

la lésion primitive détermine jusqu'en des points parfois très éloignés des organes nerveux centraux ou périphériques, sous la forme de dégénération secondaires. Une autre particularité anatomique, qui est liée intimement à la précédente et qui en découle naturellement, est la tendance à la systématisation qu'affectent les altérations dans les centres nerveux. Les notions nouvellement acquises sur la constitution des neurones rendent bien compte de ces particularités.

On conçoit combien ce retentissement des lésions dans une portion étendue du système nerveux peut d'emblée rendre grave et irrémédiable une altération parfois très limitée à l'origine, mais dont les conséquences inéluctables seront une destruction systématique d'une portion plus ou moins vaste des appareils nerveux secondairement affectés.

On conçoit aussi combien le pronostic et la thérapeutique sont intéressés à la distinction clinique entre les troubles organiques et les troubles dynamiques, quoique certains désordres fonctionnels, certaines névroses, certaines vésanies ne le cèdent encore en rien, par leur incurabilité, aux affections organiques, et que, par contre, certaines lésions matérielles, comme les névrites, soient susceptibles d'une réparation plus ou moins complète.

II

Indications thérapeutiques générales.

La thérapeutique des maladies nerveuses est encore bien imparfaite. C'est que l'incertitude qui n'a cessé de régner sur les causes de la plupart d'entre elles empêche qu'on puisse leur appliquer cette *thérapeutique pathogénique*, qui est comme le but idéal de la médecine et auquel on est parvenu déjà pour quelques autres parties de la nosologie.

Si l'on tente d'atteindre les causes des maladies nerveuses, on s'aperçoit bien vite qu'on ne peut aller fort loin dans cette voie. On peut tout d'abord s'efforcer d'éloigner d'un sujet qui semble prédisposé les occasions capables de faire éclore les

maladies nerveuses. Une éducation bien dirigée, une hygiène physique et morale sagement ordonnée, en vue de fortifier et d'équilibrer le système nerveux et de réaliser dans la mesure du possible le précepte de la sagesse antique : *mens sana in corpore sano*; enfin toutes les précautions capables d'éviter les incidents pathologiques, infections, intoxications, secousses morales, qui sont les causes déterminantes et occasionnelles les plus ordinaires des affections du système nerveux : tels sont les éléments fondamentaux de cette thérapeutique préventive. On peut faire de la sorte une prophylaxie fort utile sans doute, mais il faut avouer qu'elle ne constitue pas véritablement un traitement pathogénique, car elle reste forcément bien vague dans ses applications et convient à peu près aussi bien pour prévenir indistinctement toutes les maladies du système nerveux.

On peut encore essayer de s'attaquer non plus aux causes externes et contingentes, mais aux causes internes et préexistantes, au terrain même sur lequel vient germer la maladie nerveuse. C'est ainsi qu'on peut parvenir à modifier la prédisposition névropathique générale en s'inspirant toujours des mêmes principes que précédemment, et surtout au moyen de l'hygiène physique et morale. Mais là encore cette thérapeutique reste bien générale, elle ne vise pas l'élément spécifique et n'atteint pas le fond même de la maladie. Ce n'est qu'une thérapeutique indirecte.

Il est pourtant un moyen vraiment curatif et qui mérite le nom de traitement pathogénique : c'est la suggestion, telle qu'elle est employée pour la guérison des manifestations hystériques. La suggestion, en effet, s'inspire, en quelque sorte, du mécanisme qui a présidé au développement des accidents de l'hystérie, défaisant ce qu'avait fait la maladie d'une manière inverse par une suggestion autochtone. Seulement il faut bien reconnaître que la suggestion n'efface que les manifestations actuelles de l'hystérie. Elle ne guérit pas la modification originelle elle-même, qui subsiste, toujours prête à se révéler par de nouveaux accidents.

A défaut des causes du mal, la thérapeutique peut-elle atteindre avec quelque efficacité les *lésions* qu'il engendre? Là encore, son rôle est singulièrement limité. La révulsion, sous toutes ses formes, n'est qu'une assez pauvre ressource contre les scléroses à développement lent et systématique, comme le tabès, ou contre les altérations aiguës et rapidement extensives de certaines myélites ascendantes. Il est pourtant toute une catégorie de lésions sur lesquelles agit puissamment l'intervention médicamenteuse : ce sont les lésions syphilitiques. Les gommés, certaines hyperplasies méningées et vasculaires sont rapidement enrayées dans leur processus par la médication antisiphilitique, sous la condition expresse qu'elle soit appliquée d'une façon précoce. Encore faut-il, pour le succès de cette dernière, que les lésions soient bien de nature vraiment syphilitique et qu'il ne s'agisse pas de conséquences indirectes de la syphilis, comme les lésions banales de sclérose, de dégénération secondaires, ni d'altérations destructives telles que foyers de ramollissement ou d'hémorragie résultant des lésions vasculaires.

