

TROISIÈME PARTIE

MÉDICATIONS NOSOPOIÉTIQUES

(PROVOCATION DES ÉTATS OU DES ACTES MORBIDES ARTIFICIELS)

(νόσος, maladie, ποιῆν créer)

Nous avons montré le clinicien modifiant les fonctions dans un but curatif, neutralisant par des spécifiques, malheureusement trop peu nombreux, les causes spécifiques des maladies; il nous reste, pour avoir parcouru le cadre immense dans lequel se meut l'action thérapeutique, à l'envisager dans ses rapports avec la création des états ou actes morbides artificiels.

Si les médications du premier ordre s'appuient surtout sur la physiologie et peuvent attendre des progrès de cette science un accroissement indéfini de ressources; si celles du second ordre ont surtout pour base l'étiologie, les médications nosopoiétiques puisent exclusivement leurs inspirations dans la clinique. C'est en étudiant les actes de la force médicatrice obéissant aux lois qui assurent la restitution du type hygide troublé par l'état de la maladie, c'est en constatant les changements heureux qu'un acte morbide intercurrent, agissant comme crise, a amenés dans l'évolution naturelle des diverses maladies, que le médecin arrive à imiter et à provoquer ces actes salutaires. En cela, il se conforme, ici, plus encore que pour les autres modes de son action, à ce beau rôle d'interprète et de serviteur de la nature (*Interpres et minister medicus naturæ*) que Baglivi lui assigne.

Qu'est-ce donc, en réalité, que cette *force médicatrice* que les anciens avaient presque divinisée à force de respect, et que nous mettons aujourd'hui en interdit, comme aveugle dans son but et irrationnelle dans ses tendances? Un principe dirigeant des actes organiques, ayant en temps de guerre, c'est-à-dire de maladie, cet office qui en temps de paix, c'est-à-dire de santé, est confié au principe vital; organisant la défense, mobilisant ses forces, les groupant, les portant là où l'action l'exige; force

personnelle, pensante, ayant responsabilité et disposant de l'organisme despotiquement et comme il lui semble utile de le faire? Qui pourrait, aujourd'hui, défendre cette conception ontologique? La vie se crée ses instruments; elle les conserve et les répare; quand elle forme le jeune être, elle s'appelle la *force formatrice*; quand elle le maintient à l'état hygide, c'est la *force conservatrice*; quand elle réagit dans une maladie, c'est la *force restitutive* ou *médicatrice*; et sous ses trois formes d'activité, elle est une, impersonnelle, inconsciente, obéissant aux mêmes lois, comme obéit à une même force le pendule qui s'écarte de la normale ou qui s'en rapproche.

L'imitation des opérations de la nature réalisant des actes morbides dans un intérêt de conservation est donc le but que le clinicien a en vue quand il institue une médication nosopoiétique.

Il agit alors de trois façons: 1° en perturbant les fonctions pour changer leur mode vicieux d'activité et substituer un trouble médicamenteux amovible à un trouble morbide plus fixe; 2° en créant des crises que l'expérience clinique a reconnues être favorables à la solution des maladies; 3° en suscitant des sortes de fonctions pathologiques. Je donnerai pour exemple de ce premier mode d'action la substitution d'un délire artificiel au délire vésanique, pour exemple du second les hémorrhagies et les hypercrinies diverses, et pour exemple du troisième l'établissement d'un cautère ou d'un séton, etc.

Les états morbides créés artificiellement sont, ou de la même nature que les maladies dont on a en vue la curation, ou d'une nature diamétralement opposée. La doctrine homœopathique a abusivement élargi le premier groupe et lui a fait embrasser, à dire vrai, toutes les actions médicamenteuses, tandis qu'il n'en comprend en réalité que le plus petit nombre. La loi de similitude entre les symptômes du médicament et les symptômes de la maladie qu'il est appelé à combattre ne se constate que pour un nombre très-limité de faits thérapeutiques. Il est incontestable que quelques substances développent un ensemble de phénomènes de *symptômes*, comme on le dit dans la langue hahnemanienne, que l'on trouve réunis dans certaines maladies auxquelles ils sont «homœopathiques»; mais pour quelques exemples isolés et dont le témoignage monotone est toujours invoqué, ne voit-on pas la grande majorité des médicaments inaptes à produire le moindre symptôme des maladies auxquelles on les oppose avec succès? Qu'y a-t-il d'étonnant, d'ailleurs, que les modificateurs pharmacologiques et les modificateurs étiologiques, mettant en jeu les uns et les autres un nombre limité des mêmes fonctions,

