

l'idiotie myxœdémateuse tire de cette méthode de grands bénéfices, ils semblent consister plutôt en une amélioration relative qu'en une guérison absolue.

L'amélioration paraît plus assimilable à la guérison dans le *myxœdème de l'adulte* et dans le *myxœdème opératoire* traités de bonne heure.

N

Naphtalan. — *Caract. phys. et chim.* — Corps gras tiré des naphtes du Caucase. Masse huileuse noire, très épaisse, fondant à 65°-70°, insoluble dans l'eau et l'alcool ordinaire, soluble dans les huiles, l'éther, l'alcool amylique et le chloroforme.

Prop. therap., indicat. — Usité en dermothérapie contre le psoriasis, l'eczéma chronique, etc.

Formes pharmac., doses. — *Usage ext.* : Pommade (comme excipient). Solution huileuse à 2 p. 100.

Naphtaline. — *Caract. phys. et chim.* — Lamelles incolores, brillantes, d'odeur pénétrante désagréable, de saveur âcre et brûlante, tirées du goudron de houille. Insoluble dans l'eau, très soluble dans l'alcool, le chloroforme, l'éther, les huiles grasses, légèrement soluble dans la glycérine et la vaseline liquide.

Effets physiol. et tox. — Absorption minime, après ingestion; s'élimine en grande partie par les fèces qu'elle désinfecte et beaucoup moins par l'urine qu'elle colore en brun. A hautes doses, provoque des nausées, des douleurs abdominales, du mal de tête, du délire, des érythèmes prurigineux, du ténisme vésical.

Prop. therap., indicat. — Préconisée jadis, comme antiseptique de l'intestin, contre la diarrhée, dans la fièvre typhoïde, et comme antiseptique des voies urinaires, contre le catarrhe vésical léger (contre-indiqué en cas de néphrite ou de pyélite). Opposée aussi localement au psoriasis. Son emploi tend actuellement à être délaissé.

Formes pharmac., doses. — *Usage int.* : 50 centigr. à 5 gr. en cachets. — *Usage ext.* : Pommade à 10 p. 100.

Naphtols. — *Caract. phys. et chim.* — Deux isomères, distingués par les lettres α et β : le *naphtol α* constitué par des aiguilles fusibles à 94°, le *naphtol β* par des lamelles nacrées fusibles à 123°. La variété α est moins toxique et d'une valeur antiseptique supérieure, elle est aussi moins aisément transformée dans l'organisme en dérivé sulfo-conjugué. Toutes deux sont très peu solubles dans l'eau (20 centigr. p. 1000), davantage dans l'eau saturée d'acide borique (80 centigr. p. 1000), encore plus dans l'alcool, l'éther et le chloroforme (1 p. 2), un peu dans la vaseline et la glycérine. Forment, avec le camphre, un mélange liquide (Voir NAPHTOL CAMPHRÉ).

Effets physiol. et tox. — Introduit, en dissolution, dans le sang des animaux, le *naphtol β* provoque de l'albuminurie, des convulsions, puis le coma et l'arrêt de la respiration. Chez l'homme, bien qu'insoluble, il peut déterminer des accidents : vomissements, ischurie, hématurie, crises éclamptiques, perte de connaissance; arrivé dans l'estomac, il tendrait à accroître la sécrétion chlorhydrique (Hayem) tout en réduisant les fermentations; sa diffusion dans l'intestin désodorise les fèces.

Prop. therap., indicat. — Le *naphtol β* fut préconisé par Bouchard, comme antiseptique intestinal dans la fièvre typhoïde (agirait, en outre, sur le terrain, le bacille d'Eberth et ses toxines), par Laveran, dans la dysentérie chronique. J. Teissier lui préfère le *naphtol α* . Comme topique, l'eau *naphtolée* a été utilisée en chirurgie et en obstétrique (irritante pour les plaies), injectée dans les kystes hydatiques (pour tuer l'hydatide). Le *naphtol β* a été opposé : en

solution alcoolique (1 p. 200) au prurit et à la séborrhée du cuir chevelu; en pommade, à la phthiriose du cuir chevelu (10 p. 100), à la gale, à l'eczéma, au psoriasis, à l'acné, etc.

Formes pharmac., doses. — *Usage int.* : 1 gr. 50 à 3 gr. par jour, par prises de 25 à 50 centigr. (Associations recommandables avec : le salicylate de bismuth, la magnésie, le bromhydrate de quinine, la rhubarbe, la cannelle). *Enfants* : 10 à 20 centigr. par année. — *Usage ext.* : Eau *naphtolée* à 20 centigr. p. 1000, ou solutions plus fortes par addition d'alcool, de glycérine ou d'acide borique. Pommades 5 à 10 p. 100. Naphtol camphré (v. c. m.).

Cachets :

a) Naphtol β }
Salicylate de bismuth. . . } $\bar{a}\bar{a}$ 4 gr.
Magnésie anglaise . . . }
Diviser en 12 cachets; 3 à 6 par jour (diarrhées).

b) Naphtol β }
Salicylate de bis- } $\bar{a}\bar{a}$ 50 centigr.
muth. }
Pour un cachet; 4 à 6 par jour (fièvre typhoïde).

Solution antiseptique :

Naphtol β 80 centigr.
Acide borique. 40 gr.
Eau bouillie. 1000 —
Pour injections vaginales à employer à la température de 40°.

Pommade :

Naphtol β 6 gr.
Vaseline. 60 —
Dissoudre le *naphtol* dans l'éther, mêler à la vaseline, puis chasser l'éther en chauffant au bain-marie.

Lotion :

Naphtol β 1 gr.
Alcool à 80° 150 —
Alcoolat de mélisse. . . }
Teinture de romarin. } $\bar{a}\bar{a}$ 20 gr.
— de jaborandi. }
Séborrhée du cuir chevelu (Manquat).

Naphtol camphré. — Voir CAMPHRÉ (NAPHTOL).

Naphtol (Benzoate de). — Voir BENZO-NAPHTOL.

Naphtol (Salicylate de). — Voir BÉTOL.

Naphtolate de bismuth (Orphol). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre gris-brun, insoluble, renfermant 25 p. 100 de *naphtol*, 70 p. 100 de bismuth et 5 p. 100 d'eau. Ne doit présenter ni saveur brûlante, ni odeur piquante qui seraient l'indice de *naphtol* libre.

Prop. et empl. therap. — Antidiarrhéique, 50 centigr. à 10 gr. en cachet ou en suspension dans une potion gommeuse.

Naphtol-sulfonate d'aluminium. — Voir ALUMNOL.

Narcéine. — *Caract. phys. et chim.* — Alcaloïde extrait de l'opium; petits prismes allongés, soyeux, de saveur amère, très peu solubles dans l'eau froide (1 p. 1150) et dans l'alcool froid (1 p. 945), plus dans l'eau bouillante et les solutions alcalines étendues, très solubles dans l'alcool amylique et le chloroforme. Colorée en bleu foncé par l'eau iodée.

Effets physiol. et tox. — Action hypnotique (à la dose de 10 à 20 centigr.) constatée par Cl. Bernard et Laborde. Diminue les sécrétions buccale et nasale; constipe et provoque de la dysurie par inertie musculaire de la vessie. Analgésique local.

Prop. et empl. therap. — Préconisée contre la toux quinteuse, la coqueluche, aux doses de 1 à 3 centigr. en pilules ou sirop.

Sirop :

Narcéine. 25 centigr.
Benzoate de soude. . . 50 —
Sirop de capillaire. . . 500 gr.
1 centigr. par cuillerée à soupe.

