

(convulsions, hallucinations, délire), mais ne s'accompagnent pas d'*ictus*;

3° *Forme apoplectique*. — Désignée par le vulgaire sous le nom pittoresque de « coup de sang », elle survient parfois sans cause connue, le plus souvent après un excès, une fatigue, une émotion, la suppression d'un flux habituel chez des individus en bonne santé apparente, mais d'ordinaire arthritiques, gouteux, ou d'aspect apoplectique et ayant dépassé l'âge moyen de la vie. Trousseau était allé trop loin en niant l'existence de cette forme¹; il faut reconnaître cependant que plus d'une fois on a englobé sous le nom de congestion apoplectique des affections et des troubles cérébraux qui ne relèvent pas de la *fluxion*.

4° *Formes passives (stase, engorgement)*. — Les troubles circulatoires s'établissent d'une manière ordinairement lente et progressive chez les sujets déjà atteints d'une maladie du cœur, des vaisseaux ou d'une affection apportant obstacle à la déplétion veineuse (emphysème, troubles de la circulation cardio-pulmonaire, etc.).

On le voit d'après ce résumé, la congestion cérébrale est le plus souvent un syndrome *secondaire*. Le médecin appelé doit donc, dès que le diagnostic différentiel est posé :

A. — Remédier à l'*accident* actuel;

B. — Rechercher les causes et les combattre afin d'éviter de nouvelles poussées congestives.

Son intervention aura chance d'être d'autant plus efficace qu'elle aura pour guide une connaissance plus exacte des conditions pathogéniques des accidents.

1. TROUSSEAU. — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, t. II, p. 68.

II

Traitement curatif.

A. — MÉTHODE GÉNÉRALE.

D'après Potain, qui a analysé avec une grande sagacité clinique les éléments des indications et les moyens de remplir celles-ci, la thérapeutique pathogénique de la congestion cérébrale consiste, suivant les cas, à :

1° Diminuer la tension artérielle;

2° Faciliter la circulation dans les veines par où revient le sang qui a traversé le cerveau, et réduire au minimum possible la pression qu'il y trouve;

3° Rendre plus aisé l'écoulement de ce liquide à travers le réseau des capillaires cérébraux (en cherchant à diminuer la viscosité du sang trop grande chez les pléthoriques).

4° Provoquer et accroître la tonicité des vaisseaux afférents, peut-être des capillaires eux-mêmes.

Sauf cette dernière indication que l'on peut réaliser au moyen des applications froides (*vessie de glace*, compresses imbibées d'eau ordinaire, d'eau *sédative*¹, d'eau *vinagrée* ou *alcoolisée*, renouvelées et maintenues froides sur le front jusqu'à production de l'effet voulu), peut-être aussi au moyen du *seigle ergoté*, de l'*ergotine*, de l'*électrisation du sympathique* (Hammond)², toutes les autres relèvent de la médication

1. L'eau sédative est composée de :

℥ Ammoniaque liquide D. 0,92.....	60 grammes.
Alcool camphré.....	10 —
Chlorure de sodium.....	60 —
Eau distillée.....	1000 c. c.

M. S. A.

2. HAMMOND électrise le grand sympathique cervical afin de déterminer la constriction des vaisseaux de l'encéphale. Il applique le courant de quinze éléments de Smée, place le pôle positif au-dessus du nerf et le négatif un peu au-dessous de la septième vertèbre cervicale. Quand le courant passe, on voit à l'ophtalmoscope que les vaisseaux de la rétine se contractent. « D'où il résulte, ajoute Hammond, qu'il n'est pas

déplétive, de la *révulsion* et de la *dérivation*. En prenant les termes dans le sens que leur assignait Barthez, on peut dire qu'elles ont pour but de détourner du cerveau la *fluxion*, c'est-à-dire « le mouvement anormal en vertu duquel l'équilibre général des liquides est rompu, mouvement qu'il faut distinguer de son effet, la *congestion*¹ ».