produisent fortuitement des réunions d'effets médicamenteux ou morbides de physionomie analogue? L'inverse serait tout simplement impossible. Mais l'on peut se tenir à l'abri de l'illumination homœopathique et admettre cependant que, si la *substitution générale* est une théorie qui ne repose sur rien, la *substitution locale*, dont ne parlent pas les adeptes d'Hahnemann, est au contraire un fait borné dans ses applications, mais très-réel, et dont nous aurons à tenir compte dans cette dernière classe d'actions thérapeutiques.

Autant il existe d'actes ou d'états morbides ayant ce caractère utile dans des cas déterminés, autant il y a de médications nosopoiétiques diverses.

Nous aurons donc à étudier, dans autant de chapitres distincts, la provocation dans un but thérapeutique : 1° des troubles nerveux (douleur, délire, insomnie); 2° de la fièvre; 3° de la congestion; 4° des hémorrhagies; 5° de l'inflammation et de la suppuration; 6° des exanthèmes; 7° des hypercrinies diverses (sialorrhée, diurèse, diarrhée, larmolement); 8° des actes réflexes (toux, éternuement), et des actes éjecteurs dont le but est d'expulser divers produits des cavités organiques qui les contiennent (exonération intestinale, utérine, vomissements).

LIVRE PREMIER

PROVOCATION DE TROUBLES NERVEUX

CHAPITRE PREMIER

Moyens de provoquer la douleur

(*Algopoiétiques*; *αλγος*, douleur, *ποιῆν*, créer)

Le système nerveux est une sorte de clavier dont le médecin a les touches sous les doigts et auquel il peut faire parler, à volonté, le langage de l'anesthésie et celui de la douleur.

Nous avons certainement plus souvent besoin d'éteindre celle-ci que de la provoquer; cependant, dans un certain nombre de cas, la douleur éveillée artificiellement devient un *modificateur* d'une très-grande portée.

Sans aucun doute, les révulsifs, quels qu'ils soient, qu'ils produisent une congestion, qu'ils fassent naître une inflammation locale, qu'ils augmentent même diverses sécrétions, deviennent

une source de douleur; mais celle-ci n'est qu'accessoire dans cette action thérapeutique, tandis que, dans la contrefluxion douloureuse, elle joue au contraire le rôle principal.

La contrefluxion congestive et la contrefluxion douloureuse sont habituellement liées; on ne peut, en effet, exciter la sensibilité sans que, consécutivement, le réseau capillaire s'injecte d'une quantité plus considérable de sang: « *ubi stimulus ibi fluxus* »; aussi les agents qui produisent l'une servent-ils à réaliser l'autre, et toute l'industrie du médecin se résume-t-elle, dans leur maniement, à faire prédominer, autant que possible, la douleur sur l'hyperhémie ou l'hyperhémie sur la douleur.

De même aussi, la contrefluxion douloureuse ne se sépare-t-elle que dans un petit nombre de cas de la contrefluxion inflammatoire et suppurative. Par bonheur, ces actions complexes des mêmes agents sont plutôt en concordance qu'en opposition thérapeutiques et l'on peut prendre son parti de ne pas arriver à les séparer complètement.

La médication *algopoiétique* a pour fondement l'aphorisme hippocratique: « *Duobus doloribus simul abortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.* » (Hipp., *Aphor.* sect. II, 49.) Mais il y a une autre condition pour que la douleur provoquée soit utile, c'est d'être *inusitée*; de sorte qu'au mot *vehementior* on pourrait ajouter le mot *inassuetior*, ou même quelquefois l'employer seul. C'est plutôt, en effet, le caractère insolite de la douleur provoquée qui intervient que son degré d'énergie. Ne voyons-nous pas, en effet, tous les jours, les douleurs atroces d'une prosopalgie céder, momentanément au moins, sous l'influence d'une faradisation cutanée peu douloureuse en elle-même?

