

Nous avons déjà dit toute la confiance que nous inspire le sulfate de quinine comme moyen de diminuer ou de faire disparaître la photophobie; nous n'avons rien à ajouter à ce sujet. (Voy. p. 122.)

On voit combien sont divers les moyens qui sont susceptibles d'émousser l'hyperesthésie générale ou sensorielle et d'éteindre la douleur. Cette médication est devenue, grâce à la découverte des anesthésiques, l'une des mieux armées, et l'on peut affirmer qu'un médecin qui sait bien manier les instruments dont elle dispose, qui les choisit avec opportunité, et les diversifie les uns par les autres, est devenu en quelque sorte le maître de la douleur.

Mais, à côté de celle-ci, il y a le *malaise*, ce que j'appellerai volontiers l'*angoisse fonctionnelle*, et qui est aussi justiciable des mêmes moyens. Les souffrances de l'agonie peuvent être atténuées par les analgésiques, qui deviennent ainsi les agents de ce que les anciens appelaient l'*euthanasie physique*, et qui constitue l'une des parties les plus secourables de notre ministère. Les angoisses de la dyspnée d'origine cardiaque et pulmonaire bénéficient surtout de cette action des analgésiques.

L'opium, le chloral, le chloroforme, le nitrite d'amyle, etc., sont, à ce titre, des médicaments de l'agonie qui remplissent avec succès leur office de soulagement, quand toute intervention plus décisive est devenue inutile ou impossible.

Je citerai, comme exemple, l'emploi de la morphine pour diminuer les angoisses et le malaise de certaines maladies organiques, en engourdissant les malades auxquels on ne saurait être plus utile. C'est ainsi que Clifford Allbutt a recommandé récemment les injections hypodermiques de morphine à une période très-avancée des maladies du cœur et des gros vaisseaux. (Clifford Allbutt, *on the Hypodermic Use of morphia in diseases of the heart and great vessels*, in *the Practitioner*, tom. III, p. 342.) C'est surtout dans le cas de régurgitation mitrale qu'il a eu recours à ces injections, quoiqu'il les ait appliquées aussi avec succès au soulagement des douleurs produites par des tumeurs intra thoraciques et aux angoisses de l'angine de poitrine. « C'est chose étonnante, dit le médecin anglais, que de voir le peu d'influence qu'exerce dans ce cas la morphine sur l'état du cerveau. Il m'a semblé que, dans l'état d'anémie cérébrale qui accompagne certaines maladies du cœur, les effets étaient moins avantageux que dans l'état de turgescence vasculaire du cerveau. C'est ainsi que, dans les cas de régurgitation mitrale, où la tête est gorgée de sang veineux et où une lutte semble s'établir entre la maladie organique et la stupeur cérébrale, la morphine dé-

veloppe la plus grande somme d'avantages en calmant le cœur et en permettant aux sinus cérébraux de se vider plus aisément. Je ne me rappelle pas un cas où la morphine ait, dans ces circonstances, produit le moindre inconvénient. Sous son influence, la face devient moins turgide et prend une expression plus calme, la circulation se régularise, les poumons se décongestionnent et la dyspnée cardiaque accuse une amélioration réelle. » (*Loc. cit.*, p. 346.) Dans ces cas extrêmes et désespérés, où il n'y a évidemment rien de décisif à tenter, c'est quelque chose que d'avoir en main un moyen d'*euthanasie*, c'est-à-dire de soulagement, et la morphine peut rendre alors des services importants (\*). J'ai constaté, dans un cas récent, que les injections hypodermiques de morphine à la période ultime des maladies du cœur produisent, en effet, un soulagement très-réel.

## CHAPITRE II

### Dépresseurs de l'action musculaire

(*Amyosthéniques*)

Les agents de cette catégorie qui combattent l'exagération fonctionnelle des muscles sont opposés aux deux formes de cette exagération, qu'elles soient isolées ou réunies : la contracture ou la convulsion ; qu'elles se manifestent à titre d'épiphénomène et de symptôme ou qu'elles se réalisent avec une certaine fixité dans des névroses spéciales.

De même que nous avons trouvé dans les stimulants musculaires des agents adressant indifféremment leur action à tous les muscles, et d'autres la portant électivement sur certains d'entre eux, c'est-à-dire des stimulants communs et des stimulants spéciaux, de même aussi les médicaments qui dépriment l'action musculaire peuvent-ils être partagés en deux groupes correspondants : les amyosthéniques communs et les amyosthéniques spéciaux.

(\* 147. L'auteur emploie la morphine à la dose d'un 10<sup>e</sup> à 1/3 de grain anglais, c'est-à-dire de 6 milligr. et demi à 21 milligr., en débutant par 6 milligr. ou par 1 centigr. On pratique l'injection le soir, de préférence, et cette injection est renouvelée d'ordinaire deux ou trois fois par semaine.