Injection hypodermique :

Chlorhydrate de
narcéine. 50 centigr.
Alcool à 90° 2 gr.
Eau dist. bouillie. }
Eau dist. de laurier- } $\bar{a}\bar{a}$ 9 —
cerise. }
2 centigr. 5 par c. c.

Narcyl.—Voir ÉTHYL-NARCÉINE (CHLORHYDRATE D').

Narcisse des prés. — *Narcissus Pseudo-narcissus* (Amaryllidacées). Le bulbe est employé en infusion (5 gr. p. 250; 3 gr. chez l'enfant) comme vomitif.

Narcolepsie. — Le *sommeil pathologique* (crises de sommeil irrésistible) décrit comme une maladie spéciale par Gelineau, n'est qu'un syndrome lié à des états pathologiques divers : *hystérie, épilepsie, neurasthénie, artériosclérose, cardiopathies avancées, diabète, obésité, grossesse, insuffisance hépatique* (Ballet et Lévy; Gilbert et Castaigne) *alcoolisme, paludisme, acromégalie, myxo-œdème*, etc. Aussi la narcolepsie réclame-t-elle autant de traitements différents que les états susceptibles de la provoquer. Souvent imputable à une *auto-intoxication*, elle est alors justiciable de l'*antisepsie gastro-intestinale*, du *régime lacté* et des *purgatifs*. Quand le myxo-œdème est en jeu, il est logique d'instituer la *médication thyroïdienne*. Nous ne saurions insister ici sur la *maladie du sommeil* provoquée chez les nègres du Congo par les *trypanosomes*, infusoires inoculés par la *mouche tsé tsé*; cette grave affection qui amène la mort en 3 mois environ, fait l'objet d'un article spécial (voir TRYPANOSOMIASE); le traitement par l'*atoxyl* (v. c. m.) paraît donner d'assez bons résultats.

Nauheim. — Ville de l'Empire d'Allemagne, province de la Hesse-supérieure, sur la pente N.-E. du Taunus, dans la vallée de la Wetterau. Altitude 450 m. Eaux thermales (21°-39°), carboniques fortes, chlorurées-sodiques-calciques, faiblement bicarbonatées-calciques, légèrement ferrugineuses et bromo-iodurées. On emploie aussi beaucoup les *eaux mères* des salines, dans lesquelles prédominent les chlorures de calcium et de magnésium. On exporte également le *sel de Nauheim*, obtenu par cristallisation des eaux mères. Utilisées sous forme de boisson, de bains (baignoire, piscine à eau courante) avec l'eau minérale seule ou renforcée d'eaux mères, de douches, d'applications topiques. Alté-

rantes, toniques et reconstituantes; très excitantes.

Principales indications. — Lymphatisme et scrofule avec tout leur cortège de manifestations, chlorose et anémie, cachexies de toute sorte, engorgements hépato-spléniques, affections chirurgicales, plaies et ulcères atoniques.

Néphrites aiguës. — Les *néphrites aiguës* ayant pour origine constante soit une *intoxication* (phosphore, sublimé, arsenic, etc.), soit une *toxi-infection* (scarlatine, diphtérie, streptococcies, etc.), réclament un traitement tendant : 1° à *neutraliser le poison causal* ou à en *favoriser l'élimination*; 2° à *réduire l'apport et l'élaboration des substances toxiques*; 3° à *prévenir les accidents urémiques*. L'essentiel est de restreindre au minimum la durée de l'action destructive des toxines sur l'épithélium rénal. En cas d'*intoxication aiguë*, il faut, par des *lavages de l'estomac* et de l'*intestin*, soustraire au plus vite à l'absorption, la part de poison (phosphore, sublimé, arsenic, etc.) restée dans les voies digestives. Si les toxines ont pour source une *collection purulente*, il importe de l'ouvrir et de la désinfecter au plus vite. Lorsque la néphrite complique une *toxi-infection générale*, le problème est plus complexe : un *sérum antitoxique*, s'il en existe, est alors le meilleur neutralisant; c'est ainsi que le *sérum antidiphtérique* paraît véritablement préventif à l'égard de la néphrite. Un cas de Chauffard et Castaigne semble indiquer que le *sérum de Marmorek* possède des propriétés analogues. Mais dans la plupart des infections, on en est réduit à activer, par tous les moyens, l'élimination des poisons irritants pour le rein, tout en s'opposant à l'apport de toute substance toxique. Pour cette raison, il est d'habitude préférable de s'abstenir de médicaments et de se borner à ne prescrire que le *repos absolu au lit* et le *régime lacté intégral* (1500 gr. de lait, de petit lait ou de babeurre, par prises de 120 gr.), que l'on s'efforce de rendre tolérable par les artifices usuels (Voir LACTÉ [RÉGIME]), quitte à le faire précéder de quelques jours de *diète hydrique* (Rénou). La né-

phrite aiguë demeure, en effet, l'indication la plus indiscutable de la diète lactée stricte. Il est en outre rationnel d'opposer à la congestion rénale l'application de *ventouses scarifiées* au niveau du *triangle de J.-L. Petit*. L'emploi des agents diurétiques non irritants tels que le *bicarbonate de soude* (5 à 6 gr.), le *benzoate de soude* (60 centigr. à 1 gr. 20), le *benzoate de lithine* (50 centigr. à 2 gr.), le *lactose*, les *tisanes*, le *sérum artificiel* en injections hypodermiques (100 à 200 c. c.), est également justifié. En outre les autres émonctoires doivent être mis à contribution : la *peau* qu'on fera transpirer en enveloppant le malade dans des *couvertures très chaudes* ou en plaçant des *briques chaudes* dans son lit; en administrant soit du *jaborandi* (teinture, XXX gouttes), soit de la pilocarpine (5 milligr. en injections); l'*intestin* dont les fonctions éliminatrices seront activées par des purgatifs. Quoique dans les cas favorables, quelques semaines suffisent pour faire disparaître l'albuminurie, le malade devra encore, pendant des mois, s'astreindre à de constantes précautions. Ce n'est que peu à peu qu'on le laissera ajouter au lait des farineux, des pâtes alimentaires, des légumes verts, puis des œufs et, beaucoup plus tard, une petite quantité de viande fraîche. On pourra tenter d'instituer le *régime carné déchloruré*, quoique, en principe, il convienne plutôt aux *néphrites subaiguës avec œdème* et ne vaille pas, en général, le *régime lacto-végétarien*. La convalescence sera hâtée par l'ingestion, en abondance d'*eaux dites de lavage* (Vittel, Évian, Martigny) qui activeront l'élimination des débris épithélias, et par des *soins de la peau* (*massage, frictions au gant de crin*). La *guérison* ne sera affirmée (au bout de 3 mois en moyenne) qu'après : cessation, non seulement de l'albuminurie, mais de la polyurie critique; retour à la normale du volume des urines, de la perméabilité rénale, du taux des matières extractives et de la tension artérielle; constatation d'un cœur non hypertrophié. Les *cures hydro-minérales* ne trouvent leur emploi qu'après plusieurs mois de convalescence parfaite.

Les stations de choix sont *Évian, Vittel* et surtout *Saint-Nectaire*. On trouvera exposé le traitement des complications aux articles : ALBUMINURIE, ŒDÈME et URÉMIE.