La médication algopoiétique se propose deux fins:

- 1° Produire une contrefluxion douloureuse favorable à la solution des maladies dont l'hyperesthésie est le caractère;
- 2° Réveiller vivement les centres nerveux quand ils sont dans un état de torpeur qui peut compromettre la vie.

ARTICLE 1^{er}. — CONTREFLUXION DOULOUREUSE

La contrefluxion par la douleur a pour but de déplacer une hyperesthésie morbide d'un point de l'arbre nerveux sur l'autre, absolument comme la contrefluxion sanguine appelle le sang d'un réseau capillaire dans un autre réseau; il semble que la douleur (si je puis employer cette expression un peu trop entachée d'ontologisme) appelle rapidement et vivement l'attention des forces nerveuses sur un autre point; et comme, en vertu

d'une loi d'assuétude dont la réalité se constate tous les jours pour le système nerveux, une impression l'émeut d'autant plus qu'elle est plus inusitée, l'effet curatif ou palliatif de cette douleur provoquée se conçoit à merveille. Suspendre en quelque sorte la sensibilité du centre perceptif, le détourner d'impressions douloureuses ordinaires par des impressions insolites, tel est, à proprement parler, le mécanisme de la contrefluxion douloureuse dans les maladies hyperesthésiques.

Les ventouses sèches ou scarifiées, les sinapismes, les frictions irritantes, la vésication, la cautérisation épidermique, la faradisation, etc., sont les principaux moyens de contrefluxion douloureuse auxquels on a recours dans le traitement des névralgies.

§ 1. — Ventouses sèches et scarifiées

Les ventouses sèches ont une efficacité minime, parce que la douleur qu'elles provoquent est peu intense; il ne faut donc compter que médiocrement sur leur action. Les ventouses scarifiées, au contraire, mettant vivement en jeu la sensibilité, agissent avec une énergie bien plus grande (1). Mais ce moyen, qui réunit trois éléments nosopoiétiques: la douleur, l'hyperhémie, la perte de sang, n'a de valeur que quand il est bien employé, et il ne l'est bien que dans les grandes villes qui ont (ou plutôt qui avaient) des ventouseurs de profession. J'indiquerai, à propos des moyens hémorrhagipares, la technique des ventouses scarifiées, et je ne puis qu'y renvoyer le lecteur.

§ 2. — Rubéfiants

Les sinapismes, l'urtication, les frictions rudes avec des tissus hispides préparés à cet effet, le choc d'une brosse, sont des moyens de contre-fluxion dont on éprouve tous les jours l'utilité dans le traitement des douleurs rhumatismales et névralgiques. Je n'ai rien à en dire ici, ces moyens aboutissant, après la première étape de leur action, à produire des éruptions de types divers: érythémateuses, papuleuses, etc.

§ 3. — Vésicatoires

La vésication est aussi une des armes les plus habituelles et les plus efficaces de la médication algopoiétique, et rien n'est plus habituel que de voir, dans les névralgies peu tenaces, la douleur céder sous la seule influence d'un vésicatoire.

(1) 1040. L'introduction, dans les habitudes de la pratique, des ventouses à boule de caoutchouc est une simplification, ce n'est pas un progrès. L'action de ces ventouses est incomplète, et il faut leur préférer les anciennes ventouses, dans lesquelles on fait le vide par la combustion de l'alcool, du papier ou du coton.

La méthode de Cotugno, qui consiste dans l'application de vésicatoires au niveau des principaux foyers de la névralgie sciatique, est fondée précisément sur cette dérivation de la sensibilité des nerfs profonds sur les nerfs superficiels. Gendrin, et après lui Garin, ont fait ressortir l'utilité de cette pratique et ont vu des sciatiques, rebelles aux autres moyens, guérir après l'application simultanée de trois vésicatoires monstres, de 12 à 18 centimètres de diamètre, placés sur les points trochantérien, péronier et malléolaire externe. Nous avons eu recours avec succès à cette méthode; mais, au lieu de vésicatoires ronds, nous préférons des bandes vésicantes de 4 centimètres de largeur, que nous appliquons en arrière de la cuisse et le long du péroné.

