

V. — DE L'EXALTATION DE LA SENSIBILITÉ. HYPERESTHÉSIE.

L'exaltation de la sensibilité générale de la peau, des muqueuses, et même des parties profondes de l'économie, porte le nom d'hyperesthésie. Ce phénomène diffère de la douleur en ce qu'il ne se révèle que par l'application ou le contact des excitants naturels de la sensibilité, tandis que la douleur est une sensation pénible qui se manifeste spontanément.

Ce symptôme, de même que l'anesthésie, fixait à peine l'attention des praticiens, il y a quelques années, et l'on doit reconnaître que c'est aux médecins livrés particulièrement à l'étude des affections de la peau, que sont dues les premières recherches sur ce sujet (Cazenave, Rayet).

Chez les malades affectés d'hyperesthésie, la peau se trouve en général dans l'état naturel, sans éruption, sans trace d'inflammation. Quand on vient à la toucher, à la presser fortement, on ne détermine pas de douleur ; si, au contraire, on en effleure légèrement la surface, les malades souffrent et poussent quelquefois des cris : la chaleur, le contact des vêtements, l'action de relever les poils contre leur direction normale, causent des douleurs excessives qui vont jusqu'à produire la syncope. Cette exaltation exquise de la sensibilité peut être comparée à celle de la peau dénudée de son épiderme. Elle n'est pas permanente, ni toujours localisée dans le même point ; elle revient soit le jour, soit la nuit ; souvent elle s'épuise rapidement quand on excite toujours le même point des téguments, et fait place à une sorte d'anesthésie. L'hyperesthésie est fréquemment accompagnée de douleurs névralgiques, superficielles ou profondes, et, parvenue à son plus haut degré, elle s'accompagne de rougeur et de chaleur, quelquefois d'une légère éruption papuleuse, de l'érection des follicules pileux, en un mot d'un état d'éréthisme et d'une véritable fièvre locale ; mais cet état n'est jamais que passager.

Les muqueuses participent quelquefois à cette exaltation du sentiment ; on ne peut pas les toucher légèrement sans causer de la douleur ; nous avons constaté ce fait à la

bouche, dans les fosses nasales. Les organes des sens ont aussi leur hyperesthésie spéciale.

L'hyperesthésie des viscères est très-commune ; on a étudié surtout celle de l'utérus, de l'urètre, de la vessie, et on les a décrites comme des névralgies (Malgaigne), ce qui est parfaitement justifiable d'ailleurs, puisque ces deux modifications de la sensibilité se montrent habituellement ensemble. L'hyperesthésie de l'utérus se reconnaît lorsqu'on pratique le toucher ; on trouve alors un ou plusieurs points douloureux, et qui cependant ne présentent pas de lésion organique ; quelquefois le vagin, l'orifice vulvaire, sont hyperesthésiés de façon à rendre le toucher, le coït impossibles ; quelques femmes hystériques ont de la rétention d'urine ; on les sonde, et on trouve alors une excessive sensibilité du méat urinaire, de l'urètre ou du col de la vessie.

L'hyperesthésie est souvent superficielle et semble occuper les extrémités papillaires des téguments ; aussi ne se perçoit-elle, en général, que par un contact très-léger, comme nous l'avons dit.

Mais quelquefois elle réside dans le périoste, les os, les muscles, témoin les douleurs qu'on détermine chez les hystériques en pressant, dans quelques cas, les apophyses épineuses des vertèbres dorsales ou cervicales ; dans d'autres, les muscles des gouttières vertébrales, les attaches de quelques muscles, etc.

Nous répéterons, à propos de l'hyperesthésie, ce que nous avons dit de l'anesthésie. Dans la très-grande majorité des cas, elle existe indépendamment de toute affection matérielle appréciable des centres nerveux, et, loin d'être un symptôme des maladies cérébro-rachidiennes, elle doit détourner le médecin de penser à une affection de cette nature. Vers 1840 et 1841, on considérait encore cette exaltation de la sensibilité comme particulièrement propre aux affections de la moelle, et l'on regardait comme traduisant une maladie des enveloppes de cet organe les points douloureux que les hystériques présentent dans les gouttières vertébrales ou sur les apophyses épineuses des vertèbres. Mais, en 1844, A. Cazenave considérait déjà ce symptôme comme dépendant quelquefois exclusivement de la peau, et plus tard enfin, M. Gendrin et d'autres médecins le rapportaient à des névroses diverses. Nous ne parlons pas de l'o-

pinion qui explique cette sensibilité exagérée chez les hystériques, par un engorgement inflammatoire de la peau (Brodie).