Néphrites subaiguës diffuses. — Ce terme désigne cliniquement les néphrites avec *albuminurie abondante, oligurie, œdèmes étendus* et *perméabilité rénale relativement conservée*, sauf pour les chlorures. La principale indication, dans cette forme, est : 1° d'*établir une diurèse qui dissipe les œdèmes et réduise l'albuminurie*; 2° de *lutter contre la cachexie*. Chauffard et Widal ont montré le parti qu'on peut tirer des *pesées journalières* pour dépister les œdèmes frustes (*praeœdèmes*) et mesurer la tolérance de l'organisme pour les chlorures (Voir CHLORURÉMIE). La ration alimentaire normale contient environ 1 gr. à 1 gr. 50 de chlorure de sodium; en ajoutant à ce poids celui du sel que le malade ajoute lui-même, on a la quantité de sel absorbée. On pèse chaque matin le malade; si son poids augmente, on a la preuve qu'il consomme une dose de chlorure supérieure au pouvoir éliminateur de ses reins; il suffit alors d'abaisser plus ou moins, par tâtonnement, la ration quotidienne de sel pour voir réparer la diurèse, disparaître les œdèmes et diminuer l'albuminurie. Cette *ration d'entretien*, variable avec les malades, peut être approximativement évaluée d'après la quantité des urines des 24 heures. C'est ainsi qu'on peut, en général, permettre aux brightiques un maximum de 50 centigr. de sel par 100 gr. d'urine rendue (Jumon). Quand l'albuminurie et l'anasarque résistent au *régime achloruré intégral*, le mieux, pour provoquer la débâcle urinaire, est de lui associer la *théobromine* (1 gr. 50 à 3 gr. par cachets de 50 centigr.), la *diurétine* (v. c. m.) ou la *théocine* (1 gr. par jour) qui ont une action élective sur l'élimination des chlorures. On devra éviter pourtant la trop rapide résorption de l'anasarque qui pourrait entraîner des accidents épileptiformes ou délirants (par déshydratation brusque des centres nerveux, ou par passage, dans le sang, d'agents

toxiques contenus dans le liquide des œdèmes). Le régime lacté, seul employé jadis, et qui tire son efficacité de sa pauvreté en chlorures, offre de sérieux inconvénients : *dégoût rapide qu'il entraîne, quantité énorme de liquide* (4 litres) *qu'il représente*, quand il est exclusif, alors que celle-ci devrait plutôt, chez les malades infiltrés, être réduite proportionnellement au volume d'urines des 24 heures (par exemple 2 litres de boissons pour 1 litre d'urine rendu), afin d'éviter le surmenage du rein et la rétention dans les tissus du liquide en excès. Mais ces desiderata disparaissent si au lait on associe le régime amylicé déchloruré; d'après Achard et Passeau, celui-ci mieux toléré, plus aisé à varier que le régime carné déchloruré permettrait parfois une meilleure élimination des chlorures et une plus forte réduction de l'albuminurie (v. c. m.).

Les principaux facteurs de la diurèse et les remèdes de choix de l'albuminurie sont donc le régime déchloruré ou le régime lacté amylicé associés ou non à la théobromine. D'autres agents de second plan peuvent aussi trouver leur emploi; certains seraient même capables de modifier la lésion rénale, tels sont : le calomel (60 à 80 centigr. par jour, pendant 3 jours, Renzi), le lactate de strontium (3 à 4 gr. par jour), la teinture de cantharide V à VI gouttes par jour, Lancereaux), la caféine (1 gr. à 1 gr. 25 par voie hypodermique), mais le calomel et la cantharide dont l'action est très irritante sur l'épithélium rénal sont loin d'être inoffensifs. Les diurétiques cardiaques comme la digitale, le sulfate de spartéine, le strophanthus ne sont réellement efficaces que si le myocarde fléchit. Le repos au lit favorise toujours beaucoup le traitement. Quand l'anasarque est intense, les mouchetures aseptiques des régions infiltrées, l'évacuation par ponction des hydropisies pleurale ou péritonéale s'imposeront souvent en attendant la diurèse. Celle-ci a succédé plusieurs fois à l'ingestion de macération fraîche de rein de porc, selon la technique de J. Renaut de Lyon (Voir OPOTHÉRAPIE

RÉNALE), médication semblant devoir son action à une antitoxine qui stimulerait la fonction des épithéliums sécréteurs demeurés intacts. Quant aux procédés chirurgicaux (*incision de la capsule, dé-cortication du rein*), ils n'ont encore fourni que des succès relatifs et concernent plutôt soit les néphrites chroniques soit les néphrites hématuriques (justiciables de la néphrotomie — Pousson) (Voir DÉCAPSULATION DU REIN). On leur doit pourtant quelques guérisons. Pour Fr. Boyd (d'Edimbourg), la néphrite aiguë avec hypertension intra-rénale et anurie serait justiciable de l'incision du rein qui rétablirait la diurèse.

Aux tendances cachectiques qui menacent les néphrétiques, on opposera, d'autre part, le régime et la médication toniques. En atténuant le dogme de la diète lactée absolue, l'avènement du régime déchloruré a rendu bien plus facile, plus variée et plus substantielle l'alimentation des albuminuriques. Ce régime varié ne peut être, il est vrai, institué dès le début et exige le réveil de l'appétit, mais il est indispensable à la déchloruration qui ne se déclare franchement que si le malade absorbe une ration alimentaire suffisante (Voir DÉCHLORURATION, ALBUMINURIE). Des toniques médicamenteux, les plus efficaces sont : le fer (Lecorché), le quinquina, le sirop iodo-tannique et surtout le cacodylate de soude (Castaing), puissant régénérateur du liquide sanguin.

Néphrites parcellaires. — Ce terme désigne, pour Cuffer et Gastou, les cas d'albuminurie légère (*albuminurie minima* de Talamon) irréductible par le régime mais compatible avec une perméabilité rénale normale, une santé florissante, l'absence d'hypertrophie cardiaque et de bruit de galop. Ces malades ne sont justiciables que d'une hygiène convenable (Voir ALBUMINURIE) : vie régulière sans surmenage d'aucun ordre; frictions sèches sur tout le corps, matin et soir; précautions contre le froid; grande réserve dans l'usage des irritants du filtre rénal (alcool, bière, épices, sel, asperges, mets de haut goût, gibier, charcuterie, etc.), consom-

mation habituelle d'une eau de lavage (Évian, Vittel) et d'une certaine quantité de lait. En outre s'impose, à l'égard de ces malades, l'examen périodique des urines, du cœur et de la tension artérielle.

Néphrites atrophiques lentes. — On entend par *néphrites atrophiques* celles qui, par un lent processus, réalisent peu à peu l'insuffisance rénale, longtemps différée par l'hypertrophie cardiaque et l'hypertension artérielle compensatrices. Durant cette phase de tolérance les urines, copieuses et claires, sont pauvres en albumine, les œdèmes sont rares, fugaces ou nuls, l'état général reste passable. Par moments surviennent des poussées congestives avec urines plus rares, sanglantes et plus albumineuses, œdèmes et accidents urémiques. Ces poussées devenant de plus en plus graves, les malades succombent finalement à la toxémie ou à la dilatation cardiaque.

