécution, etc.*, réclament un repos plus complet encore. Dans ces divers cas le malade trouve dans la fréquentation quotidienne des mêmes êtres, dans leur hostilité ou dans leurs caresses, même dans leur conversation la plus banale, dans la vue des objets familiers, dans la répétition régulière des mêmes actes une source de sensations douloureuses, dont le retour incessant s'oppose constamment à la guérison. Il faut absolument l'enlever de ce milieu où ses douleurs morales s'exaltent et où sa raison se perd chaque jour un peu plus, il faut ordonner l'*isolement*.

Le malade quitte la maison, quelquefois la ville où il a été jusqu'alors en traitement, il doit surtout quitter le milieu familial ou social où il a souffert; souvent même il doit changer son médecin, si celui-ci n'a pas su prendre l'ascendant suffisant; et suivant les circonstances, suivant la nature et la gravité du mal, il fera un voyage, ira vivre à la campagne, s'installera dans un établissement hydrothérapique ou sera enfermé dans un asile. Ainsi soustrait aux préoccupations professionnelles, aux émotions quotidiennes de la vie de famille, privé de relations et de correspondance épistolaire avec ceux qui hier encore constituaient son entourage le plus intime, il éprouve d'abord un sentiment de lassitude et d'ennui, qui fait bientôt place à un calme de bon aloi. Il n'est pas rare de voir disparaître rapidement les obsessions, les phobies, les conceptions délirantes, parfois même les contractures, les paralysies avec les troubles viscéraux qui le tourmentaient et pouvaient même menacer son existence.

L'isolement, d'après les conditions spéciales de chaque cas, doit se combiner avec le repos ou l'exercice, ou d'autres prescriptions médicamenteuses ou hygiéniques. Il ne doit pas être indéfiniment prolongé, à moins qu'il ne s'agisse d'aliénés qui

ne peuvent guérir ou que l'on maintient enfermés par mesure de sécurité. Si au bout de deux ou trois mois, il n'a pas produit les effets heureux qu'on espérait, on ne peut plus y compter; c'est qu'alors en effet le milieu nouveau où le malade a été transplanté est devenu un milieu ancien, dans lequel il retrouve les mêmes inconvénients que dans celui auquel on avait jugé sage de le soustraire.

5° Travail intellectuel, entraînement cérébral. — Quand le médecin juge le repos cérébral inutile ou fâcheux, il aura des prescriptions différentes à faire suivant les circonstances. S'il s'agit de la convalescence d'une maladie aiguë (*méningite, fièvre infectieuse avec délire, etc.*), il permettra peu à peu la reprise graduelle de la lecture, les conversations, les discussions d'affaires, les études, en procédant lentement, de même qu'il ne permet que par une sage progression le retour à l'alimentation commune après une gastro-entérite grave. La conduite à tenir est relativement facile et ne demande qu'un peu de prudence et de bon sens.

Elle est beaucoup plus délicate s'il s'agit de l'hygiène intellectuelle et morale d'un neurasthénique, d'une hystérique ou d'un aliéné. Chaque cas comporte évidemment des décisions différentes, en rapport avec la nature et l'intensité du mal, l'état moral de l'entourage, les conditions sociales et pécuniaires. Relativement au malade lui-même, le médecin réglera la nature, la durée et la distribution des travaux et des plaisirs, il ne devra pas craindre d'entrer dans les plus petits détails, indiquera les livres à lire ou surtout à ne pas lire, permettra ou défendra la musique dont l'influence est si directe sur les centres nerveux, s'inspirant pour de pareils conseils plutôt de l'étude même de son malade que de principes généraux qui font malheureusement défaut.