*Maladies dans lesquelles on rencontre l'hyperesthésie. —
Valeur diagnostique.*

L'hyperesthésie se rencontre dans des affections de la peau, ou comme maladie essentielle; d'autres fois elle dépend d'affections des nerfs, de différentes lésions inflammatoires ou organiques plus ou moins profondes, de névroses, de maladies des centres nerveux, d'intoxications diverses, d'altérations du sang.

L'hyperesthésie est accompagnée d'un prurit intolérable dans une foule de circonstances où il n'y a aucune lésion anatomique perceptible; et l'on sait qu'il y a différentes **affections prurigineuses** dans lesquelles il est très-difficile de la modérer (A. Cazenave). Quelquefois ce n'est que le début, le phénomène d'invasion des affections papuleuses de la peau (lichen, prurigo). M. A. Cazenave a publié, en 1844 (1), une observation, recueillie par nous, d'hyperesthésie presque générale chez un homme; cette affection n'était liée à aucune maladie des centres nerveux et était, pour ainsi dire, essentielle; du moins on ne remarquait qu'une seule lésion consistant dans une sorte d'érection des follicules pileux des jambes, circonstance qui pouvait faire penser que tôt ou tard il surviendrait une éruption papuleuse.

L'hyperesthésie est aussi assez commune dans les affections érythémateuses, eczémateuses, vésiculeuses, et squameuses. (Voy. *Anesthésies*.)

Ce symptôme est aussi très-commun dans les **névralgies**. Tout le monde connaît la sensibilité exquise de la peau de la face, de l'œil, dans la névralgie de la cinquième paire; il en est de même dans les névralgies intercostales, la sciatique, etc. Les *points douloureux* des névralgies, signalés par Valleix, ne sont que des points d'hyperesthésie.

Le tiraillement, les commotions des nerfs, les phlegmons dans leur voisinage, donnent aussi lieu à ce même phénomène. Beaucoup de femmes ont des douleurs dans les ma-

(1) Cazenave, *Annales des maladies de la peau*, 1844.

melles ou une sensibilité exquise de ces organes, lorsqu'ils sont trop pesants, non contenus, et que leur poids tiraille et allonge les nerfs qui s'y distribuent.

Mais c'est surtout dans les névroses que l'hyperesthésie mérite d'être remarquée. Nous n'avons aucune notion sur ce qu'elle peut être dans l'*épilepsie*, mais elle a été étudiée avec soin dans l'hystérie.

Les **hystériques**, soit avec, soit sans attaques, ont toutes ou presque toutes des points d'hyperesthésie; les unes le savent et s'en plaignent, d'autres ne s'en aperçoivent pas. Cette sensibilité exagérée n'est jamais aussi étendue que l'anesthésie; elle occupe toujours une surface très-étroite, et de quelques centimètres seulement; de là la dénomination de points d'hyperesthésie, points douloureux, clou, œuf hystérique, etc.; le siège en est très-variable. Depuis très-longtemps on connaît le clou hystérique siégeant à la tête, et qui est constitué tantôt par une douleur spontanée, tantôt par une douleur qui s'éveille seulement par la pression; mais les recherches récentes ont montré que ce clou se rencontre aussi le long de la colonne vertébrale, soit sur une ou plusieurs apophyses épineuses, soit dans les muscles des gouttières dorsales; à la base de la poitrine, au niveau des attaches des muscles grand dentelé, droit antérieur de l'abdomen (Briquet, Bezançon); au niveau de l'extrémité inférieure de ces derniers muscles, sur le pubis, dans les flancs, au niveau de la pointe du cœur, à l'épigastre; en un mot, dans un grand nombre de points. Les douleurs siègent principalement au côté gauche du corps; elles sont superficielles ou profondes, selon qu'elles ont leur point de départ dans la peau ou dans les muscles.

Il arrive souvent qu'en touchant la peau on éveille non-seulement une vive douleur, mais encore une contraction convulsive et permanente des muscles sous-jacents, circonstance qui pourrait faire croire à une affection plus profonde et plus grave que celle qu'on a réellement sous les yeux. M. le docteur Bezançon cite un cas où l'hyperesthésie occupait la peau de la paroi abdominale et déterminait la contraction des muscles au point de faire croire à l'existence d'une péritonite.

