

CHAPITRE XV

TRAITEMENT DES NÉVRALGIES

(EN PARTICULIER FACIALE, SCIATIQUE, INTERCOSTALE)

PAR

L. BAUMEL,

Professeur agrégé, chargé du cours de clinique des maladies des enfants
à l'Université de Montpellier.

I

Considérations générales.

La névralgie est la *douleur localisée au trajet d'un nerf sensitif ou mixte*, occupant certains *points* de prédilection de ces nerfs (points *névralgiques* de Valleix) et présentant ceci de particulier que, tantôt *périodique*, tantôt *intermittente*, tantôt enfin simplement *rémittente*, elle a toujours des *exacerbations* ou *paroxysmes* dont le maximum d'intensité, sinon le siège exclusif, occupe les points précités, spéciaux à chaque nerf en particulier.

Malgré les récents progrès réalisés en neuropathologie nous devons avouer, avec Dujardin-Beaumetz, que nos connaissances sont, aujourd'hui encore, peu avancées sur l'anatomie pathologique des névralgies.

Nous serons donc réduits, comme cet auteur, à reconnaître :

1° Des névralgies par trouble fonctionnel ou anatomique du *système nerveux, central ou périphérique*.

2° Des névralgies par circulation trop active (N. *congestives*) ou au contraire insuffisante (N. *anémiques*).

3° Enfin des névralgies *diathésiques* (goutteuse, syphilitique, paludique, herpétique, etc.).

II

Indications thérapeutiques.

Le traitement des névralgies comprend deux sortes d'indications :

1° Les unes *générales*, applicables à toutes les névralgies, en ce sens qu'elles ne visent que l'élément *douleur*.

2° Les autres *spéciales*, au contraire, à tel ou tel genre de névralgies.

A. — TRAITEMENT GÉNÉRAL.

Il n'a qu'un but, c'est de combattre l'élément douleur, c'est-à-dire le symptôme le plus pénible de la névralgie. Ce but peut être atteint de diverses façons :

1° Par les analgésiques.

L'*opium* et ses dérivés nous sont extrêmement utiles toutes les fois que nous avons à calmer une douleur quelconque. Reste à savoir quel est le meilleur moyen de les administrer et d'en tirer le plus grand profit possible dans les névralgies.

Quelle que soit la cause de la névralgie envisagée, la douleur sera le plus souvent atténuée ou supprimée par l'*extrait thébaïque* en pilules de 0^{sr},05 (1, 2 ou 3 dans les 24 heures), par la *morphine* sous forme de sirop par exemple (0^{sr},01 par cuillerée à bouche ou par 20 grammes, une ou plusieurs fois dans la journée chez l'adulte), par le *laudanum* (de 15 à 20 gouttes dans les 24 heures).

La morphine n'est pas seulement employée de cette façon. On a recours aussi, toujours chez l'adulte, à des *injections*

hypodermiques de 0^{sr},01, répétées deux fois dans les 24 heures.

Un des inconvénients sérieux de cette médication c'est d'épuiser rapidement ses effets, de nécessiter la répétition des doses employées, de se heurter à l'accoutumance et, par suite, de mettre dans l'obligation d'augmenter progressivement les doses, ce qui est le plus court chemin pour conduire à la morphinomanie. Beaucoup de morphinomanes ne le sont devenus que par suite de l'habitude qu'ils ont prise de calmer leurs névralgies avec de la morphine, dont ils ont dû augmenter progressivement les doses.

Personnellement nous demeurons convaincu que la morphine agit *localement* d'une façon plus énergique et par suite plus efficace que lorsqu'on lui demande une action générale, c'est-à-dire simplement sédative du système nerveux central, sans recourir à une action analgésique locale. Ceci est surtout facile à vérifier quand on se trouve en présence d'une névralgie de siège et de cause périphérique.

La *méthode endermique* d'application de la morphine est celle à laquelle nous accordons volontiers la préférence. Elle nous a toujours rendu les plus signalés services, principalement dans la sciatique, ainsi que nous le verrons plus loin.

On nous objectera, sans contredit, que la médication révulsive est associée par nous, dans l'espèce, à la médication analgésique. Nous le reconnaitrons sans peine. Mais si l'on veut bien comparer les modiques effets de la première (telle du moins que nous l'appliquons) lorsqu'elle est employée seule, à ceux beaucoup plus efficaces de la seconde, associée à celle-ci, on n'hésitera pas un instant, croyons-nous, à reconnaître la prépondérance, en l'espèce, de la médication analgésique.

Après la morphine, l'*aconit* est l'un des plus puissants analgésiques (Dujardin-Beaumetz)¹.