I. Période de compensation. — Le traitement est alors tout hygiénique et préventif. Quoique, par sa digestibilité, son peu de toxicité, ses effets diurétiques le lait soit, théoriquement, l'aliment idéal, son usage exclusif n'est indiqué, avec le repos au lit ou à la chambre, que lors des poussées congestives; autrement il est, à lui seul, un aliment insuffisant et incompatible avec l'activité relative dont le malade est encore capable. Le traitement pourra pourtant débuter par une phase de diète lactée absolue d'épreuve qui permettra d'évaluer la perméabilité rénale et la réductibilité de l'albuminurie. La ration de lait sera ensuite abaissée à 1 litre ou 1/2 litre par jour et on lui adjoindra une alimentation variée et substantielle dont les principaux facteurs demandent à être précisés. *Seront permis* : les légumes verts (haricots verts, pois, épinards, chicorée), tous les féculents (haricots, lentilles, pois secs, pommes de terre, châtaignes, blé), très cuits, accommodés au lait, à la crème ou au beurre, plutôt en purées; les pâtes alimentaires (vermicelle, nouilles, macaroni), les farines d'orge, de seigle, d'avoine (en potages),

les choux-fleurs, le riz (A. Robin), le pain et les gâteaux secs; les œufs frais (ni durs, ni crus), les fromages frais ou cuits, les fruits cuits ou bien mûrs (spécialement le raisin); comme boisson (outre le lait, bu plutôt entre les repas), l'eau pure ou coupée de très peu de vin blanc léger (100 gr. au plus par repas), la bière brune, les infusions chaudes. *Peuvent être tolérés* : les viandes fraîches bien cuites (V. Noorden s'élève contre la prohibition des viandes noires qui ne donnent pas plus de toxines que les blanches), spécialement le porc frais, le jambon, la cervelle, le ris de veau, les rognons; les poissons de rivière bien frais, les huîtres. *Doivent être absolument interdits* : le gibier noir ou faisandé, la charcuterie (sauf le jambon), les conserves, les salaisons, les extraits de viande, le bouillon, les poissons de mer, les crustacés, les coquillages (sauf les huîtres), tous aliments riches en ptomaines et leucomaines; en outre : les asperges, l'oseille, les aubergines, les choux, les fromages fermentés, les liqueurs. Le malade fera 4 repas; le plus copieux à midi, le plus léger le soir.

Là ne se bornent pas les prescriptions hygiéniques : le sommeil ou repos au lit sera de 9 heures au moins; le froid et l'humidité doivent être soigneusement évités; des bains tièdes ou chauds, des bains d'air chaud, des frictions au gant de crin entretiendront les fonctions de la peau; les exercices musculaires seront très mesurés, suspendus pendant les poussées aiguës qui imposent le repos au lit; le malade vivra plutôt à la campagne (ni altitude, ni climat marin, sauf la Riviera) sous un climat chaud, stable et sec; il évitera tout surmenage intellectuel et toute émotion.

Peu de stations thermales conviennent à la néphrite atrophique; Vichy, Royat, Saint-Nectaire ne sont guère à conseiller. Lecorché et Talamon préconisaient, à titre tonique, les eaux chlorurées-sodiques : Bourbonne, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Uriage, Salins, en bains seulement, et les eaux ferrugineuses de Bussang, Renlaigue Orezza.

Dans les cas bien compensés, avec hypertension artérielle, les eaux peu minéralisées comme *Évian*, *Vittel*, *Contrexéville* sont à préférer, encore devra-t-on rationner le liquide absorbé.

II. *Poussées aiguës*. — En général, l'insuffisance rénale commande l'abstention de médicaments toxiques. Seul l'*iodure de sodium* à petites doses, opposé à l'artériosclérose, peut avoir quelque utilité. Mais, quand la réduction du volume des urines, les progrès de l'albuminurie, la dilatation du cœur indiquent une poussée congestive, on doit intervenir. Maintenu *au lit*, le malade, astreint au *régime lacté absolu*, prendra 10 à 12 gr. de *bicarbonate de soude* et, au besoin, un purgatif salin (*sulfate de soude* ou de *magnésie*), il recevra en outre quelques *ventouses scarifiées* au niveau du *triangle de J.-L. Petit*. Le repos et le régime lacté doivent être observés plusieurs jours encore après le retour de la diurèse. Des hématuries, parfois notables, ne sont pas rares; on leur opposera des hémostatiques: *perchlorure de fer*, *ergotine*, extraits d'*hydrastis canadensis* ou d'*hamamelis virginica*. En certains cas graves et rebelles, la *néphrotomie* peut s'imposer.

III. *Opothérapie rénale* (v. c. m.). — Le traitement par la *macération du rein de porc*, selon la méthode de Renaut de Lyon (Voir OPOTHÉRAPIE RÉNALE), peut donner quelques résultats quand la destruction du parenchyme rénal n'est pas complète. Il réduit l'albuminurie, entretient la diurèse et soulage quelques accidents urémiques pénibles: dyspnée, céphalée, troubles digestifs. Le traitement de l'*urémie* (v. c. m.) est du reste exposé ailleurs.

IV. *Phase asystolique*. — A une certaine période de la néphrite atrophique, l'hypertension fait place à l'hypotension artérielle, le cœur gauche se laisse dilater et les stases viscérales apparaissent. L'oligurie et les œdèmes tiennent alors, en partie, à l'*hyposystolie* et deviennent justiciables des cardio-toniques: *digitale*, *sulfate de spartéine*, *strophantus*, *caféine*, *théobromine*, etc., mais avec la réserve dans les doses

que commande l'imperméabilité rénale.

V. *Traitement chirurgical*. — Depuis 1898, Edebohls (de New-York) préconise contre la néphrite chronique la *décortication* ou *décapsulation des reins* (v. c. m.); dans plusieurs cas publiés par lui ou d'autres (Pasteau, Caillé, Coccherelli de Parme, Vidal d'Arras, etc.), cette opération a été suivie de guérison ou d'amélioration très marquée (diurèse, disparition de l'œdème, des troubles urémiques; état général meilleur). Les résultats obtenus par d'autres chirurgiens (Rosenstein, Stern, Riedel, Kummel, etc.) sont par contre moins encourageants. L'effet de l'opération semble tenir à la naissance entre la couche corticale et l'enveloppe cellulo-graisseuse du rein, de *néo-vaisseaux* qui, plus larges et plus actifs que les voies normales, favoriseraient la résorption des exsudats inflammatoires et la régénération épithéliale. Quoi qu'il en soit, en France, la *décapsulation* n'est pas encore entrée dans la pratique, et il convient d'attendre que les nouveaux cas se multiplient. Cependant une conclusion logique s'impose, c'est que, pour réussir, la *décapsulation* doit porter sur des reins non encore trop rétrécis, et être faite à une période peu avancée de l'atrophie (Le Dentu).

Néphrite des tuberculeux. — La *néphrite par tuberculine* est la seule néphrite vraie qui soit susceptible de compliquer la phthisie pulmonaire. Elle doit être traitée comme toute *néphrite subaiguë* (v. c. m.). La difficulté est alors de concilier la thérapeutique de la néphrite et celle de la tuberculose. Le régime doit être *lacto-végétarien* ou *mixte* et *achloruré*; le *traitement médicamenteux* doit exclure toutes les substances soit irritantes pour le filtre rénal (*crésote*, *gaïacol*, *balsamiques*), soit capables d'entraver la diurèse (*opium*, *morphine*, *belladone*, *atropine*, *antipyrine*, etc.). La *médication arsenicale* reste pour tant possible, et les injections prudentes de *cacodylate de soude* ne peuvent qu'influer favorablement sur les deux processus. Le traitement de la *tuberculose rénale* (v. c. m.) sera exposé ailleurs.

Néphrites syphilitiques. — Des *néphrites aiguës* et *subaiguës* peuvent compliquer la *syphilis secondaire* et l'*hérédo-syphilis précoce*; des lésions gommeuses et scléro-gommeuses du rein, des scléroses et des amyloses rénales compliquent la *syphilis tertiaire* et l'*hérédo-syphilis tardive*.