L'échec habituellement complet du traitement spécifique dans ces dernières lésions, en particulier dans le tabès et la paralysie générale, montre bien, d'ailleurs, que ce sont là des affections dont l'essence n'est pas syphilitique. Aussi a-t-il fallu les classer parmi les maladies appelées parasyphilitiques. La syphilis n'y prend part qu'au titre de cause adjuvante, parfois puissante, mais non point fondamentale.

Enfin, l'intervention chirurgicale fournit dans quelques cas au traitement des lésions une ressource précieuse. Elle peut faire cesser la compression exercée sur les centres nerveux par une tumeur ou un épanchement liquide. Elle peut aussi, mais non sans laisser parfois à sa suite quelque trace persistante, enlever radicalement une tumeur du crâne ou du rachis, rendre à la liberté un nerf comprimé ou enserré dans une cicatrice.

Toutes ces méthodes, on le voit, n'ont, en somme, qu'un champ assez restreint. La plus grande part revient, en définitive, à la *thérapeutique symptomatique*, qui, là comme ailleurs,

est malheureusement celle dont l'efficacité est le plus aléatoire et le bénéfice le moins durable.

Un certain nombre de méthodes générales forment le fonds de cette thérapeutique symptomatique des affections nerveuses. Il y a tout d'abord une *médication calmante* et une *médication stimulante*. A ces deux médications fondamentales se rattachent, à vrai dire, la plupart des autres, qui mettent en œuvre des moyens physiques, car ces derniers ne remplissent guère leur rôle thérapeutique qu'en modérant ou en excitant les fonctions nerveuses.

De nombreux médicaments exercent une action déprimante ou stimulante sur les organes nerveux. Une même substance peut, d'ailleurs, posséder à la fois ces deux actions contradictoires, selon les doses auxquelles elle est administrée, et souvent, dans l'action médicamenteuse, la dépression succède à l'excitation produite par une faible dose.

D'une manière très générale, les troubles d'excitation cérébrale, tels que le délire, l'agitation nerveuse et l'insomnie, les phénomènes spasmodiques, convulsions et contractures, les phénomènes douloureux sont les symptômes qui relèvent de la médication calmante. Inversement, la médication stimulante convient aux troubles de dépression cérébrale, coma, torpeur intellectuelle, aux troubles paralytiques du mouvement et de la sensibilité. Mais ce ne sont là que des indications très générales, qu'il faut savoir modifier suivant les maladies, suivant leurs formes, suivant même les sujets. Ainsi, dans une hémiplegie d'origine cérébrale, la paralysie ne doit pas être traitée d'une manière aveugle par une médication stimulante intempestive, qui pourrait entraîner comme conséquence fâcheuse le retour d'accidents congestifs ou le développement prématuré de la contracture secondaire.

La médication calmante comprend la liste toujours croissante des analgésiques, les antispasmodiques, *bromures* et *valériane*, les hypnotiques, *opium* et ses dérivés, au premier rang desquels la *morphine*, *chloral*, *chloralose*, *paraldéhyde*, *hypnal*, *hypnone*, *somnal*, *uréthane*, *sulfonal*, *trional*, etc.

La médication stimulante utilise la *strychnine*, la *kola*, la *caféine*, l'*alcool* et l'*éther*; le *phosphure de zinc*, etc. Mais tous ces nombreux médicaments, dont l'emploi n'est pas exempt d'inconvénients, surtout s'il doit être prolongé, ne doivent pas constituer dans la plupart des cas le fond du traitement. Ils doivent plutôt intervenir accessoirement, comme adjuvants des autres méthodes thérapeutiques, dont les effets sont moins prompts à s'épuiser et dont l'application prolongée est au moins exempte des risques d'intoxication.

Parmi les méthodes dont les agents physiques forment la base, l'*hydrothérapie* comporte des applications multiples. Employée sous forme de douches à diverses températures et dans des conditions variées de jet et d'étendue, douches froides, douches écossaises, douches locales ou générales, ou encore sous les formes plus atténuées de drap mouillé, d'affusions, d'immersions, de lotions, elle peut contribuer à modifier heureusement l'état névropathique général et par là produire d'excellents résultats dans le traitement des névroses et des psychoses, ainsi qu'à améliorer divers phénomènes locaux, tels que les névralgies, les impotences motrices.

C'est aussi d'une manière analogue et au moyen de cette double influence, générale et locale, qu'agissent les moyens mécaniques : *massage*, *gymnastique*.