Il est à remarquer que les préparations de feuilles, longtemps employées en France, n'ont eu que des effets douteux,

1. DUJARDIN-BEAUMETZ. — Les nouvelles médications, 2^e édit. Paris, 1886. Nous empruntons à sa remarquable leçon sur les analgésiques les détails relatifs à l'*aconit*, au *gelsemium sempervirens* et au *piscidia erythrina*.

tandis que les préparations de racines, toujours prescrites en Angleterre, sont autrement actives.

Oulmont indiqua que les principes actifs eux-mêmes de l'*aconit* sont extrêmement variables, suivant l'origine et les parties utilisées de la plante, feuilles (faibles) ou racines (forts). Duquesnel retira des *aconits* un principe cristallisé défini, puis avec Laborde publia un travail dans lequel se trouve résolue toute la question relative aux *aconits* et aux *aconitines*¹.

Il existe quatre variétés françaises d'*aconit* : *Aconitum anthora*, *A. pirenaisicum* à fleurs jaunes, *A. napellus* et *A. napellus montanum* à fleurs bleues, et un type asiatique (*A. ferox*).

On y trouve : 1^o une *aconitine* cristallisée, 2^o une *aconitine* amorphe insoluble, 3^o une *aconitine* amorphe soluble (*napelline* de Duquesnel). De plus, dans les *aconits* asiatiques on trouve un alcaloïde cristallisé (pseudo-*aconitine*) et un alcaloïde amorphe (pseudo-*aconitine* amorphe).

Dujardin-Beaumetz a vu une solution au 1/50 de nitrate d'*aconitine* cristallisée dévier, suivant la provenance, toujours à gauche la lumière polarisée, mais dans un cas (Dauphiné) de 3^o4, dans l'autre au contraire (Suisse) de 4^o8. Il est donc utile, en prescrivant l'*aconit* ou l'*aconitine*, d'indiquer l'origine de la plante et les parties employées ou le nom de celui qui a extrait l'alcaloïde.

C'est surtout l'*alcoolature de racines d'aconit* des Vosges ou du Dauphiné qu'on prescrit en France.

Duquesnel préfère la teinture et l'extrait, 0^{sr},03 à 0^{sr},04 de celui-ci représentent 1 gramme de teinture.

L'*aconitine* se prescrit sous forme de nitrate et en granules de 1/4 de milligramme. On préfère généralement celle de Duquesnel.

La teinture et l'*alcoolature* pourront être administrées, suivant Dujardin-Beaumetz, à la dose de 10 à 20 gouttes, répétée trois ou quatre fois par jour; l'extrait, à celle de 0^{sr},01 une fois ou deux dans les vingt-quatre heures; l'*aconitine*

1. LABORDE et DUQUESNEL. — Des *aconits* et de l'*aconitine*, Paris, 1883, cités par DUJARDIN-BEAUMETZ.

à raison de 1/4 de milligramme toutes les six heures, jusqu'à effet produit.

Picotements de la langue, sensation de rétrécissement des divers orifices musculaires (bouche, yeux, nez), dilatation de la pupille, tels sont les premiers symptômes d'intoxication.

L'aconitine agit principalement sur le trijumeau. A son action analgésique plus spécialement limitée à ce nerf, s'ajoute une action vasculaire et décongestive incontestable.

Laborde et Daudin¹ nous ont appris que la napelline est moins active que l'aconitine.

D'après ces auteurs, ce principe est non seulement analgésique, mais hypnotique. Ils l'ont employé en injections hypodermiques à la dose de 0^{sr},05 par jour.

Je ne ferai que mentionner le *gelsemium sempervirens* (jasmin de Virginie) qui a dans certains cas donné lieu à des accidents toxiques très intenses et dont l'alcaloïde, la *gelsémine*, découverte par Fredigke, est encore peu connue.

Dujardin-Beaumez employait la teinture de racines et de tiges qu'il faisait administrer « par gouttes à la dose de 10 gouttes toutes les deux heures ».

C'est, d'après Rouch, un poison du système nerveux moteur.

Je ne m'arrêterai pas davantage au *piscidia erythrina* dont les propriétés narcotiques et analgésiques sont surtout connues en France grâce à Landowski (1883).

C'est l'écorce de la racine que l'on emploie de préférence. On y a trouvé, d'après Carette : une résine, une substance térébenthineuse, une fécule, une ammoniacque composée, enfin un alcaloïde présent ou absent suivant la provenance.

Dujardin-Beaumez conseille les formules suivantes :

∓ Extrait fluide de <i>piscidia erythrina</i>	15 grammes.
Sirop d'écorce d'oranges amères.....	250 —
M. S. A.	

à la dose de 3 à 4 cuillerées à bouche par jour.

Ou la teinture à la dose de 40 à 50 gouttes.

