

1° Le *bromure de potassium* (\*) est venu récemment grossir, d'une façon très-opportune, le groupe des somnifères. C'est à Debout que nous devons l'introduction définitive du bromure de potassium comme hypnotique. Il employait ce médicament chez un jeune homme atteint d'un rétrécissement de l'urèthre; il put constater qu'en même temps que tombait le spasme du canal, il se produisait un effet somnifère remarquable: le malade, qui n'avait pas eu de sommeil depuis un mois, dormit toute la nuit qui suivit la première administration du médicament; un fait analogue ne tarda pas à être observé par lui, et il constata sur lui-même l'action somnifère de 1 gram. de bromure de potassium. En Angleterre, Brown-Séguard et Behrend ont constaté le même fait. Le docteur Begbie, qui a étudié avec tant de soin le bromure de potassium, l'a recommandé, à titre d'hypnotique, dans les insomnies qui accompagnent les convalescences des maladies aiguës et quelquefois aussi dans le cours de celles-ci (pneumonie, fièvre typhoïde, etc.). Les individus qui sont tenus éveillés par des préoccupations d'esprit, une tension intellectuelle qui dépasse la mesure, ceux qui travaillent trop, les *fakirs du travail*, comme les appelait irrévérencieusement Tissot, trouvent dans ce médicament un refuge contre l'insomnie par éréthisme cérébral et la possibilité de continuer leurs excès. J'ai en permanence dans ma chambre une solution de bromure de potassium, et je lui dois bien souvent d'échapper à l'insomnie. On me permettra, parlant de ma propre expérience, de me montrer convaincu sur ce point.

Ce somnifère a l'avantage de donner un sommeil calme, sans rêves, et de ne causer, au réveil, ni cette pesanteur de tête, ni cet empatement de la bouche, ni cette torpeur intellectuelle, qui suivent d'ordinaire le sommeil par l'opium. Un autre avantage du bromure de potassium (et il a son prix dans certaines maladies), c'est de ne produire ni constipation, ni sueurs. Au reste, l'utilité du bromure de potassium pour produire le sommeil est aujourd'hui un fait d'expérience pour le plus grand nombre des médecins. Comme tous les médicaments somnifères, le bromure

(\*) 293. Le *bromure de potassium* comme hypnotique doit se donner à petite dose, c'est-à-dire de 50 centigr. à 1 gram. Au delà, l'action hypnotique ne me paraît plus exister. On peut préparer la solution suivante:

℞ Bromure de potassium.....	10 gram.
Eau distillée.....	300 —

Chaque cuillerée à bouche contient 50 centigr. de bromure de potassium; on l'étend dans un demi-verre d'eau sucrée ou dans une infusion quelconque. Dose, 1 à 2 cuillerées.

de potassium doit être donné le soir et à la même heure, de façon à agir au même moment, et, par suite, à régler le sommeil. Il faut aussi se hâter, après trois ou quatre nuits de sommeil ainsi provoqué, de suspendre le médicament, afin de permettre le retour du sommeil naturel et d'abandonner aussitôt que possible le malade à lui-même. Il n'est guère d'insomnie nerveuse qui résiste à l'usage de bains tièdes pris le soir et du bromure de potassium. Si le fait avancé par le docteur Ignazio Betoldi, de l'utilité de l'iodure de potassium comme somnifère, à la dose de 60 centigr. par jour, était démontré, il faudrait y voir une analogie curieuse entre ces deux médicaments; mais je pose, comme Debout, des réserves à ce sujet.

Il est d'autres formes de l'éréthisme cérébral dans lesquelles le bromure de potassium peut aussi être employé utilement.

Le docteur Begbie a constaté que ce médicament calme singulièrement les femmes qui, dans les derniers mois de leur grossesse, sont prises de troubles cérébraux divers: d'hallucinations, de frayeurs sans motifs, quelquefois d'impulsions criminelles. (S. Ringer, *A Handbook of therapeutics*; London, 1869, p. 72.) Les *Annales médico-psychologiques* pour 1867 contiennent un fait curieux de manie érotique intermittente survenue chez un enfant de quatorze ans, et qui céda sous l'influence du bromure de potassium; mais il est vrai que l'action antiaphrodisiaque de ce sel peut être invoquée ici, et que, l'*aura génital* une fois supprimé, les troubles cérébraux ont pu prendre fin d'eux-mêmes.

Les médecins anglais emploient ce médicament avec succès dans le *cauchemar*, ou *terreur nocturne*, des enfants. J'ai observé récemment un cas de ce singulier état cérébral, que Ringer décrit de la façon suivante: « Les enfants qui sont en butte à ces accidents peuvent, dit-il, n'avoir que quelques mois ou plusieurs années. L'accès ne revient, dans certains cas, qu'une ou deux fois par semaine: c'est ce qui arrive d'ordinaire pour les enfants grands; ou bien on peut le voir se répéter chaque nuit. Les cris qui l'accompagnent peuvent durer de quelques secondes à plusieurs heures. Pendant que les enfants crient, ils sont habituellement inconscients de ce qui se passe autour d'eux; ils ne reconnaissent pas ceux qui les approchent et ne peuvent être consolés. Leur physionomie respire un effroi indicible. D'autres fois on constate simultanément quelques-uns des caractères du somnambulisme, qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas de convulsions: on voit alors l'enfant sortir de son lit, se promener dans la maison et accomplir, sans s'en douter, des actes analogues à ceux de la veille. Il n'y a pas dans cet état de signes de terreur. Quand il y a frayeur et cris, on voit survenir, dans quelques cas, du strabisme, qui per-

siste parfois. On peut combattre avec succès ces accidents cérébraux par le bromure de potassium et prévenir ainsi le strabisme. Il est habituel de voir ces troubles cérébraux s'accompagner de dérangement des fonctions digestives; il faut évidemment, dans ce cas, songer à ce dernier intérêt; mais, qu'on s'en occupe ou non, le bromure de potassium amène de la sédation et du repos.»