L'*électrisation* se prête également aux applications les plus variées. On l'utilise sous des formes très diverses : électricité statique (franklinisation), courants galvaniques ou voltaïques, courants induits (faradisation), courants alternatifs. Son action est certainement complexe. Elle agit non seulement sur la contraction musculaire, ce qui est, sans contredit, son effet le plus évident, mais elle influence aussi la sensibilité, la nutrition des tissus, en un mot, tout l'ensemble des fonctions nerveuses. Aux courants continus et aux courants faradiques, les seuls employés pendant longtemps, et contre les troubles moteurs presque exclusivement, on a, en effet, ajouté les courants galvaniques avec interruptions rythmées, la franklinisation qui, sous les formes diverses de bains électro-statiques, de douches

électriques, de souffle, d'étincelles, agit surtout sur les états névropathiques généraux, la neurasthénie, l'hystérie; enfin tout récemment on a introduit dans la pratique les courants alternatifs sinusoïdaux et à haute fréquence, dont les résultats thérapeutiques sont encore à l'étude.

La *révulsion*, l'une des ressources les plus puissantes de la thérapeutique générale, joue un rôle important dans le traitement des affections nerveuses. On n'emploie plus guère aujourd'hui les cautères chimiques, les sétons, dont l'usage était autrefois si répandu. Mais on applique encore les ventouses scarifiées et les sangsues dans certaines affections congestives et douloureuses, les pointes de feu dans nombre d'affections méningo-médullaires, les vésicatoires, la réfrigération par les pulvérisations de chlorure de méthyle, de chlorure d'éthyle, d'éther, dans les névralgies.

La *suggestion* est une méthode thérapeutique dont nous avons déjà signalé le rôle utile dans le traitement des manifestations hystériques. Elle s'emploie, en pareil cas, soit sous la forme de suggestion hypnotique, procédé qui n'est pas sans danger, soit sous la forme plus simple de suggestion à l'état de veille. Le champ d'influence de la suggestion à l'état de veille s'étend, toutefois, bien au delà de l'hystérie. Si, dans les autres affections psychiques, et dans les vésanies en particulier, son application n'a pas tenu toutes les promesses qu'elle avait fait naître, il est certain que, dans nombre de maladies nerveuses, voire même dans des affections organiques, la suggestion s'exerçant d'une façon lente, continue, grâce à l'autorité que le médecin sait acquérir sur l'esprit du malade, agit efficacement pour diminuer la nervosité générale et rendre le mal plus tolérable.

Il n'est d'ailleurs pas douteux que la suggestion intervient, pour une part qu'il n'est pas toujours aisé de définir, dans le succès de toute méthode thérapeutique, et dans le traitement des maladies nerveuses plus que partout ailleurs. C'est elle qui explique assurément la vogue plus ou moins éphémère de nombre de médications qu'il a fallu abandonner et dont les résultats, parfois merveilleux, ne s'obtenaient que si le malade ajoutait

au remède ce que Charcot appelait « la foi qui guérit ».

Les méthodes générales de thérapeutique que nous venons d'indiquer trouvent leur emploi simultané dans le traitement d'un grand nombre d'accidents nerveux. Nous ne pouvons que signaler à grands traits sous quelles modalités elles conviennent au traitement des principaux troubles d'origine nerveuse.

Tout d'abord, parmi les *troubles de la sensibilité*, la douleur réclame la mise en œuvre des agents anesthésiques et spécialement des analgésiques. L'opium et ses dérivés tient depuis longtemps la première place sous ce rapport. Puis viennent le chloral, l'antipyrine, l'acétanilide, la phénacétine, l'exalgine et une foule d'autres médicaments internes récemment introduits dans la thérapeutique. La quinine, l'aconitine, le sulfate de cuivre ammoniacal sont employés couramment contre les névralgies. D'autres anesthésiques ont une action locale, comme la cocaïne, le chloroforme, l'éther. La chaleur et la réfrigération, les divers révulsifs sont aussi utilisés contre l'élément douleur, dans quelque circonstance qu'il se rencontre. L'électricité a été encore appliquée au traitement de la douleur. Enfin les opérations chirurgicales, qui détruisent la conduction nerveuse (section, résection) ou tout au moins font éprouver aux nerfs un traumatisme temporaire et réparable (élongation), constituent parfois les suprêmes ressources contre des névralgies rebelles.

L'anesthésie est combattue par la révulsion, par l'électrisation, notamment sous la forme de faradisation au pinceau. On fait disparaître souvent l'anesthésie hystérique par l'application de l'aimant, de métaux (méthallothérapie) et d'autres substances qui exerceraient une action spéciale, dite œsthésio-gène, mais où la suggestion intervient peut-être pour la plus grande part.