Au cours de la *syphilis secondaire* s'observent soit des *néphrites communes*, soit des *néphrites spécifiques* (Chauffard); aussi faut-il, les premiers jours, se borner à prescrire le *repos* et le *régime lacté absolu* qui, si la syphilis n'est pas en jeu, suffiront à amener une franche amélioration; si celle-ci fait défaut, on instituera, sans retard, le *traitement mercuriel* sous forme soit de pilules de *protoiodure de mercure* ou de *sublimé*, pour les formes légères, soit de *frictions* ou d'*injections hypodermiques de lactate* ou de *benzoate de mercure* (1 à 2 centigr.) pour les formes graves, en prenant, pour prévenir la stomatite (très fâcheuse alors), des mesures minutieuses. Cependant, Dufour, J. Ferrand, Vidal ont observé sous l'influence du mercure, dans certaines néphrites syphilitiques secondaires, aiguës ou subaiguës, une aggravation de l'albuminurie (composée surtout de *nucleo-albumine*, d'*albuminates de mercure*) des œdèmes et des accidents urémiques, qui, au contraire, se dissipait après suppression de la médication. Il est donc prudent de n'administrer le mercure que contre les albuminuries rebelles au traitement des néphrites banales. La fréquence des rechutes impose la *continuation prolongée du régime lacté*. La néphrite de l'*hérédo-syphilis infantile* est également justiciable du mercure avec les réserves sus-indiquées.

Les *néphropathies tertiaires*, celles de l'*hérédo-syphilis tardive*, surtout les *artérites tertiaires* et les *amyloses*, sont par contre réfractaires au *mercure*, inutile et même nuisible dans les *albuminuries anciennes avec hypertension artérielle*, bruit de galop et hypertrophie du cœur. Le mieux est, dans ces cas, de conseiller le *régime lacto-végétarien* et l'*iodure de potassium*, à doses sagement progressives (de 40 ou 50 centigr. à 3 ou

4 gr., très graduellement), en réduisant la dose ou suspendant au premier indice d'intolérance.

Néris. — Petite ville de l'Allier, à 8 kil. de Montluçon, dans la partie haute d'une vallée qu'arrosent deux petits ruisseaux: les Granges et le Cerelier. Altitude 385 m. Eaux hyperthermales (49°-53°), oligométalliques, faiblement bicarbonatées et sulfatées-sodiques, légèrement chlorurées-sodiques, légèrement siliceuses, ferrugineuses et lithinées, relativement riches en gaz rares (argon, néon, et, surtout, hélium), et contenant, en outre, des traces d'un certain nombre de métaux ou métalloïdes: iode, bore, fluor, plomb, cuivre, manganèse, baryum. Utilisées principalement sous forme de bains (généraux ou locaux), de douches, d'irrigations, de pulvérisations, de bains d'étuves, applications topiques de compresses, mais aussi, quoique plus rarement, sous forme de boisson. Effets remarquablement sédatifs, presque toujours précédés d'une ou deux poussées d'excitation.

Principales indications. — Névroses de toute sorte, rhumatismes nerveux et musculaires chroniques, paralysies rhumatismales, névralgies, certaines dermatoses (notamment les affections vésiculeuses).

Nerprun. — *Rhamnus catharticus* (Rhamnacées). Le suc des baies sert à préparer, avec parties égales de sucre, le *sirop de nerprun*.

Prop. et empl. thérap. — Le sirop de nerprun purge à la dose de 30 à 60 gr. Sert habituellement à édulcorer l'eau-de-vie allemande. Utilisé, comme elle, contre les hydropisies cardiaques ou rénales, l'urémie.

Mixtures et potions purgatives:

a) Poudre de cascara 1 gr.
Sirop de nerprun 40 —

A prendre en une fois.

b) Eau-de-vie allemande 10 gr.
Sirop de nerprun 30 —

A prendre en une fois.

c) Teinture de séné. . .	} āā 5 gr.
— de rhubarbe. . .	
Sirop de nerprun . .	20 —
Eau distil. de fenouil.	50 —

A prendre en une fois.

Neurasthénie. — La neurasthénie ou épuisement nerveux est un syndrome lié souvent à des causes psychiques, organiques ou diathésiques. Le traitement doit viser d'abord ces causes et ensuite les symptômes de la névrose.

I. **Traitement pathogénique.** — La neurasthénie dite constitutionnelle implique une prédisposition héréditaire sur laquelle seule peut avoir prise, dans l'enfance, une éducation rationnelle et prophylactique. Si la neurasthénie tient au surmenage intellectuel, le repos physique et surtout moral, suffisamment prolongé, s'impose avant tout. Les chagrins, les déceptions sont des facteurs moins accessibles; à peine peut-on tâcher de leur faire diversion en éloignant le malade de son milieu habituel, en cherchant à le distraire par le voyage. Quand la neurasthénie accompagne un état dyspeptique (hyperpepsie ou atonie), une entérite muco-membraneuse, l'entéroptose, il est clair que l'estomac, l'intestin, les ptoses réclament des soins appropriés. En d'autres cas c'est une auto-intoxication d'origine intestinale, hépatique (cholémie familiale), surrénale ou thyroïdienne qui mérite l'attention du médecin. Ailleurs, c'est une affection utérine, la spermatorrhée, la syphilis, une intoxication chronique (alcoolisme, caféisme, saturnisme, morphinomanie) ou une auto-intoxication (goutte, diabète) qui en sont cause et exigent une thérapeutique spéciale.

II. **Traitement général du syndrome.** — Le traitement de la neurasthénie elle-même doit être surtout hygiénique. Éloigné des préoccupations professionnelles et de la sollicitude familiale, le neurasthénique sera installé dans une localité champêtre paisible, située, s'il est possible, à une altitude moyenne de 600 à 800 m. (pas à la mer, nuisible aux névropathes excitables). L'isolement rigoureux dans une maison de santé, sous

l'influence directe du médecin, avec interdiction de toute visite et de toute correspondance mondaine, s'impose quelquefois, surtout pour les femmes et les toxicomanes (alcooliques, morphinomanes, etc.).

Agent thérapeutique essentiel, le repos est, selon la cause de l'état nerveux, tantôt plus physique, tantôt plus moral. Base de la méthode de Weir Mitchel, l'alitement continu trouve encore son emploi, au moins pendant 2 à 3 semaines, dans les formes graves; sa prolongation est cependant nuisible, car, en laissant le malade s'observer davantage, elle exagère ses troubles (Lévy). Le repos ne doit tendre qu'à le rendre plus apte à subir la cure d'entraînement. Le médecin réglera minutieusement, heure par heure, les occupations, les repas et les promenades du neurasthénique. Après une cure de repos absolu (autant que possible en plein air), il sera peu à peu réhabitué au mouvement, par des séances de massage, de gymnastique suédoise, par l'usage prudent des appareils à traction élastique et des promenades sagement graduées, n'allant jamais jusqu'à la fatigue. Après le repas de midi, sera toujours réservé un certain temps pour la sieste. Les sports violents sont à déconseiller. Cependant, la course en flexion (commandant de Raoul, F. Regnault) permettant, sans fatigue, un exercice physique considérable et, sans essoufflement, une gymnastique respiratoire intensive, est un bon procédé pour rendre au malade confiance en ses forces et énergie morale; la sudation qu'elle provoque prépare aux applications hydrothérapiques. Par séances brèves (20 minutes au bout de plusieurs semaines), à petite allure chez les hypertendus, elle pourra, chez les goutteux, les cholémiques, les demi-alcooliques, les petits brightiques, atteindre 40 et 60 minutes. Les voyages sont souvent, pour les nerveux, d'utiles dérivatifs, à condition qu'ils y trouvent, sans fatigue, intérêt et distraction, ce qui implique déjà un retour partiel des forces.