L'utilité des vésicatoires pour enlever les points douloureux de la névralgie intercostale est de constatation journalière. Le nitrate d'argent en crayon est très-commode pour l'application de vésicatoires de peu d'étendue, disséminés sur le trajet d'un nerf douloureux. La vésication est-elle la cause de la disparition de la douleur? L'azotate d'argent exerce-t-il sur les ramifications nerveuses superficielles une action analgésiante? On serait assez disposé à le croire, quand, ainsi que l'a constaté Valleix, on voit la seule application de l'azotate d'argent sur la peau, pour indiquer des foyers névralgiques, amener quelquefois la suppression de ceux-ci sans que l'épiderme ait été soulevé.

Les vésicatoires placés sur le trajet des nerfs pour y produire un fait de contrefluxion douloureuse ne sont généralement pas amenés à suppuration; cependant on agit ainsi quand on veut avoir une action plus durable. Il arrive même que le vésicatoire ne produisant pas son effet on lui substitue soit un cautère simple, soit un cautère destiné, suivant la méthode de Trousseau, à recevoir des bols narcotiques, de façon à combiner l'action des révulsifs et celle des analgésiants.

Mais c'est à la cautérisation que l'on a le plus souvent recours pour ce traitement perturbateur des névralgies.

§ 4. — Cautérisation

1° Cautérisation chimique. — La cautérisation, dans les névroses douloureuses, peut être pratiquée à l'aide de substances caustiques ou par le fer rouge. Mayor, et après lui Legroux, ont préconisé la cautérisation sulfurique dans les névralgies anciennes (1).

(1) 1041. Ce procédé consiste à imprégner un pinceau de ouate d'acide sulfurique concentré, ou légèrement affaibli quand la finesse de la peau

Nous ne voyons pas trop quelle supériorité a ce mode de cautérisation sur l'emploi du feu, si ce n'est chez les enfants et chez les gens pusillanimes, que l'appareil instrumental du cautère effraye outre mesure.

2° *Cautérisation ignée.* — C'est à Valleix, surtout, que revient le mérite d'avoir généralisé l'application de la cautérisation transcurrente dans le traitement des névralgies. Il a formulé, pour l'emploi de ce moyen, deux règles principales: action très-superficielle du feu, dépassant à peine l'épiderme; dissémination des raies de feu sur tous les points occupés par la névralgie. Cette cautérisation peut être linéaire ou punctiforme; le plus habituellement, pour la pratiquer, on se sert du cautère en hache que l'on promène sur tous les points, préalablement marqués à l'encre ou au crayon dermatographique, et qui correspondent à des foyers douloureux. La douleur est très-modérée, peu persistante et cède assez vite à des applications froides. C'est surtout dans le traitement de la *névralgie générale*, dans laquelle presque toutes les branches nerveuses sont intéressées, que cette méthode rend d'utiles services.

Comme Valleix et Leclerc, nous l'avons employée; et si les résultats obtenus n'ont pas été aussi complètement heureux que ceux qui ont été énoncés par ces auteurs, ils ont été assez marqués cependant pour attester l'utilité de cette méthode.

Un des élèves de Valleix a fait connaître, dans l'*Union médicale* (octobre 1847), les résultats de cette pratique, empruntée à la médecine vétérinaire et dont les médecins de l'antiquité tiraient un parti très-heureux. Sur 13 malades soumis à la cautérisation transcurrente, 10 ont été complètement guéris. Ces succès se décomposent ainsi: 7 névralgies sciatiques, 2 névralgies intercostales, 1 névralgie trifaciale. Des trois autres, 2 ont été notablement soulagés; chez le troisième, la cautérisation est devenue inutile.

et l'âge du sujet font redouter une action trop profonde; on absterge ce pinceau pour que le liquide caustique ne coule pas, et on trace rapidement sur la partie une traînée simplement humide et d'une largeur de 2 ou 3 millimètres à 1 centimètre; on augmente la pression au fur et à mesure qu'on avance dans le trajet parcouru par le pinceau. Après la cautérisation, on recouvre la partie avec de la ouate ou des compresses imbibées d'eau froide. Les suites de cette cautérisation sont assez analogues à celles du feu; l'épiderme s'exfolie et laisse après lui une ligne qui se cicatrise, avec ou sans suppuration, et, dans le second cas, accuse sa présence par une traînée blanche et indélébile. Ce procédé est très douloureux et la douleur persiste plusieurs jours, peut-être plus qu'après l'emploi du cautère actuel.