Dans les *troubles de la motilité*, l'électrisation, le massage trouvent leurs principales indications. Les paralysies avec amyotrophie sont celles dont le traitement relève surtout de l'électricité. Aux contractures, qu'une électrisation mal conduite

risque parfois d'aggraver, conviennent plutôt le repos et des applications locales, calmantes. Les convulsions sont justiciables surtout de la médication interne antispasmodique. L'ataxie du mouvement peut être amendée, dans des proportions vraiment surprenantes, par les pratiques de gymnastique méthodique, qui constituent la rééducation des mouvements et qui ont apporté, en outre, des données fort intéressantes à la physiologie pathologique de ce trouble moteur.

Parmi les *troubles des fonctions intellectuelles*, il en est un dans lequel une rééducation analogue peut créer de nouveau la fonction disparue : c'est l'aphasie. Nombreux sont, en effet, les exemples de malades qui, à force de patience et de labeur de leur part et de celle de leur entourage, ont pu recouvrer peu à peu la faculté de s'exprimer par des signes parlés ou écrits.

Lorsque les fonctions psychiques, bien loin de disparaître, n'ont au contraire jamais atteint le degré normal, par suite de vices de conformation ou de développement du cerveau, c'est à l'éducation qu'il convient encore de s'adresser pour en stimuler l'éclosion tardive. Cette sorte de pédagogie thérapeutique de l'idiotie, si elle n'a pas une bien grande portée sociale, en raison de ses résultats forcément incomplets, peut produire cependant des améliorations qui ne sont point négligeables et offre du moins un réel intérêt pour la psychologie pathologique.

Il va de soi que c'est contre les troubles psychiques qu'il est surtout de mise de recourir aux moyens qui constituent ce qu'on appelle parfois, et à très juste titre, le traitement moral. Ce traitement comprend toute une série de soins et de précautions qui sont du domaine de l'hygiène psychique. Tels sont : le changement de milieu, les distractions et les occupations sagement ménagées, le repos physique et intellectuel, la « diète morale », l'isolement, poussé parfois jusqu'à la forme plus rigoureuse de l'internement.

La plus haute expression, en quelque sorte, de cette thérapeutique morale est représentée par la suggestion. Encore faut-il, pour que la suggestion porte ses fruits, que les malades

soient susceptibles de se laisser convaincre, et ce n'est malheureusement pas le cas pour les désordres mentaux les plus accentués, car chez les aliénés les tentatives d'hypnotisme et même de redressement des idées par le raisonnement paraissent le plus souvent frappées d'impuissance. Mais si l'hystérie demeure, en somme, le véritable domaine de l'hypnotisme thérapeutique, la suggestion trouve encore à s'exercer d'une façon utile dans nombre d'affections nerveuses, organiques ou non. En effet, le traitement moral de ces maladies repose avant tout sur la confiance que le médecin sait inspirer au malade : il a donc pour base la persuasion, dont la suggestion n'est, au fond, qu'un mode plus élevé.

On a parfois raillé le traitement moral : il n'en reste pas moins l'un des plus utiles dans la thérapeutique des affections nerveuses ; mais il est aussi celui dont le maniement est le plus malaisé, car il exige du médecin, non pas seulement de la science, mais encore, et plus que dans toutes les autres branches de la médecine, du tact, de la finesse, de la persévérance, et tout l'ensemble de ces qualités morales dont la nécessité fait de la pratique médicale un art plein de difficultés.

CHAPITRE II

TRAITEMENT DES MÉNINGITES AIGÜES

PAR

J. GRASSET,

Professeur à la Faculté de Montpellier.

I

Considérations générales sur la curabilité et la classification clinique des méningites aiguës.

A. — CURABILITÉ.

A en croire les auteurs classiques les plus récents, ce chapitre pourrait être facilement supprimé : le traitement des méningites aiguës serait si inutile (quand il n'est pas nuisible) qu'il ne mérite pas de fixer l'attention du clinicien.

« Le traitement des méningites aiguës, dit Dupré¹, n'est pas long à exposer. Peu d'affections en effet échappent aussi complètement à l'action thérapeutique. »

Et Georges Guinon² : « Il n'existe pas de méthode de traitement efficace des méningites. On est donc bien obligé de se borner à la prescription des médicaments répondant simplement à des indications symptomatiques... Les émissions sanguines et les révulsifs, dont on faisait autrefois grand

1. DUPRÉ. — Manuel de médecine, III, p. 166.

2. G. GUINON. — Traité de médecine, VI, p. 545.