1. LABORDE et DAUDIN. — De la napelline (*Soc. de biol.*, 1884), cités par DUJARDIN BEAUMEZ, *loc. cit.*, p. 179.

L'*antipyrine*, appelée aussi *analgésine*, possède à un haut degré des propriétés analgésiques¹.

On peut l'administrer en solution (on en masque le goût avec du sirop d'écorce d'oranges amères), surtout en cachets de 0^{sr},50 à 1 gramme ou, enfin, en injections hypodermiques à la dose de 0^{sr},50 pour 1 gramme d'eau.

Comme analgésique on doit en donner de 2 à 5 grammes par vingt-quatre heures, par doses de 1 gramme.

La *phénacétine* ou *phénidine* a été aussi employée avec succès dans le traitement des névralgies.

Lépine l'a utilement conseillée dans les sciaticques, les lumbagos, les migraines, la métrite et la périmétrite. On l'administre en cachets de 0^{sr},25 à 0^{sr},50. La dose maxima est de 2 grammes. La dose ordinaire, pour un adulte, est de 0^{sr},50.

Nous devons comprendre enfin, parmi les analgésiques, l'*acétanilide*, qu'on administre en cachets, ou en solution dans du vin ou dans l'élixir de Garus, à la dose de 0^{sr},25 à 2 grammes dans les vingt-quatre heures.

2° Par les anesthésiques.

L'*éther*, le *chloroforme* ont été longtemps employés soit en pulvérisations, soit en liniments, contre les névralgies. On y a aujourd'hui presque entièrement renoncé, du moins sous cette forme.

En raison de leur facile évaporation, ces agents ne peuvent avoir qu'une action bien passagère et bien fugace. Ils semblent même n'agir que par la réfrigération produite par leur évaporation même, à moins que les vapeurs de ces substances ne soient inhalées par le malade, ce qui d'abord n'est pas le but qu'on se propose et ce qui, d'ailleurs, impliquerait une interprétation toute différente.

On a conservé toutefois, en particulier pour la sciatique, les *injections profondes de chloroforme* que l'on fait en enfon-

1. Voir BOCQUILLON-LIMOUSIN. — Formulaire des médicaments nouveaux et des médications nouvelles, Paris, 4^e édit., 1893, p. 26.

çant perpendiculairement à la surface cutanée, l'aiguille de la seringue de Pravaz.

On attache, de nos jours, beaucoup plus d'importance à un moyen préconisé par Debove et qui consiste à pulvériser à l'aide d'un appareil spécial du *chlorure de méthyle* sur le point douloureux, principalement dans la névralgie sciatique. Un des inconvénients de ce procédé consiste à produire une réfrigération parfois trop intense, ce qui a pour effet presque immédiat de déterminer des altérations cutanées parfois assez importantes.

On remédie jusqu'à un certain point à ces inconvénients par l'adoption du *stypage* imaginé par Bally (de Chamblay) et qui consiste en l'application *loco dolenti* de tampons spéciaux recouverts de soie et imbibés de chlorure de méthyle dont on peut varier les effets par la variation même du temps d'application qui oscille entre une et cinq secondes au plus¹.

3° Par les révulsifs.

Nombreux sont les moyens appartenant à ce groupe. Nous signalerons simplement les *sinapismes*, les *moxas* et surtout le *vésicatoire*. Mais le *thermocautère* (Paquelin) et la *galvano-caustie* peuvent parfaitement agir dans le même sens. Il en est de même des *ventouses* sèches ou scarifiées.

C'est ici que doivent prendre place, ne serait-ce que pour mémoire, l'*acupuncture* et l'appareil de Braunscheidt, enfin l'*aquapuncture*, moyens aujourd'hui complètement abandonnés.

4° Par l'électricité.

Une mention toute spéciale doit être accordée à l'électricité. On a longtemps discuté sur la question de savoir si l'on devait recourir aux courants interrompus ou, au contraire, aux courants continus. Ce sont ces derniers qui, dans les névralgies, ont obtenu la préférence des thérapeutes. Il en est de même

1. MANQUAT. — Traité élémentaire de thérapeutique, 2^e édit. Paris, 1895, t. II, p. 330

du pôle positif qu'ils ont qualifié de pôle *sédatif* et que, pour cette raison, on a de beaucoup préféré dans le traitement des névralgies. On l'applique au siège même de la douleur.

L'électricité statique elle-même et surtout le souffle électrique, mais aussi les étincelles (franklinisation) peuvent rendre de grands services dans certains cas. Notre excellent collègue et ami M. Lecercle cite, à ce sujet, des faits des plus intéressants et des plus démonstratifs¹.

5° Par l'hydrothérapie.

L'hydrothérapie, en particulier la douche froide et la douche écossaise, a été employée avec succès contre des névralgies de nature neurasthénique, ou même rhumatismale.

B. — INDICATIONS SPÉCIALES.

L'*aconit* paraît surtout efficace dans les névralgies *congestives*.