Ch. West, qui a consacré une partie de sa XVI<sup>e</sup> leçon à la description de cet état cérébral singulier des enfants, qu'il caractérise par le nom de *night-terrors*, lui oppose le bromure de potassium, soit seul, soit associé à la jusquiame. On sait que ce dernier médicament se distingue dans le groupe des *solaniques* par ses propriétés somnifères. (Ch. West, *Lectures on the diseases of infancy and childhood*; London, 1874, p. 259.)

Le cauchemar des adultes indiquerait aussi le même moyen.

2<sup>o</sup> *Monobromure de camphre*.—Le monobromure de camphre<sup>(1)</sup> a été aussi employé, avec des succès divers, contre l'insomnie, par Bourneville, L. Pathault, Hammond, Roemer, etc. Il paraît sans doute inférieur aux autres hypnotiques; mais il arrive si souvent, que les moyens de cette catégorie viennent à s'user qu'on ne saurait avoir trop de ressources à sa disposition.

#### § 5. — Magnétisme et braidisme

Il est deux moyens d'hypnotisme que nous nous reprocherions de passer sous silence: c'est le magnétisme dit animal et le braidisme, malgré les exagérations mystiques et le charlatanisme qui les ont frappés de discrédit et mis, en quelque sorte, en dehors du domaine de la médecine scientifique.

1<sup>o</sup> *Magnétisme*.—On peut certainement, sans être pour cela entaché d'illuminisme, admettre comme scientifiquement démontrée l'influence des pratiques magnétiques sur la fonctionnalité nerveuse, en tant qu'elle se manifeste par les trois phénomènes du sommeil, de l'anesthésie et des convulsions. Aller au delà, c'est s'aventurer sur un terrain que l'imagination et la supercherie ont semé d'écueils. Notre savant ami, Max Simon, a eu le courage scientifique d'essayer de ce moyen dans

(1) 294. La dose de bromure de camphre est de 10 à 50 centigr. et même 1 et 2 grammes. Les capsules de Clin contiennent chacune 20 centigr.; on en donne de 2 à 5. Les dragées de Clin sont à 10 centigr. Bourneville a conseillé l'injection hypodermique d'un mélange de 3 gram. de monobromure de camphre, de 25 d'alcool et 22 de glycérine. On l'a aussi administré en lavements.

un cas d'insomnie opiniâtre et de publier les résultats avantageux qu'il en a obtenus par deux fois. (Max Simon, *de l'Insomnie considérée comme indication thérapeutique spéciale*, in *Bullet. de therap.*, t. XIX, p. 69.) Ils sont certainement de nature à appeler l'attention de ceux qui cherchent la vérité pratique là où elle se trouve et sans parti pris. Sans croire, plus que Burdin et Dubois (d'Amiens) (Ch. Burdin jeune et Dubois (d'Amiens), *Histoire académique du magnétisme animal*; Paris, 1841), que les faits de clairvoyance, de transposition des sens, d'intuition ou de prévision, aient rien de scientifique, je suspends mon jugement en ce qui concerne l'influence des passes magnétiques sur la production du sommeil. Que celui-ci soit dû, comme le pense Dechambre dans l'article remarquable d'érudition et de critique qu'il a consacré au mesmérisme (*Dict. encyclop.*, 2<sup>e</sup> série, 1873, t. VII), à l'imagination plutôt qu'à un fluide hypothétique, je le croirais volontiers; mais il s'agit ici de la constatation d'un fait et non pas de son interprétation. Les passes magnétiques sont-elles somnifères? Il ne paraît pas permis d'en douter.

2<sup>o</sup> *Braidisme*.—Le braidisme est passible des mêmes réserves. Signalés pour la première fois en 1842, par John Braid, les phénomènes de l'hypnotisme ont été étudiés chez nous, en 1859, par Azam (de Bordeaux), et constatés par Velpeau, Denonvilliers, Nélaton, Broca, Follin, etc. On sait que le *braidisme* est caractérisé par un état de sommeil et d'anesthésie à l'occasion du maintien, pendant quelques minutes, d'un objet brillant au niveau de la racine du nez. La catalepsie peut même en être la conséquence. Le braidisme a fortement agité la curiosité, mais il est tombé actuellement dans un oubli qui n'est peut-être que momentané. Entre la crédulité irréfléchie et le doute systématique il y a une étape intermédiaire, et les esprits qui ont pour formule le « que sais-je? » de Montaigne, font bien de s'y arrêter.

Voilà sans doute bien des moyens de produire le sommeil; mais le nombre s'en accroîtra avant qu'on ait trouvé une bonne interprétation de la façon dont ils agissent. Pourquoi l'opium, la narcéine, le chloroforme, le bromure de potassium, etc., font-ils dormir? En serons-nous toujours réduit à la réponse évasive du récipiendaire de la comédie, et n'irons-nous jamais au delà du « *virtus dormitiva* »? C'est fort à craindre; une bonne théorie de l'hypnotisme médicamenteux devant être précédée d'une bonne théorie physiologique du sommeil, laquelle nous fait encore défaut et nous manquera longtemps, suivant toute vraisemblance. C'est, en effet, l'un des mystères de la vie qui a été le plus laborieusement remué et qui jusqu'ici est demeuré à peu