L'alimentation mérite grand soin; substantielle et variée, elle sera distribuée en 4 ou 5 repas légers. Il est indiqué

d'ajouter au 1^{er} déjeuner des œufs ou de la viande froide et d'alléger le repas du soir; d'autoriser le malade qui s'éveille la nuit ayant faim à absorber du lait ou une crème; pour rappeler le sommeil; J. Collins et C. Phillips conseillent alors une tasse de lait chaud après une séance de massage. On interdira les liqueurs, le café, le thé, le tabac et on ne tolérera qu'un peu de vin ou de bière aux repas. Les menus doivent du reste être appropriés au type dyspeptique observé (hypersthénie ou atonie gastrique, atonie intestinale); l'essentiel est que les malades s'alimentent et assimilent sans excès de fermentations intestinales; dans ce but, le régime sera plus végétarien que carné.

L'hydrothérapie tient, dans la thérapeutique antineurasthénique, une place prépondérante. Beni-Barde conseille la technique suivante: on débute par la douche tempérante à 33°-37° avec l'appareil hydro-mélangeur et la pomme d'arrosoir; le jet doit en être assez longtemps promené, de haut en bas, sur les côtés des gouttières vertébrales, parallèlement à l'axe spinal, en évitant tout choc intempéstif, de façon à engourdir le sujet et à le disposer au sommeil; pour calmer, la douche doit durer en tout 4 à 8 minutes au plus; on commence par le rachis, puis ayant arrosé vivement le devant du corps, on achève par les membres inférieurs, puis le corps est essuyé doucement. On peut répéter cette douche 2 fois par jour, jusqu'à sédation de l'éréthisme nerveux; il est alors permis de combattre l'asthénie, en réchauffant, pendant la douche, l'eau de 1° ou 2° pour la refroidir ensuite graduellement; à toute réaction on doit opposer l'eau chaude. C'en est que graduellement qu'on arrivera à terminer la douche par un jet d'eau froide. Quand prédomine l'épuisement cérébral, il faut se garder deoucher la tête. Aux troubles cardiaques on oppose une douche légère sur la région précordiale. Les troubles gastro-intestinaux commandent une faible percussion. Les troubles génito-urinaires réclament soit la douche hypogastrique ou péri-néale associée à la douche tempérée, soit

le bain de siège plus ou moins long, en eau courante. L'eau froide (douche froide mobile en jet brisé de 15 à 30 secondes) ne trouve son emploi que quand toute excitation est tombée. Les névralgies sont justiciables de la douche de vapeur. La cure hydrothérapique doit durer, au moins, 2 à 3 mois. A défaut de douche (à la campagne, en voyage), on pourra se contenter d'enveloppements dans le drap imbibé d'eau froide, avec ou sans frictions, ou, à la rigueur, d'affusions froides (tub). On fera ces applications plutôt le matin, au lever, après quelque exercice (avec un appareil à traction élastique) et elles seront suivies (après le premier déjeuner) d'une promenade à pied.

L'électrothérapie peut jouer un rôle très utile dans le traitement de la maladie, ne serait-ce qu'à titre d'agent suggestif. On emploie surtout la franklinisation (v. c. m.) sous forme de bain statique, de souffle ou de frictions électriques; la galvanisation intensive (voir plus loin) agit sur l'atonie intestinale; les applications des courants de haute fréquence (v. c. m.) sur le lit condensateur sont très tonifiantes; la faradisation généralisée s'adresse plutôt à la neurasthénie spinale. En général une station de montagne paisible est un séjour préférable aux villes d'eaux très courues. La cure hydrothérapique pourra pourtant être poursuivie à Nérès, Plombières, Lamalou ou Ragatz.

III. **Traitement médicamenteux et symptomatique.** — Les neurasthéniques tolèrent mal les médicaments, on se gardera d'en faire abus. A l'anémie on oppose soit le fer (protoxalate, 2 cachets de 15 à 20 centigr.), qui combat en même temps l'asthénie, soit, mieux, l'arrhénel (5 centigr. par jour) ou des injections de cacodylate de soude. Contre la faiblesse générale on use et on abuse de la kola, des glycérophosphates de chaux (50 centigr. à 1 gr. par jour) ou de soude (1 à 2 gr.), en cachets, solutions ou granulés, à employer avec réserve chez les malades excitables. Le phosphate de soude (1 gr. par jour) est également recommandable. Ceux qui, avec Joulie, Bardet, attribuent

la neurasthénie à l'hypocoacidité, prescrivent l'acide phosphorique officinal (XX à LX gouttes par jour dans de l'eau albumineuse sucrée) dont l'usage doit être très prudent si le foie, le tube digestif ou les reins ne sont pas intacts. Gilbert et Fournier préconisent, comme névrossthénique et reconstituant, la *lécithine* (10 à 50 centigr.), en pilules ou en solution huileuse, par voie hypodermique. L'injection, sous la peau, de diverses solutions salines (*chlorure de sodium*, 7 p. 1000; *phosphate de soude*, 2 p. 100; *sérum de Chéron*, *sérum Quinton* ou de *Ballet*) est également efficace, à titre stimulant et tonique, à condition de ne pas dépasser le but, ce qui entraînerait l'insomnie. La *noix vomique* (*teinture de noix vomique*, *gouttes de Baume*) et le *sulfate de strychnine* restent aussi des agents sthéniques et apéritifs de premier ordre.

A la *céphalée* on opposera le *souffle statique*, le *bain de haute fréquence*, plutôt que les médicaments (*antipyrine*, *pyramidon*, *phénacétine*, etc.) dont on n'usera qu'accidentellement. La *rachialgie* cède au *repos*, aux *douches chaudes* et *écosais* sur les gouttières vertébrales. Le *bain statique* et le *pinceau faradique* auront raison des *topo-algies*. Il est préférable de demander le sommeil aux agents physiques : *bains chauds* de 20 à 40 minutes à 36 ou 38°, *drap mouillé froid* à 10°, *maillot froid abdominal* gardé 10 à 20 minutes, plutôt qu'aux hypnotiques (*trional*, *surfonal*, *neuronal*, *hédonal*, *bromidia*, *paraldéhyde*, *hypnal*, *véronal*) dont l'emploi ne sera qu'accidentel et jamais continu. En tout cas l'*opium* et la *morphine* seront absolument proscrits. Si le *vertige* ne cède pas au traitement général, on peut lui opposer la *noix vomique*, l'*arséniat de strychnine*, la *trinitrine*, et, s'il est d'origine labyrinthique, le *repos au lit* dans une chambre silencieuse, l'*eau chloroformée*, le *champagne frappé* (contre les vomissements), le *calomel* et les agents vaso-constricteurs (*ergot*, *hamamelis*, *hydrastis*). Les *palpitations*, la *fausse angine de poitrine* sont amendées par : les *compresses froides* sur la région précordiale, le *souffle électrique* sur