Cette hyperesthésie coïncide avec l'anesthésie, et l'on constate l'une et l'autre à quelques centimètres de distance.

Mais leur étendue n'est pas la même, la première étant toujours beaucoup plus limitée que la seconde.

Du reste, elle varie, se déplace, revient avec une grande facilité; il y a des jours où elle manque, d'autres où elle est exquise; en général, tout ce qui trouble le moral des malades a une grande influence sur la réapparition de l'hyperesthésie.

[[L'un des points d'hyperesthésie les plus communs chez les hystériques est celui qui a son siège au niveau de l'ovaire. L'*hyperesthésie ovarienne*, déjà signalée et étudiée par plusieurs auteurs, tant en France qu'à l'étranger, puis niée par M. Briquet, qui localise l'exaltation de la sensibilité qu'on trouve à ce niveau dans les muscles de l'abdomen, a de nouveau été étudiée avec grand soin par M. Charcot (1). Elle réside manifestement dans l'ovaire et non dans la paroi abdominale: en effet la peau, à ce niveau, est souvent anesthésiée; quant aux muscles, s'ils sont relâchés, on peut les pincer ou les soulever sans provoquer de douleur; d'autre part, l'anatomie démontre que le point affecté correspond exactement à la position de l'ovaire, et enfin la palpation permet souvent de reconnaître l'ovaire à sa forme particulière. — Elle peut siéger des deux côtés, mais elle est plus commune à gauche qu'à droite.

La pression de la région ovarienne, qu'il faut le plus souvent pratiquer pour mettre en évidence cette hyperesthésie, développe quelquefois, soit seulement les prodromes de l'attaque hystérique (irradiation douloureuse vers l'épigastre, palpitations, sensation de boule, battements dans les tempes ou sifflements dans les oreilles), soit l'attaque complète dans un certain nombre de cas. D'après ces faits, M. Charcot établit que l'ovaire doit être accepté, au moins dans un groupe de faits, comme point de départ de l'aura hystérique; il montre de plus qu'il y a une relation intime entre la douleur ovarienne et les autres accidents de l'hystérie locale: ainsi, par exemple, l'hémi-anesthésie, la parésie et la contracture des membres siègent à gauche lorsque l'ovaire siège à gauche, et inversement lorsqu'elle siège à droite.

Notons en terminant qu'une compression plus énergique du même ovaire hyperesthésié est capable d'enrayer le

(1) Charcot, *Leçons sur les maladies du système nerveux*, 2^e édit., Paris, 1876, p. 320.

développement de l'accès lorsqu'il en est à son début, ou même d'y couper court lorsque l'évolution des accidents convulsifs est plus ou moins avancée (Charcot).]

L'excès de sensibilité des muqueuses n'est pas rare chez les hystériques; mais ce que nous avons dit plus haut nous dispense d'y revenir ici avec détail.

Nous ne croyons pas qu'on ait fait des recherches sur les modifications de la sensibilité générale dans les autres névroses, telles que le *tétanos*, la *rage*, la *chorée*, etc.

[[L'hyperesthésie est un symptôme fréquent dans les **maladies de la moelle**. Dans les myélites aiguës, elle accompagne au début les sensations de fourmillements, de pincements, qui dénotent l'excitation du centre nerveux; plus tard, elle disparaît avec ces phénomènes pour faire place à l'anesthésie. Les myélites partielles, sub-aiguës ou chroniques, présentent souvent de l'hyperesthésie pendant la plus grande partie de leur durée: ainsi dans les scléroses des cordons blancs de la moelle, ce symptôme est commun, et il dénote que la substance grise participe dans une certaine mesure à l'irritation développée dans son voisinage. — Dans les compressions qui n'intéressent qu'une partie de la moelle et qui ne désorganisent pas un segment de cet organe dans toute son épaisseur, on observe souvent l'hyperesthésie dans les parties situées au-dessous de la lésion; et ce phénomène est surtout marqué du côté correspondant à la lésion: ainsi quand une moitié latérale de la moelle est seule intéressée, on trouve de l'hyperesthésie du côté de la lésion, qui est aussi le côté paralysé du mouvement; on sait qu'il y a, au contraire, anesthésie du côté opposé.]]

