

## III

## Conclusion.

On voit qu'en somme je n'ai fait que répéter et exposer les pratiques thérapeutiques que tout le monde applique depuis bien longtemps dans l'apoplexie, mais que la plupart des auteurs contemporains n'osent pas écrire.

Je ne dis pas que l'on sauve tous ses malades par ces procédés. Mais j'ai l'intime conviction qu'on ne leur fait aucun mal et que parfois on leur est plus utile que par l'expectation, qui est bien décourageante pour le médecin et pour l'entourage, même quand elle est armée.

Et je terminerai par cette phrase de Schutzenberger que les praticiens approuveront certainement : « En médecine pratique, il ne faut jamais se placer au point de vue de l'inutilité des secours de l'art, quand la certitude n'est pas absolue. »

## CHAPITRE XII

## TRAITEMENT DE L'APHASIE

PAR

J. GRASSET,

Professeur à la Faculté de Montpellier.

## I

## Considérations générales.

Dans ce chapitre consacré au traitement de l'aphasie, il ne faut pas s'attendre à trouver tout le traitement à instituer chez un aphasique.

L'aphasie est un symptôme. Or, le traitement d'un malade présentant un symptôme donné comprend : 1° le traitement du symptôme lui-même ; 2° le traitement de la lésion anatomique qui produit le symptôme ; 3° le traitement de la maladie (espèce nosologique) qui produit la lésion anatomique.

Dans l'espèce, chez un aphasique, il ne faut pas traiter seulement l'aphasie, mais il faut traiter la lésion (ramollissement, artérite...) qui produit l'aphasie et la maladie (syphilis, alcoolisme...) qui produit la lésion.

Or, tous ces derniers traitements sont étudiés dans d'autres chapitres de cet ouvrage, aux mots correspondants. Donc, nous n'avons rien à en faire ici.

Nous n'avons donc à étudier que le traitement de l'aphasie-symptôme et, comme je le disais plus haut, en ce faisant, nous n'indiquons qu'une partie du traitement que le clinicien aura à instituer chez un aphasique.