Les moyens à la disposition du praticien pour réaliser ces indications sont d'abord :

1° Les *émissions sanguines*. — La *saignée générale* doit être réservée aux cas de réelle pléthore sanguine avec augmentation de la tension artérielle, plénitude et résistance du pouls; les *saignées locales*, ventouses scarifiées, sangsues en petit nombre, mais renouvelées jusqu'à production d'un soulagement marqué, sont de beaucoup préférables quand la tension artérielle est médiocre ou faible et que l'hypérémie cérébrale a

douteux que le même résultat se produise sur ceux du cerveau. Un effet semblable se produit quand on fait passer directement le courant à travers le cerveau, les pôles étant appliqués sur les apophyses mastoïdes. Un faible sentiment de vertige se produit à l'ouverture et à la fermeture du courant. Les bons effets de cette pratique sont bien nets; quelques applications suffisent souvent pour dissiper le vertige et le sentiment de malaise cérébral; l'activité intellectuelle et physique est aussi rétablie. »

LETOURNEAU place un des pôles sur la nuque, l'autre sur la branche montante du maxillaire, près de l'apophyse mastoïde. EBB et LOWENFELD préconisent la direction longitudinale du courant galvanique à travers la tête, le pôle positif étant sur le front et le pôle négatif dans le voisinage des centres vaso-moteurs, dans la moelle cervicale (cités par GRASSET et RAUZIER, *Traité des maladies nerveuses*, t. I, p. 84).

1. GRASSET. — *Maladies du système nerveux*, t. I, p. 80, rappelle que la *dérivation* (attraction de la fluxion sur un point voisin de l'organe malade) et la *révulsion* (attraction sur un point éloigné) ont chacune leurs indications respectives et que les règles posées par BARTHEZ au sujet du traitement méthodique des *fluxions* trouvent toujours leur application au lit du malade. Nous reproduisons ici ces règles qui résument des préceptes de thérapeutique clinique utiles à suivre dans bien des cas :

« La fluxion imminente, la commençante et celle qui se fait par reprises, exigent la révulsion.

« La fluxion avancée, fixement établie, qui a déjà formé congestion, dont les mouvements ont peu d'activité ou qui a le caractère chronique, demande les attractions dérivatives.

« Dans les fluxions chroniques qui reconnaissent pour cause excitative l'affection d'un organe éloigné de celui où les mouvements se portent, pratiquer des attractions, non près du terme de la fluxion, mais près du point dont elle part.

« Les remèdes qu'on emploie comme révulsifs et surtout comme dérivatifs ont d'autant plus d'efficacité qu'ils sont appliqués sur des points du corps qui ont les sympathies les plus fortes et les plus constantes avec l'organe par rapport auquel on veut opérer une révulsion ou une dérivation. »

pris cependant un degré d'intensité exigeant une intervention immédiate et énergique.

2° Les *purgatifs* salins ou drastiques (*eau-de-vie allemande*, 10 à 20 grammes), les lavements purgatifs, les applications de *moutarde*, les *sinapismes*, les *bottes sinapisées* (ouate saupoudrée de moutarde, remontant jusqu'à mi-jambe, entourée de taffetas ciré ou de mackintosh), utiles surtout chez les enfants, les pédiluves chauds additionnés de substances irritantes (*moutarde*, *vinaigre*, etc.), enfin les divers autres agents de la dérivation (*cautères*, *ventouses de Junod*) serviront à remplir les indications qui peuvent être variables suivant les cas. La ventouse Junod, que l'on a bien rarement à sa portée, même dans les hôpitaux, serait précieuse dans les cas où, les accidents congestifs d'une assez grande intensité se produisant chez un sujet très anémique, il faut à la fois ménager le sang du malade et obtenir une dérivation active (Potain).

3° On favorisera la décongestion cérébrale en *pratiquant de larges mouvements d'inspiration*, en plaçant le malade, préalablement débarrassé de tout vêtement pouvant enserrer le cou, la poitrine et l'abdomen, dans la *position demi-assise*, la tête et le tronc soutenus par des oreillers.

B. — TRAITEMENT DES FORMES CLINIQUES.

Nous connaissons maintenant la méthode de traitement de la congestion cérébrale en général. Mais cet accident morbide se présente avec des allures très variables, susceptibles d'entraîner des modifications dans l'application thérapeutique ou d'introduire des indications spéciales. Esquissons donc à grands traits la conduite à tenir suivant les diverses formes cliniques de cette affection.