la même région, le *bain statique*, l'usage des 3 bromures, de la *valériane*, du *valérianate d'ammoniaque*, du *suc frais de valériane* (2 à 4 gr. Pouchet). En cas de *neurasthénie gastro-intestinale*, l'essentiel est, souvent, de décider le malade à s'alimenter en lui démontrant qu'il n'est atteint d'aucune affection organique et doit surmonter ses malaises pour reprendre des forces; la ration journalière sera très progressivement accrue, en adaptant le régime et la médication au type de dyspepsie observé (Voir DYSPEPSIES), en s'aidant du *massage gastrique*, de la *douche abdominale* en éventail, de la *douche dorso-lombaire*, de la *ceinture hypogastrique mouillée* (bande de toile large de 20 à 35 cm faisant 3 fois le tour du corps, dont on ne mouille que le 1^{er} tour et qu'on recouvre d'une bande de flanelle), et des *courants de haute fréquence*. La *constipation* peut être amendée par : le *massage abdominal*, les *compresses froides abdominales*, la *gymnastique* (étant sur le dos, s'asseoir sans l'aide des bras), la *galvanisation intensive* (assis sur une large électrode, le sujet a l'abdomen couvert par l'autre; à l'aide d'un *interrupteur renverseur*, un courant instantané de 200 milliampères sur 40 volts est lancé toutes les 30 secondes et chaque fois renversé; d'où résultent de doubles secousses profondes (40 par séances), non douloureuses (séances quotidiennes. Hartenberg); ces moyens physiques sont toujours préférables aux agents médicamenteux laxatifs : tels que *strychnine*, *belladone*, *bourdaine*, *graines de lin*, *cascara*; grands lavements huileux, etc. La *neurasthénie génitale* réclame quelques soins spéciaux : *suggestion* (contre l'impuissance — phobie), *bains de siège froids*, *galvanisation* ou *faradisation périméales*; les *médicaments dits aphrodisiaques* seront complètement laissés de côté (Voir IMPUISSANCE, SPERMATORRHÉE).

Neuronal (Bromodiéthylacétamide). — *Caract. phys. et chim.* — Poudre blanche, cristalline, à odeur de moisi, de saveur amère, peu soluble dans l'eau (1 p. 115), soluble dans l'alcool, l'éther et les huiles.

Prop. thérap., indicat. — Hypnotique direct à opposer aux insomnies non douloureuses des névropathes et des aliénés. Ne déterminant de troubles ni digestifs, ni cardiaques, ni respiratoires. Pas d'acoutumance.

Formes pharmac., doses. — 50 centigr. à 2 gr. par jour, en cachets, suivis d'une tasse d'infusion chaude.

Néuralgies en général. — I. *Hygiène et prophylaxie.* — Le *repos général*, le *repos* ou même l'*immobilisation du membre douloureux* s'imposent souvent. De même, les *précautions contre le froid*, le port de vêtements de laine, la *protection de la région endolorie* par un enduit gras ou pulvérulent.

Comme séjour, l'altitude est habituellement préférable à la mer. Quelquefois entretenues par des *auto-intoxications* d'origine intestinale, les néuralgies sont amendées par un régime plutôt végétarien excluant les aliments fermentés ou fermentescibles. L'*ascendant moral du médecin* sur le malade n'importe pas moins dans une maladie où l'*auto-suggestion* amplifie toujours beaucoup les troubles.

II. *Traitement pathogénique.* — Beaucoup de néuralgies sont commandées par un *état constitutionnel* qu'il convient d'abord de modifier par des moyens appropriés. Suivant les cas, sont en cause : la *chlorose* (*repos, fer*), le *paludisme* (*quinine, arsenic*), le *diabète* (*régime, antipyrine, opium*), le *rhumatisme* (*salicylate de soude*), la *goutte* (*colchique*), la *syphilis* (*mercure et iodure*), l'*hystérie*, la *neurasthénie* ou l'*épilepsie* (*bromures, valériane, hydrothérapie, suggestion, etc.*). Ailleurs on a à lutter contre des *tendances congestives* (*laxatifs, exercice, massage, quinine, aconit*).

III. *Applications locales.* — Elles sont d'autant plus efficaces que les douleurs sont plus superficielles. La *réfrigération* peut soulager, sous diverses formes : *compresses glacées*, *sachets de glace*, *pulvérisations d'éther* et, surtout, *pulvérisations de chlorure de méthyle* (Debove). Conservé, sous une pression de 4 atmosphères, dans des siphons métalliques munis d'un bec s'ouvrant à volonté, le

chlorure de méthyle est dirigé en jet sur la région douloureuse dont le tégument blanchit, en se congelant sous son action. La *pulvérisation doit être énergique et s'étendre en surface à tout le territoire du nerf*, sans chercher à agir en profondeur, de crainte d'eschares ou de vésication; pour les éviter, il suffit, du reste, de maintenir le bec du siphon à certaine distance de la peau et, le déplaçant continuellement, de ne le laisser, en aucun point, plus de quelques secondes. Le sujet doit s'abstenir de tout mouvement jusqu'à complet dégel du tégument. On peut renouveler la pulvérisation tous les 2 ou 3 jours. Elles laissent souvent à leur suite (sauf à la face) des *pigmentations persistantes* et sont plus ou moins contre-indiquées en cas de *cardiopathie*, *mal de Bright* ou *diabète*. Cette médication donne parfois des résultats remarquables. Quand les douleurs sont très circonscrites ou occupent une région peu accessible, on peut appliquer sur le point sensible un tampon d'ouate entouré de gaze (tenu avec une pince) sur lequel on vient de pulvériser du chlorure de méthyle (*stypage* de Bailly de Chambly). Plus anodin, le *chlorure d'éthyle* est aussi moins efficace que le chlorure de méthyle.

La *révulsion* est applicable aux néuralgies, sous ses diverses formes : *ventouses sèches* ou *scarifiées*, *sangues, vésicatoires* (rondelles sur les foyers douloureux ou bandelettes sur le trajet du tronc nerveux) que l'on pansait jadis avec de la morphine; *pointes de feu*, *faradisation de la peau au pinceau électrique*. Beaucoup de ces moyens sont actuellement délaissés.

Bien des topiques (liniments, pommes, baumes, emplâtres) auxquels sont incorporés des agents analgésiques, sont d'un usage courant : *baume Opodeldoch*, liniments où s'associent diversement le *laudanum* et le *chloroforme* à l'*huile de jusquiame*; le *menthol* à l'*alcool* et à l'*ether*; le *gaïacol* à la *glycérine* ou au *salicylate de méthyle* qui, du reste, s'emploie souvent pur, en badigeonnages (recouvrir ensuite d'imperméable), ainsi

que le *chloroforme* (quelques gouttes sur une compresse humide recouverte d'imperméable et laissée jusqu'à vive cuisson).

Pratiquées ou non dans le territoire du nerf malade, les *injections hypodermiques* sont souvent très efficaces. Les *piqûres de morphine* soulagent sûrement (1 à 3 centigr. associés ou non à 1/2 milligr. d'atropine), mais doivent, en raison des risques d'accoutumance, être réservées pour les névralgies intolérables ou à accès rares et passagers. L'*anti-pyrine* (25 centigr. par c. c.) également injectable sous la peau (douloureux) échoue souvent et expose à des accidents locaux. On a également injecté, avec succès, au niveau des foyers douloureux quelques gouttes d'une solution (à 3 ou 5 p. 100) de *chlorhydrate de cocaïne* ou de *stovaine*; mais pour ces agents aussi l'accoutumance et l'intoxication sont à craindre.

IV. *Méthodes sous-arachnoïdienne et épидurale*. — Ces deux méthodes calment la douleur par action locale sur les racines rachidiennes, soit du *chlorhydrate de cocaïne* ou de la *novocaïne*, soit de la *stovaine* (moins dangereuse); il n'est naturellement question que d'une action passagère palliative qui ne peut s'exercer que sur les *névralgies des plexus inférieurs (sacré, lombaire, nerfs dorsaux)*. La technique de ces procédés est exposée ailleurs (Voir INJECTIONS ÉPIDURALES, SOUS-ARACHNOÏDIENNE).