Monneret a employé la cautérisation transcurrente dans la névralgie sciatique. Sur 13 cas, il a obtenu 10 guérisons (c'est justement la proportion observée par Valleix); une seule cautérisation a parfois suffi, mais souvent il en a fallu plusieurs. (*Bullet. de thérap.*, t. LVII, p. 224.)

Ces résultats sont, on le voit, très-satisfaisants et nulle autre méthode ne saurait en promettre de meilleurs. Seulement, nous estimons que la cautérisation transcurrente est un moyen extrême, qui n'a son opportunité que quand les médications ordinaires n'ont pas réussi; son application est en effet assez douloureuse et l'appareil instrumental qu'elle oblige à déployer est assez effrayant pour qu'un grand nombre de malades se refusent à la subir. Valleix a bien recommandé de chloroformiser les malades; mais il ne faut, à notre avis, recourir à cette pratique que quand les malades sont indociles et que la violence et la continuité des douleurs sont telles, qu'elles justifieraient, à elles seules, l'emploi du chloroforme, quelque inoffensif qu'il soit dans l'immense majorité des cas.

Comme nous le disions tout à l'heure, ce n'est pas toujours sur les points correspondants aux nerfs douloureux que le fer rouge est appliqué; en choisissant des points éloignés, on se propose de joindre les bénéfices de la dérivation à ceux de la révulsion. C'est à cette méthode que se rapportent la cautérisation de la face dorsale du pied et celle de l'hélix, dans le traitement des sciatiques invétérées.

En 1848, Alph. Robert lut à la Société de médecine des hôpitaux un travail intéressant sur la cautérisation de la face dorsale du pied dans les sciatiques rebelles. Cette pratique, empruntée à la médecine arabe et préconisée par Klein en 1824, paraît en effet avoir une efficacité remarquable, si l'on en juge par les succès qu'en ont obtenus A. Robert et Payan (d'Aix). Cette méthode consiste à pratiquer sur la face dorsale du pied, et vis-à-vis l'intervalle du quatrième et du cinquième orteil, une cautérisation profonde de 4 centim. de longueur et de 1 centim. de largeur. Le soulagement qui suit cette cautérisation est d'une rapidité quelquefois merveilleuse.

La cautérisation de l'hélix dans le traitement de la sciatique est une méthode bizarre, au succès de laquelle les éloges de Malgaigne et Jobert (de Lamballe) ont singulièrement contribué, mais qui n'a pas donné entre les mains des autres praticiens des résultats aussi merveilleux que ceux qui avaient été annoncés. Cette pratique, attribuée à un forgeron corse, est, comme l'ont démontré les recherches de Bouchut, très-ancienne; on en

trouve l'indication dans Mercatus, Marc-Aurèle Séverin, Zaccutus, Valsalva; comme tant d'autres choses, elle était sortie du domaine médical pour tomber dans le domaine empirique. Malgré tout, il est incontestable qu'un certain nombre de sciaticques rebelles à tous les autres moyens peuvent être guéries par celui-ci, et s'il est douloureux il se recommande au moins par sa parfaite innocuité. Cette cautérisation se pratique sur la face antérieure de l'hélix, au-dessus du sillon qui le sépare du tragus. Duchenne (de Boulogne), en démontrant qu'une excitation galvanocutanée très-intense et très-rapide portée soit sur l'hélix, soit sur une région quelconque, peut guérir ou soulager notablement la névralgie sciatique, a indiqué un procédé d'excitation moins effrayant que le cautère actuel et a montré, de plus, que le siège de cette douleur provoquée importait fort peu au résultat curatif.

Le *marteau de Mayor* (t. I, p. 326) est un des moyens les plus puissants et les plus rapides de production de la douleur. Hervieux, René Vanoye, etc., ont constaté les effets merveilleux de cette révulsion dans les cas pressants où la vie semble menacée prochainement et où il faut, sans tarder, réveiller le système nerveux. Le second de ces praticiens en a fait usage avec le plus grand succès dans la perniciosité paludéenne très-grave. (*Ann. de la Soc. méd. de la Flandre occidentale*, 1845, et *Revue médico-chir. de Paris*, 1848, t. III, p. 224.)