1° Forme légère.

Dans les cas légers se manifestant par de la pesanteur de tête, des battements aux tempes, une sensation de chaleur, des vertiges, des éblouissements, des bourdonnements d'oreilles, etc.,

il faut mettre immédiatement le malade au repos, dans la position indiquée plus haut; aérer largement la chambre, prescrire des applications froides (*eau sédative*) sur le front, la révulsion sur les extrémités inférieures (*papiers sinapisés, bains de pieds à la moutarde*) et sur le tube digestif (*purgation, lavement purgatif*); enfin, s'il y avait de l'embarras des premières voies, on aurait recours à un *vomitif* :

℞ Ipéca..... 1 gramme à 1^{er},50
Tartre stibié..... 0^{gr},03 à 0^{gr},5
Divisez en trois paquets : à prendre en trois fois à dix minutes d'intervalle.

En général, ces moyens suffisent. S'il n'en était pas ainsi, appliquer quelques *ventouses sèches* sur la poitrine, et, en tenant compte des règles marquées plus haut, faire placer deux à quatre *sangsues* à l'anus ou au niveau des apophyses mastoïdes.

2^o Formes accentuées ou graves.

Dès que les phénomènes sont plus graves, il faut agir contre la *fluxion* avec une plus grande énergie; en outre, il faut se préoccuper de satisfaire sans retard aux indications spéciales tirées de la *cause* de la congestion et du *terrain* sur lequel elle se développe.

Les émissions sanguines locales, l'application sur la région mastoïdienne de quatre à huit *sangsues* dont on entretiendra l'écoulement pendant un certain temps, ou même une *saignée générale*, s'il s'agit d'un sujet pléthorique dans les conditions requises, sont ici indiquées. On ne négligera pas les moyens plus simples : application d'une *vessie de glace* sur la tête; compresses froides renouvelées; *bains tièdes* ou froids; *purgatif drastique, vomitif*.

Les symptômes, dans les formes graves de la congestion cérébrale, étant plus lents à disparaître que dans la forme légère, il pourra se faire que l'on ait à insister sur la médication dérivative (*purgation, lavements purgatifs*). On surveillera qu'il ne s'établisse point de constipation et le malade sera tenu à un régime alimentaire sévère. Le soir, avant l'heure du coucher, on prescrira un pédiluve simple ou sinapisé.

S'il y a quelque tendance à l'agitation nocturne, à l'insomnie, au délire, le *bromure, l'opium* à faibles doses seront très utiles; quelquefois même on sera amené à donner immédiatement les doses ordinaires.

Déjà, au sujet du traitement de l'anémie cérébrale, nous avons fait remarquer qu'il ne faudrait pas penser que *l'opium* et la *morphine* sont des médicaments tout naturellement indiqués en cas d'irrigation insuffisante, parce qu'ils peuvent provoquer un certain degré de congestion du cerveau. De même nous estimons que, dans la fluxion cérébrale, la prescription absolue de ces médicaments prononcée par quelques médecins et non des moindres, sous le prétexte vrai qu'ils rendent dans certains cas plus active la circulation des centres nerveux, n'est pas justifiée. Qu'on les emploie avec prudence et seulement dans certaines formes cliniques, soit! mais il est juste de se souvenir que les résultats des expérimentations physiologiques, à ce point de vue, semblent contradictoires et que la clinique a enregistré des succès après l'administration de l'opium et de la morphine contre le syndrome dont nous étudions ici le traitement.

Comme d'autres médecins, nous avons vu, dans des cas où l'on avait le droit de croire à des phénomènes de congestion du cerveau ou des méninges, l'opium avoir d'excellents effets sédatifs. Nous sommes heureux de nous trouver sur ce point en parfaite conformité d'opinion avec M. Potain¹. Le savant clinicien de la Charité va même plus loin; il déclare que, d'après certains faits très favorables qu'il a vus, l'opium et la morphine employés avec persistance dans certains cas amènent une diminution progressive des phénomènes congestifs et « il reste convaincu que cette substance peut faire toute autre chose que congestionner le cerveau ». Dujardin-Beaumetz², avec quelques autres auteurs, pense que c'est peut-être en diminuant la douleur que l'opium et la morphine atténuent

1. POTAIN. — *Loc. cit.*, p. 325-336. — Voy. aussi FONSSAGRIVES. — Traité de thérapeutique appliquée.

2. DUJARDIN-BEAUMETZ. — Dictionnaire de thérapeutique, art. OPIUM.

l'hyperémie et amènent les bons effets si souvent constatés dans la méningite et la méningite cérébro-spinale.