Dans les **maladies du cerveau** à proprement parler, l'hyperesthésie est fort rare, et d'ailleurs passagère; elle ne se montre que comme phénomène du début ou de la première période de ces affections, c'est-à-dire comme phénomène indiquant un état d'excitation des organes encéphaliques, sans altération encore prononcée de leur substance. Aussitôt que la désorganisation s'empare de la pulpe nerveuse, les phénomènes d'excitation de cette nature font place à des accidents de compression ou de collapsus, qui dépendent de la suspension ou de l'abolition de l'action nerveuse. Ce peu de mots suffisent pour faire comprendre que l'hyper-

esthésie se montre au début des congestions sanguines, de la méningite et de l'encéphalite, et qu'elle manque, au contraire, quand ces affections sont parvenues à une période avancée et dans les cas d'épanchements sanguins, séreux, purulents, de tumeurs, etc. Mais, dans ces derniers cas, elle peut encore apparaître momentanément, si ces affections se compliquent d'accidents aigus, d'inflammation, de congestion, etc.

Les diverses formes de méningite, et la méningite cérébro-spinale en particulier, présentent des traces plus ou moins prononcées d'hyperesthésie superficielle ou profonde. Dans cette dernière, il y a des convulsions toniques du tronc, et quelquefois des membres, et une sensibilité telle, que les malades poussent des cris quand on les touche même légèrement; il y a de la fièvre, la peau est couverte de sueur, etc.

Aucun auteur n'a parlé de l'hyperesthésie dans l'apoplexie sanguine, mais elle a été signalée dans le *ramollissement du cerveau*. Dans ce cas, elle occupe la peau ou les parties sous-jacentes; elle est bornée en général aux parties dans lesquelles le mouvement est lésé, mais quelquefois elle est étendue à tout le corps; elle s'accompagne fréquemment de crampes, de contracture musculaire, de douleur quand on cherche à étendre les muscles; enfin elle se transforme parfois en une véritable douleur spontanée. Tous ces accidents précèdent ordinairement les phénomènes paralytiques, et ce fait démontre bien ce que nous avons dit plus haut, que l'hyperesthésie annonce surtout l'excitation de la substance cérébrale. On fixera d'autant plus son attention sur les faits de cette nature, que ces douleurs, étant alors le seul phénomène appréciable, peuvent simuler une affection rhumatismale, des névralgies (Andral), et leur coïncidence avec les souffles vasculaires empêchera de les confondre avec des accidents de maladies du cerveau, à proprement parler.

Enfin, il y a encore deux grandes classes d'affections dans lesquelles on observe quelquefois l'exaltation de la sensibilité: ce sont les **altérations du sang** et les **empoisonnements**.

Les individus chlorotiques, anémiques, chloro-anémiques, présentent, sans avoir d'ailleurs de phénomènes hys-

tériques réels, une sensibilité exquise, soit à l'épigastre, soit au point du dos diamétralement opposé, des points douloureux très-variés, névralgiques ou non, une grande irritabilité des muqueuses, une toux sèche dépendant de l'hyperesthésie de la muqueuse laryngée, une grande sensibilité de la vessie, du rectum, etc. Ces phénomènes varient, changent de place, mais ne sont jamais aussi étendus que dans l'hystérie.

Les intoxications chroniques produites par le plomb, l'alcool, l'opium pris journellement, amènent le plus ordinairement la diminution et l'abolition de la sensibilité générale ou spéciale. Mais beaucoup d'empoisonnements aigus provoquent l'exaltation de la sensibilité; un des phénomènes les plus remarquables de l'action rapide de l'opium consiste dans un état d'érythème de toute la surface extérieure du corps; les malades sont très-sensibles au froid; ils éprouvent une démangeaison générale très-vive, et l'on ne peut effleurer légèrement la peau sans produire de fortes douleurs. Dans ce même empoisonnement, les organes des sens sont d'abord fortement excités; les sons fatiguent l'oreille, l'œil fuit la lumière; les boissons douces semblent brûler la bouche, l'œsophage.

On a observé les mêmes symptômes dans la première période de quelques autres empoisonnements par les narcotiques et les narcotico-âcres; mais ils sont bientôt remplacés par une insensibilité plus ou moins forte.

§ II. — Symptômes fonctionnels dépendant des organes des sens.

Les organes des sens participent jusqu'à un certain point aux troubles des centres nerveux, et les modifications qui se rencontrent dans leurs fonctions peuvent servir d'une manière plus ou moins précise à indiquer la nature et le degré de la lésion.

VI. — TROUBLES DES ORGANES DES SENS.

Vue. — On peut trouver des modifications dans les pupilles, dans les mouvements du globe de l'œil, dans ceux de la pupille, dans la vision elle-même (Andral).