§ 5. — Faradisation cutanée

C'est, je viens de le dire, à Duchenne (de Boulogne) que revient le mérite d'avoir démontré expérimentalement l'extrême utilité de la faradisation cutanée pour suspendre ou même faire disparaître complètement les diverses hyperesthésies. « Une douleur vive et instantanée, produite artificiellement sur un point quelconque de l'enveloppe cutanée, peut, dit cet auteur, modifier profondément et même guérir les névralgies. Je ne connais pas d'agent qui réponde mieux à cette indication spéciale que la faradisation appliquée à l'excitation de la peau. La cautérisation cutanée par le fer rouge approche un peu de ce moyen thérapeutique par l'instantanéité de son action, mais elle désorganise les tissus, et la douleur qu'elle produit ne peut être graduée, comme la faradisation, selon le degré d'excitabilité du sujet ou de l'organe soumis à son influence. De plus, cette cautérisation doit être pratiquée rapidement, sous peine d'étendre profondément son action désorganisatrice, et la vive douleur qu'elle produit cesse à l'instant où l'eschare est formée. La faradisation cu-

tanée, au contraire, respectant les tissus, peut être fréquemment renouvelée, et pratiquée indifféremment à toutes les régions, même à la face; enfin elle peut être prolongée longtemps, sans que jamais son intensité diminue (*). » (*De l'Electrisation localisée et de son application à la pathologie et à la therap.*, 2^e édit., 1861, p. 950.)

Duchenne (de Boulogne) ne voit dans le faradisation qu'un instrument de contrefluxion douloureuse, et, conséquent avec cette idée, il arrive jusqu'à la production d'une douleur vive. Je crois, pour mon compte, que l'électricité d'induction agit aussi par une perturbation directe des courants qui traversent les nerfs. Sans admettre, en effet, que l'influx nerveux soit de la même nature que le fluide électrique, il est incontestable néanmoins que ce dernier le modifie d'une manière notable. Aussi je pense que, dans beaucoup de cas, une faradisation modérée de la peau et n'entraînant que peu de douleur peut, à la longue, modifier ou faire disparaître une névralgie. J'ai suspendu souvent, en employant cette méthode, les douleurs de la névralgie du trifacial aussi bien que les accès les plus violents de la gastralgie. (Voy. t. I, p. 109.)

Duchenne se loue également, avec raison, des résultats de ce moyen appliqué au traitement des hyperesthésies cutanées, de quelque nature qu'elles soient.

En 1852, Briquet a lu à l'Académie de médecine un travail intéressant sur le traitement de la colique de plomb par la faradisation cutanée de l'abdomen. Attribuant les douleurs à une hyperesthésie musculaire des parois du ventre, il les attaque par une faradisation énergique, à la suite de laquelle il dit avoir vu, dans le plus grand nombre de cas, les coliques s'amender ou disparaître complètement. Il avoue seulement que cette pratique

(*) 1042. Cet auteur, qui a fait des applications médicales de l'électricité une étude si approfondie, recommande, dans le cas de névrose hyperesthésique, de se servir de la *fustigation électrique*, pratiquée à sec et pendant une durée qui varie de deux à cinq minutes. Lorsque la région est très-excitabile, je me sers des cylindres ou des boutons promenés à la surface du derme, de manière à produire cette crépitation sèche qui annonce que la recomposition des fluides s'opère à la surface. Il convient habituellement de dessécher la peau à l'aide d'une poudre absorbante. Quand il s'agit d'une névralgie faciale, j'applique habituellement un des conducteurs métalliques sur un des points de la figure, et, tenant l'autre dans la main, sèche ou mouillée, je faradise avec le doigt le trajet des nerfs douloureux. Cette méthode est la seule qui me paraisse applicable à la névralgie des nerfs maxillaires supérieur et inférieur.

est assez douloureuse pour que les malades ne s'y prêtent qu'avec une extrême répugnance et l'emploi du chloroforme devient quelquefois nécessaire. Les résultats statistiques allégués par Briquet plaident fort en faveur de cette méthode. Elph. Hamelin m'a dit avoir employé deux fois avec succès cette pratique.