ARTICLE I<sup>er</sup>. — AMYOSTHÉNIQUES COMMUNS

## § 1. — Amyosthéniques par action locale

Les amyosthéniques communs agissent par action directe, locale, ou ils n'arrivent aux muscles convulsés ou contracturés que par le détour circulatoire. Ce n'est pas là sans doute une distinction fondamentale, puisque la même substance est généralement employée suivant ce double mode, mais il est utile de la conserver pour la pratique.

Les muscles peuvent, indépendamment de toute lésion matérielle (permanente au moins) des centres nerveux, être le siège de contractions morbides [exagérées et plus ou moins persistantes, qui prennent tantôt la forme de la contracture, tantôt celle de la convulsion.

La contracture idiopathique des muscles est très-fréquente chez les enfants; elle peut se rattacher, chez eux, à la dentition, à la rougeole, au choléra, à la fièvre typhoïde, au rhumatisme, à un état cachectique, etc. Cet accident a été surtout bien étudié par Lucien Corvisart, qui lui a donné le nom de *tétanie*; par Barthe, Rabaud, Aran, Hérard, lequel l'a surtout signalé chez les femmes enceintes. Le froid, chez ces dernières, lui a paru jouer le rôle de cause déterminante. Cette contracture peut occuper tous les muscles de l'économie. Ceux des extrémités sont plus fréquemment atteints; le diaphragme, les anneaux musculaires de l'œsophage, les constricteurs de l'anus et de la vulve, y sont également sujets. La persistance de la contracture dans les muscles symétriques peut produire de graves et persistantes altérations des formes et des fonctions, et, quand elle s'empare de certains muscles tels que ceux de la glotte, le diaphragme, on comprend qu'elle menace très-directement et très-prochainement la vie.

Les crampes, qui sont, comme on le sait, un des phénomènes les plus douloureux du choléra, peuvent se manifester dans l'état le plus parfait de la santé. Leur répétition fréquente constitue, chez certaines personnes, une infirmité très-pénible. On les rencontre principalement chez les femmes, surtout à l'époque de la ménopause. Les nourrices, d'après Verdier, y seraient particulièrement sujettes. Les crampes se manifestent de préférence la nuit, et leur siège de prédilection est dans les gastro-cnémieux et le pédieux.

Il faut rapprocher de ces contractures cet état tétanique des muscles qui se manifeste seulement au moment où ils vont entrer en fonction, et que Duchenne (de Boulogne) a décrit sous le nom

de *spasme fonctionnel contractural*. La crampe des écrivains en est la forme la plus commune. Il y a, à mon avis, entre cet état des muscles et celui de l'*ataxie locomotrice*, plus qu'une analogie, et je serais disposé, en me fondant sur la raideur contracturale que prennent les muscles des ataxiques au moment où l'incitation de la volonté leur arrive, à considérer la *crampe des écrivains* comme une *ataxie* partielle, localisée aux muscles qui interviennent dans l'action d'écrire (1).

La seconde des formes de l'exagération musculaire est la *convulsion*, qui peut apparaître, elle aussi, à titre de symptôme d'une lésion des centres nerveux, mais qui, idiopathique dans un grand nombre de cas, est ou un accident passager ou l'expression d'une névrose fixe.

Les convulsions partielles peuvent atteindre tous les muscles, ceux de la vie de relation comme ceux de la vie organique; les palpitations nerveuses du cœur, le hoquet, le tic indolent de la face, etc., sont des exemples de ces convulsions partielles contre lesquelles le médecin est si souvent appelé à lutter.

L'*amyosthénie locale* (nous voudrions que ce mot prît place dans le vocabulaire médical à côté de celui d'*anesthésie locale*) peut être obtenue par des moyens très-divers, dont nous allons apprécier la valeur.

I. *Solanées et leurs principes*. — Rien n'est commun et banal, assurément, comme l'emploi local des préparations de belladone et de jusquiame dans le traitement des contractures et des convulsions partielles: les onctions d'extrait de belladone (2), les liniments divers dans lesquels ce médicament est associé à la

(1) 168. Cazenave (de Bordeaux) a préconisé, pour pallier la *crampe des écrivains*, l'usage d'un serre-bras à compression énergique, placé au-dessous de l'insertion deltoïdienne, et d'un appareil contentif constitué par un porte-plume métallique muni de deux cercles de caoutchouc présentant une vis de rappel. Mais cet appareil, aussi bien que celui de Charrière, remplit moins complètement le but qu'un gros porte-plume fusôide en bois, sur lequel on a taillé en creux des impressions digitales correspondant à la position habituelle du pouce, de l'indicateur et du médius, dans l'acte d'écrire. Un commissaire de marine auquel j'ai, jadis, recommandé l'usage de cet appareil si simple, indiqué par Debout, lui a dû de pouvoir écrire avec une facilité relative.

(2) 169. L'extrait de belladone peut être employé sous forme de pomade au quart. Le glycérol d'extrait de belladone au 30<sup>e</sup> vaut mieux, parce qu'il peut s'étendre sur de plus larges surfaces.