V. *Médications internes*. — En bien des cas, l'usage interne, si facile, des *médicaments analgésiques* soulage les malades, au moins pour un temps; on peut leur reprocher : l'intolérance que présentent à leur égard certains sujets; l'accoutumance qui tend à en épuiser l'effet; les *accidents toxiques* auxquels exposent quelques-uns. Les plus usuels sont : l'*anti-pyrine* (1 à 5 gr.), le *pyramidon* (30 centigr. à 1 gr.), la *phénacétine* (50 centigr. à 2 gr.), l'*acétanilide* (25 centigr. à 1 gr.), l'*aspirine* (50 centigr. à 3 gr.), l'*oxyquinoléine*, le *bromhydrate* et la *valériane de quinine* (à prendre 6 heures avant la crise, dans les névralgies périodiques), l'*hyponal* (1 à 2 gr. en

cachets ou potion), le *salicylate de soude* (2 à 6 gr. dans les névralgies rhumatismales), le *colchique* (XX à XL gouttes de teinture de semences, dans les névralgies goutteuses), l'*aconitine cr stallisée* (très toxique; emploi très réservé; dans les névralgies du trijumeau 1/10 à 1/2 milligr.), le *gelsemium semper virens* (5 à 20 centigr. de poudre; X à XL gouttes de teinture) et le *piscidia erythrina* (XXX à L gouttes de teinture). L'*opium* et la *belladone* (1 centigr. d'extrait, 2 à 5 fois par jour), la *jusquiame* qui forme la base des *pilules de Meglin*, sont également d'un usage fréquent, mais leurs inconvénients (accoutumance, constipation, anorexie) s'opposent à leur emploi prolongé. Quant aux hypnotiques vrais : *chloral* (en lavements), *sulfonal*, *trional*, *véronal*, etc., ils n'agissent qu'après suppression de la douleur par un analgésique.

VI. *Agents physiques*. — Le *massage* peut rendre quelques services sous certaines formes : *effleurage* ou *massage vibratoire* pour calmer la douleur; *mobilisation active*, contre la douleur, ou *passive* pour l'élongation des nerfs. L'*hydrothérapie* ne trouve son indication qu'à titre de sédatif général, sous forme de *douches chaudes* ou *écossaises*, de *douches de vapeur*, de *bains sulfureux* ou *térébenthinés*. Les cures à Nérès, Plombières, Aix-la-Chapelle, Ragaz, la *douche-massage d'Aix* ont parfois quelque efficacité.

L'*électrothérapie* compte à son actif quelques succès. Elle utilise des procédés variables : révulsion soit par la *faradisation* (pôle négatif) de la peau (séchée avec une poudre absorbante) au *pinceau électrique* (courant intense), soit par les *étincelles frankliniques* ou l'application des *courants de haute fréquence et haute tension* avec le résonateur de Oudin; *bains statiques*; *galvanisation positive à haute intensité* selon la technique de Bergonié (électrode négative de 10 cm carrés sur la nuque ou entre les épaules; électrode positive recouvrant tout le territoire du nerf douloureux; courants de 50 à 80 m.-a.; séances quotidiennes de 25 à 30 min.).

VII. *Traitement chirurgical*. — Il n'est

applicable qu'aux névralgies particulièrement pénibles et rebelles à tout traitement médical. L'échec ou la récurrence, toujours possibles, commandent à l'égard d'opérations souvent graves, la plus grande réserve. Les principaux procédés en usage sont : l'*élongation*, la *section (névrotomie)* ou la *résection du nerf* sur une certaine étendue (*névrectomie*) ou la *résection intra-durale des racines rachidiennes* (Chipault).

Névralgie du trijumeau. — Voir FACIALE (NÉVRALGIE).

Névralgie sciatique. — I. *Traitement pathogénique*. — Tout malade atteint de sciatique doit être soumis à un examen complet destiné à dépister les facteurs étiologiques réclamant une thérapeutique spéciale : *diabète, goutte, paludisme, hystérie, syphilis, blennorrhagie, rhumatisme, affection utérine, tabagisme, tumeur pelvienne, lésion rachidienne ou varices*. On pourra alors adapter le traitement à tel ou tel de ces états morbides primitifs.

II. *Traitement symptomatique*. — Pendant la période aiguë, le membre, placé en légère flexion dans une gouttière ouatée, sera chauffé par des boules; si la douleur est très vive, la *piqûre de morphine* peut s'imposer; habituellement, les malades seront soulagés soit par l'*anti-pyrine* (3 à 6 gr.), la *phénacétine* (1 à 3 gr.) ou l'*aspirine* (2 à 4 gr.); soit par le *salicylate de soude* (4 à 8 gr.), le *salophène* (4 à 6 gr.), le *sulfate de quinine* (60 à 90 centigr.) ou l'*oxyquinoléine*. Quand la névralgie persiste, le mieux est de recourir soit aux *pulvérisations de chlorure de méthyle* (Debove) (Voir NÉVRALGIES) dont le succès peut être remarquable, soit aux *injections sous-arachnoïdiennes ou épидurales* (v. c. m.) de *cocaïne* ou de *stovaine* (v. c. m.), qui, fréquemment, apaisent aussitôt la douleur. F. Lévy et A. Baudoin ont obtenu plusieurs succès par l'emploi des *injections massives intra-nerveuses de sérum artificiel stovainé*. Le nerf sciatique est repéré, sur une ligne unissant l'articulation sacro-coccygienne au bord postérieur du grand trochanter, à un travers de doigt en dehors de l'union du tiers

interne de celle-ci et de ses deux tiers externes; en ce point on enfonce une longue aiguille et, avec une seringue de Roux, on injecte lentement 50 c. c. du liquide; la douleur cède très vite et complètement et un grand nombre de points douloureux disparaissent; il est bon de renouveler deux ou trois fois l'injection, à quelques jours d'intervalle.

C'est, d'habitude, au stade subaigu qu'interviendront utilement les *agents physiques*.

Le *massage* guérit les sciatiques dites rhumatismales ou goutteuses qui comportent, outre des atrophies musculaires, des nodules intra-musculaires durs et multiples, surtout fessiers. On débute par de l'*effleurage*, des *frictions* et des *vibrations* appliquées au tronc nerveux lui-même; puis, on pétrit énergiquement tout l'appareil musculaire du membre inférieur; on passe ensuite à l'*extension passive du sciatique* (par flexion de la cuisse sur le bassin, en appuyant sur la rotule pour s'opposer à la flexion du genou), puis on achève par des *mouvements passifs* des membres inférieurs et du tronc. La *gymnastique suédoise*, la *mécanothérapie* de Zander trouvent aussi parfois leur emploi. Les *procédés hydrothérapeutiques* donnent aussi de bons résultats, sous diverses formes : *douches chaudes, douches écossaises, bains ou douches de vapeur, bains d'air surchauffé* (appareil de Tallermann ou de Dowsing). Les cures hydro-minérales s'adressent plutôt aux sciatiques rebelles, justiciables de Nérès, Aix-les-Bains (douche-massage), Lamalou, Bourbonne; de Luchon, Plombières ou des *Eaux-Chaudes*.

Le *traitement électrique* peut également réussir. E.-A. Weil pratique la *galvanisation* (courants de 5 à 10 m.-a.) avec une électrode de 200 cm carrés recouvrant entièrement la cuisse et la fesse, l'autre étant appliquée sur le mollet ou représentée par un bain dans lequel le pied plonge jusqu'à la cheville; elles sont reliées indifféremment à l'un ou à l'autre pôle. Aux *sciatiques involutées*, il faut opposer : soit la *galvanisation faible par le procédé de Bénédikt* (une *électrode rectale* représentée par la *sonde de Boudet*