Duchenne a essayé à deux reprises l'excitation faradique du mamelon gauche dans le cours d'accès d'angine de poitrine, et il a constaté non-seulement que cette pratique suspendait instantanément les accès, mais encore que l'on pouvait, en la répétant, rendre leur fréquence moins grande. Ce sont là des résultats intéressants et qui appellent de nouvelles recherches.

ARTICLE II. — STIMULATION CÉRÉBRALE

Dans les cas où la vie cérébrale est engourdie, soit par le fait d'un empoisonnement stupéfiant, soit par le fait d'un état morbide, il faut de toute nécessité, réveiller le cerveau par des stimulations de la sensibilité périphérique, sous peine de le voir s'absorber de plus en plus et entraîner dans son inertie celle des grandes fonctions, la circulation et la respiration en particulier.

J'ai montré tout le parti que l'on peut tirer, dans ces cas, des stimulants médicamenteux de l'action cérébrale, tels que le café, le thé (Voy. t. I, p. 41). Il faut faire coïncider avec leur emploi celui des stimulants de la sensibilité cutanée : action de l'air froid, fustigation simple ou ortiée, frottements, frictions rudes, flagellation, etc.

Mais, entre ces moyens, la faradisation cutanée est certainement celui qui occupe le premier rang, parce qu'il peut être appliqué sur de larges surfaces et qu'il provoque une douleur très-vive sans intéresser l'intégrité de la peau.

Il importe, pour se bien servir de ce moyen, de connaître les points de la peau qui ont la plus grande sensibilité faradique, afin d'y faire porter cette excitation : la face interne des membres, le dos du pied, mais surtout les régions axillaires et thoraciques latérales, m'ont paru les plus excitables⁽¹⁾. On peut

(¹) 1043. Pour pratiquer cette faradisation, dont la production de la douleur est le but, il faut employer des conducteurs cylindriques secs et assécher la peau avec de la poudre de riz, afin que les recompositions électriques se fassent à la surface. Un des conducteurs est appliqué sur un point, et l'autre est promené largement, par le côté, sur la région à sti-

recourir à ce mode de stimulation cérébrale dans le coma, quelle qu'en soit la cause, mais surtout dans le coma morphinique, et probablement dans celui qui est causé par tous les stupéfiants. J'en ai éprouvé toute l'efficacité dans des empoisonnements de cette nature ; et dans un cas, qui paraissait désespéré, où la respiration irrégulière n'était plus que de 10 à 12 à la minute, où la peau se marbrait de taches violettes, chaque douleur provoquée relevait le pouls et rétablissait la circulation ; ce moyen, employé avec persévérance, me conduisit à un succès dont l'honneur doit certainement lui être rapporté en grande partie.

CHAPITRE II

Moyens de produire un délire artificiel

S'il n'est jamais indiqué, en thérapeutique, de substituer un délire artificiel à un délire aigu accidentel, qu'il soit de nature inflammatoire ou nerveuse, et si les antiphlogistiques, d'un côté, les agents de sédation et de régularisation nerveuses, de l'autre, sont seuls de mise dans ces cas, il n'en est pas de même du délire toxique et du délire vésanique. L'un et l'autre font surgir l'indication des moyens susceptibles de produire un délire artificiel et pouvant, à la faveur de cette perturbation empirique, amener une sédation cérébrale.

Tous les stimulants de l'activité du cerveau, en tant qu'instrument des facultés intellectuelles, les *noosthéniques*, comme j'ai proposé de les appeler (voy. t. I, p. 46), peuvent concourir à ce résultat.

Je diviserai les agents dont on se sert dans ce but en : 1° thébaïques ; 2° solaniques ; 3° cannabiques ; 4° kawahiques ; 5° alcooliques.

ARTICLE I^{er}. — THÉBAÏQUES

L'action stimulatrice exercée par l'opium sur la vie cérébrale est l'explication de l'attrait exercé par cette drogue vireuse. A

muler. L'appareil doit être fortement chargé, de façon à obtenir des courants énergiques ; l'intensité de la crépitation qui se produit sur le parcours du conducteur mobile donne la mesure de la tension de l'appareil ; on peut, du reste, l'essayer sur soi-même. Le *balai électrique* est aussi applicable dans ce cas.