Chez les *alcooliques*, dans l'hyperémie cérébrale qui accompagne la forme de l'intoxication alcoolique désignée sous le nom de *delirium tremens*, on sait quels services rend l'opium associé aux boissons vineuses ou alcooliques. La *strychnine*, conseillée déjà il y a quelques années, trouve aussi son indication dans ces conditions.

Dans certains cas, avons-nous dit, la *cause* ou la *nature* de la congestion devient l'origine d'indications spéciales qu'il faut remplir. C'est ainsi que dans la *fièvre pernicieuse* liée au paludisme, on aura recours à la *quinine* ; si la situation presse, au lieu de donner cet alcaloïde par la bouche, on pratiquera des injections hypodermiques de quinine (formule de Triulzi, préconisée par Marty, Laveran) :

∞ Antipyrine.....	2 grammes.
Chlorhydrate de quinine.....	3 —
Eau.....	6 —

Dissolvez.

Dans la fluxion cérébrale d'origine *goutteuse* (métastase), on cherchera à ramener la fluxion vers les membres inférieurs et le gros orteil au moyen de *mouches*, *vésicatoires* ou autres topiques irritants.

Dans le *rhumatisme cérébral* — bien qu'on ne puisse affirmer qu'il s'agisse là d'une congestion cérébrale — les *bains froids* et le rappel de la fluxion métastatique vers les articulations abandonnées par la fluxion sont les deux moyens principaux avec lesquels on lutte contre la douleur.

Dans les *congestions liées aux maladies infectieuses*, la *baignation* suivie d'*affusions froides* rendra les plus grands services (l'affusion sur la tête est pratiquée pendant le bain ou au moment où le malade va quitter la baignoire). Chez les enfants comme chez l'adulte, les bains et la révulsion intestinale sont utiles. On pourra, chez les enfants, placer à demeure les *bottes ouatées* ou *sinapisées*.

S'il s'agit d'une *insolation*, d'un *coup de chaleur*, il faut

déshabiller rapidement le malade, l'étendre dans un endroit frais, pratiquer immédiatement sur le visage et la tête des *affusions d'eau froide* ; masser vigoureusement après une lotion froide généralisée, administrer quelques *lavements froids* ou excitants et, si le malade revient à lui, donner une boisson légèrement réconfortante.

Si une amélioration ne se produit pas, on peut dans quelques cas pratiquer la *saignée*, mais il ne faut pas perdre de vue que le coup de chaleur n'est pas uniquement le fait de la congestion cérébrale, que sa pathogénie est beaucoup plus complexe et que les émissions sanguines ont donné des résultats contestables. On se préoccupera de l'état de la circulation pulmonaire, de l'état de la contraction cardiaque et si, ce qui arrive parfois dans le collapsus déterminé par le coup de chaleur, il y a menace d'asphyxie ou de syncope, on cherchera à réveiller les mouvements du cœur et du poumon par la *respiration artificielle*, les *tractions rythmées de la langue*, les injections d'*éther*, de *cafféine*, d'*huile camphrée*, etc.

3^e Forme apoplectique.

Le *coup de chaleur* nous sert de transition naturelle pour arriver à la forme apoplectique, qui est relativement rare, mais dont l'existence doit être admise. Elle peut survenir brusquement en état de pleine santé apparente. Elle frappe en général, avons-nous dit, les sujets pléthoriques « sanguins », les goutteux, succède à la suppression d'un flux habituel (hémorroïdes, menstrues, épistaxis), à un excès de table, de travail, à une vive colère. En général, l'ictus est de peu de durée et la perte de conscience n'est pas profonde, mais elle peut s'accompagner d'une certaine parésie ou même d'une hémiplegie transitoire. Cette forme est justiciable de la médication indiquée pour la forme grave en particulier, et de la *saignée* générale, si le sujet est pléthorique. Il ne faut pas oublier cependant que l'attaque de congestion apoplectiforme peut être confondue avec l'attaque d'épilepsie et qu'on ne

doit pas, dans les cas douteux, se hâter d'intervenir activement, les larges émissions sanguines pouvant être défavorables s'il ne s'agissait pas d'une congestion cérébrale.