Son action contro-stimulante semble lui donner cette propriété, toujours plus marquée, par suite, aux névralgies faciales.

L'*aconitine*, à la dose de 1/4 de milligramme, jouit d'une action encore plus efficace si c'est possible.

Le *salicylate de soude* est plus particulièrement indiqué dans les névralgies rhumatismales.

Le *fer* rend les plus signalés services dans les névralgies des anémiques et des chlorotiques. C'est surtout la névralgie intercostale qui est le type le plus parfait de ces névralgies.

Régularité et longue durée dans le traitement, alimentation réparatrice, telles sont les règles dont on ne doit jamais se départir en pareil cas et qui constituent la condition *sine qua non* du succès thérapeutique.

Quand une personne, du sexe féminin le plus souvent et anémique, souffre de névralgie faciale, il importe de s'assurer que celle-ci n'est pas plutôt la cause que la conséquence de l'anémie.

Elle est due le plus souvent en effet à la carie dentaire, dont

1. LECERCLE. — Traité élémentaire d'électricité médicale, 1893, 1^{re} partie, p. 109, et 2^e partie, p. 214 et suiv.

le traitement guérit d'abord la névralgie et fait ensuite disparaître l'anémie, en favorisant la mastication et consécutivement la nutrition.

Les névralgies syphilitiques sont rigoureusement justiciables du traitement spécifique (*onguent napolitain* en frictions, *iodure de potassium*, *liqueur de van Swieten*, *sirop de Boutigny*).

Nous avons pu par ces divers moyens enrayer, chez un même sujet, des névralgies plantaires rebelles et une névralgie très pénible et très tenace du nerf maxillaire supérieur.

Dans la névralgie intermittente, d'origine maremmatique (fièvre larvée) et le plus souvent sus-orbitaire, le *sulfate de quinine* seul est susceptible d'amener la guérison. On l'administre comme dans la fièvre intermittente elle-même (1 gramme, 6 heures avant l'accès, répété 2 ou 3 jours de suite, puis l'on observe trois semaines paroxystiques¹).

C. — MOYENS EMPIRIQUES.

Il est certains moyens thérapeutiques d'ordre médical, dont l'action efficace ne nous est pas encore bien connue, quant à son *modus agendi*, dans certains cas de névralgie; tels sont : la *térébenthine*, les *injections* irritantes sous-cutanées de *nitrate d'argent*, le *guarana*, etc., etc.

Ces divers moyens ont, dans maintes circonstances, rendu de très grands services aux malades et aux praticiens.

C'est à ce titre que nous avons cru devoir les signaler.

Quand surtout on se trouve en présence d'une névralgie rebelle aux moyens ci-dessus indiqués, on a parfaitement le droit, nous dirons *même le devoir*, de recourir à ceux-ci.

D. — TRAITEMENT CHIRURGICAL.

Enfin, lorsque tous les moyens, rationnels ou empiriques précités, ont échoué, il reste encore une ressource, je veux

1. L. BAUMEL. — Fièvre intermittente, in *Leçons cliniques sur les maladies des enfants*, Paris, 1893.

parler du *traitement chirurgical*, c'est-à-dire de la névrotomie, de la névrectomie et de l'élongation nerveuse.

La *névrotomie* n'est autre chose que la section du nerf douloureux. Ce moyen donne des résultats médiocres, soit que la section soit pratiquée au-dessous du point plus particulièrement intéressé, soit que la régénération rapide du nerf vienne subitement en démontrer l'inanité.

La *névrectomie* consiste à sectionner le nerf en deux points plus ou moins éloignés et à enlever la partie comprise entre les deux sections.

Ce procédé est généralement plus efficace que le précédent. Il est surtout applicable aux névralgies faciales.

Reste, enfin, l'*élongation* dont est souvent justiciable la névralgie sciatique. Elle consiste en la mise à nu du tronc nerveux sur une étendue de 5 à 10 centimètres. Une fois dénudé, le nerf est saisi et fortement tirailé.

Dans des sciaticques chroniques, on a pu obtenir ainsi une amélioration ou une guérison que n'avait pu amener aucun autre traitement. Ce sont ces cas qui ont fait penser à une altération ayant probablement pour siège l'origine médullaire elle-même du nerf, opinion que semble justifier l'efficacité plus grande, dans certains cas, de tiraillements assez énergiques, opposée ou du moins comparée à l'inefficacité résultant de tiraillements modérés.

III

Indications tirés du siège de la névralgie.

Il est incontestable que toute névralgie offre, suivant son siège, et en dehors des indications générales ou spéciales précédemment exposées, des indications propres tirées de ce siège même.

A. — NÉVRALGIE FACIALE.

1° C'est ainsi que la névralgie faciale, tributaire le plus