6° L'entourage. — Il fera l'éducation de l'entourage, lui enseignant qu'il ne faut accueillir les plaintes des malheureux névropathes ni par l'indifférence, ni par la raillerie, ni par le dédain, ni par les consolations trop émues, le malade étant tou-

jours disposé à se plaindre qu'on ne le comprend pas lorsqu'on le contredit, et à s'alarmer de l'émotion de ceux à qui il a fait partager ses propres craintes. Il lui apprendra aussi qu'il ne faut pas chercher par des raisonnements à éclairer le malade sur le néant de ses obsessions, son mal étant précisément de ne pas être accessible au raisonnement : on ne peut prouver à une personne qu'elle ne souffre pas, qu'elle n'a pas d'insomnie, qu'elle n'a pas de vertiges; on ne lui prouvera pas davantage qu'elle ne doit avoir ni scrupules, ni phobies, maux qui sont en réalité si comparables aux précédents.

7° Direction morale. — Il devra prendre la direction morale du malade et de son entourage, et si son autorité est acceptée et aimée, il sera souvent récompensé de ses efforts par les résultats obtenus.

Chez les aliénés véritables il aura sans doute peu de consolations, mais chez les neurasthéniques, une saine direction de l'esprit, unie à des médications appropriées, donne souvent des succès; et dans l'hystérie, *maladie psychique d'une façon absolue* (CHARCOT), la psychothérapie tend à devenir le moyen le plus actif. Pierre JANET à plusieurs reprises s'est plu à traiter ce sujet, et il a noté de véritables guérisons, comme conséquences d'une cure morale patiemment suivie. Le rappel de la sensibilité sur les régions anesthésiques, la dissociation et la déformation des idées fixes, la reconstitution progressive de la synthèse mentale sont les différents modes de traitement qu'il emploie¹.

8° Hypnotisme et suggestion. — Dans cette maladie, l'hypnotisme et la suggestion ont quelquefois amené des résultats surprenants; mais ce sont des armes dangereuses que peuvent seuls manier des hommes rompus aux mille difficultés de la grande névrose, comme PITRES et BERNHEIM. Les médecins qui n'ont pas de ces moyens une expérience consommée, feront bien de s'en abstenir et de se borner à agir sur les fonctions psy-

¹ PIERRE JANET, *Le traitement psychologique de l'hystérie*, in *Thérapeutique appliquée* d'A. ROBIN.

chiques de leurs malades par les procédés moins brillants et plus lents, mais moins périlleux, de l'autorité morale et de l'éducation.

ARTICLE II

ANESTHÉSIIQUES

1° Hypnotiques et anesthésiques. — Il n'y a peut-être pas au fond de différences radicales entre les *hypnotiques* et les *anesthésiques*. Les uns et les autres provoquent le sommeil et empêchent les perceptions douloureuses. Pratiquement on appelle hypnotiques les substances que l'on emploie pour combattre l'insomnie et les douleurs spontanées, tandis qu'on réserve le nom d'anesthésiques à celles qui suppriment toute sensibilité et permettent de pratiquer sans douleur les opérations chirurgicales. Mais en réalité, des unes aux autres, il n'y a que des nuances : le chloral, qui est habituellement utilisé comme hypnotique, l'a été aussi comme anesthésique (ORÉ), et le chloroforme presque exclusivement employé comme anesthésique sert aussi à apaiser les douleurs de l'accouchement, sans insensibiliser complètement la femme qui les supporte. Comme pour d'autres remèdes, nous étudierons ces divers agents d'après le mode d'action qu'on leur demande le plus habituellement.

2° Anesthésie générale et locale. — L'anesthésie est la suppression de la sensibilité. On peut concevoir idéalement une substance qui abolirait seulement la sensibilité douloureuse, qui donnerait l'*analgesie* pure, et respecterait les perceptions tactiles et thermiques. Certains faits pathologiques, par exemple la dissociation syringomyélique des sensations, montrent que cette conception n'est peut-être pas chimérique, mais elle n'est pas encore réalisée; aucun de nos agents médicamenteux ne serait encore capable de le faire.

Actuellement nous sommes en possession de remèdes divers pouvant annihiler simultanément toutes les sensibilités sur une région déterminée du corps, *anesthésie locale*, en laissant com-