Les troubles congestifs qui surviennent au cours de certaines *maladies nerveuses* et chez les sujets porteurs de *tumeurs cérébrales*, affectent parfois l'*aspect d'accidents épileptiformes*. Il n'est pas toujours facile alors de préciser la pathogénie exacte de ces accidents; mais souvent aussi leur allure, semblable à celle de la congestion de forme légère ou de moyenne gravité, permet de leur assigner leur véritable cause. Elles sont justiciables des moyens que nous avons précédemment indiqués (*émissions sanguines locales, dérivation sur le tube digestif, applications froides sur la tête, etc.*). Si les accidents affectent la forme convulsive, on fera bien ici encore, tout comme pour les accidents apoplectiformes survenant chez les individus en état de santé apparente, d'être sobre d'émissions sanguines, si le diagnostic congestion ne paraît pas clairement établi. Les purgations, lavements purgatifs, la révulsion sur les extrémités inférieures sont alors préférables.

On administrera ensuite les *bromures*, qui sont d'ailleurs utiles dans les accidents congestifs avec excitation lente à disparaître.

Le *bromure de sodium* est couramment prescrit dans ces cas; on donne aussi le *bromure de potassium*, de *strontium*, de *lithium*, l'*élixir polybromuré*. Nous avons coutume de nous servir assez fréquemment dans le traitement de l'épilepsie d'un mélange à parties égales des trois bromures alcalins d'après la formule suivante, qui pourrait être utilisée contre les accidents de nature congestive justiciables de l'action sédative du bromure.

℥ Bromure de potassium.....	} à 10 grammes.
Bromure de sodium.....	
Bromure d'ammonium.....	
Eau.....	300 c. c.
Dissolvez.	

Chaque cuillerée contient 1^{re},50 du mélange des trois bromures, soit 0^{re},50 de chacun d'eux.

L'*opium*, administré avec prudence, pourra encore donner de bons résultats, s'il y a un certain degré d'excitation.

L'*ergot de seigle* a été conseillé (un à quatre paquets de 0^{re},10 à 0^{re},15 par jour) ainsi que l'*ergotine* et l'*ergotinine*, en injections sous-cutanées, dans les accidents congestifs de la paralysie générale, de la sclérose en plaques (*dragées d'ergotine*, dosées à 0^{re},15). Leur usage, quoique assez répandu, ne s'est pas généralisé. Nous avons prescrit assez souvent, dans les congestions liées à l'existence des névroses et névropathies, ce médicament dont l'emploi est rationnel. Nous ne sommes pas parvenu à reconnaître s'il était doué d'une réelle efficacité thérapeutique.

4^o Forme passive. — Stase veineuse.

Elle s'observe d'ordinaire dans les cardiopathies arrivant à la période asystolique, dans certaines affections cardio-pulmonaires à tendance asphyxique. Deux indications se posent alors : 1^o *dégorger les vaisseaux* (*saignée générale, ventouses scarifiées* plusieurs fois renouvelées); 2^o *tonifier le cœur*, suivant les circonstances avec les toni-cardiaques directs (*digitale, digitaline, caféine, etc.*) ou au moyen des médicaments cardiaques indirects (*diurétiques, etc.*).

L'administration d'un *ipéca*, en désobstruant les poumons, peut diminuer d'une façon indirecte le travail du cœur droit, favoriser la déplétion de la veine cave supérieure et, par suite, la décongestion cérébrale.

La révulsion sur le tube digestif (*purgatifs salins*), la saignée diminuent, nous l'avons dit au début de cet article, la viscosité du sang et facilitent par suite la circulation dans les capillaires cérébraux.

III

Traitement prophylactique et préventif.

Quand les accidents aigus sont atténués, le malade doit être surveillé pendant plusieurs jours et tenu à un régime alimen-