

II. — NÉVRALGIE DU TRIJUMEAU.

La *névralgie du trijumeau* est une des plus douloureuses, souvent des plus rebelles; elle s'accompagne parfois de spasmes musculaires et elle devient alors le *tic douloureux de la face*, maladie cruelle et dans bien des cas incurable.

Traitement de la cause. — Le traitement est presque toujours difficile; la névralgie du trijumeau reconnaît, en effet, des causes variant à l'infini : chlorose, convalescence des maladies aiguës, dyspepsie, constipation, affections utérines, et surtout des causes plus proches, plus directes, en particulier altérations dentaires — d'où le précepte de bien examiner les dents d'un sujet qui se plaint de névralgie faciale, — lésions des os de la face, altérations des sinus frontaux, maxillaires, lésions de l'oreille; la gencive même édentée est parfois le point de départ des crises; sans compter toutes les causes d'irritation, de compression qui sont communes à toutes les névralgies.

Traitement symptomatique. — En l'absence de cause évidente, on institue d'abord un traitement symptomatique : on prescrit l'antipyrine ou un analgésique équivalent, et l'on met à profit une accalmie pour rechercher la cause. On pensera tout d'abord à l'*origine dentaire*; souvent même le malade n'aura pas attendu l'avis du médecin et aura fait procéder à l'avulsion d'une ou plusieurs dents saines; il y a là parfois un abus contre lequel on devra réagir : il ne faut conseiller et autoriser que la suppression des dents altérées (carie, abcès, périostite).

Si la douleur persiste, on ordonnera les *pulvérisations de chlorure d'éthyle*, et, si les crises sont plus intenses, les *pulvérisations de chlorure de méthyle*. Il faut avoir soin de faire fermer les yeux; cette occlusion des paupières est du reste réalisée par un mouvement instinctif ou réflexe. Les pulvérisations peuvent être renouvelées fréquemment; elles provoquent à la face un simple érythème suivi de desquamation avec réparation totale, sans laisser de pigmentation, à cause, sans doute, de la finesse et de la riche vascularisation de la peau, qui permet une rapide régénération. Il est de règle de voir les névralgies les plus douloureuses disparaître ou du moins s'atténuer notablement sous l'influence de ce traitement.

Rappelons que certains médicaments ont été plus spécialement vantés dans la névralgie faciale : ce sont la *quinine*, l'*aconitine*, l'*opium*, à très haute dose, médication préconisée par Trousseau et récemment reprise par M. Gilles de la Tourette.

Le *sulfate de cuivre ammoniacal*, à la dose de 1 à 5 centigrammes deux ou trois fois par jour, a été conseillé par Féréol. Dana a proposé récemment un traitement qui comprend le repos au lit, l'usage interne de l'iode de potassium et du fer et les injections sous-cutanées de sels de strychnine.

Le *massage manuel*, le *massage vibratoire* ont été employés. L'*électricité* donne parfois de très bons résultats : on se sert du courant galvanique, n'utilisant qu'un faible courant (2 à 5 milliampères), à cause, dit-on, du voisinage du cerveau; on applique le pôle positif au niveau du point douloureux, le pôle négatif sur la nuque, ou encore une électrode sur chaque région temporale, le pôle positif du côté où siège la douleur. Enfin, on a recommandé l'électrisation du sympathique au niveau du cou.

Traitement chirurgical. — De nombreux modes d'intervention chirurgicale ont été proposés. Sans compter le traitement chirurgical qui s'adresse à la cause (dents, cavités de la face, etc.), on a essayé la *ligature* ou la *compression de la carotide*, l'*isolement du nerf* (neurolyse) enclavé dans une cicatrice ou gêné par un corps étranger, l'*élongation* du nerf, la *névrotomie* et surtout la *névrectomie*, avec la recommandation de sectionner le nerf le plus haut possible, au niveau du trou rond ou ovale.

Dans ces dernières années, on a pratiqué un assez grand nombre de fois l'*ablation du ganglion de Gasser* (Rose, Horsley, Segond, Guinard, G. Marchant). Les résultats obtenus par cette très hardie opération sont considérés comme satisfaisants.

Enfin, M. Jarre, se fondant sur ce que les névralgies ne sont pas rares chez les édentés, que le point de départ siège peut-être dans l'os même au niveau de l'ancien alvéole comblé, a proposé une opération qui porte son nom et qui consiste en extraction de la dent, si dent il y a encore, et surtout en la destruction de la muqueuse et du périoste, au niveau de la partie malade, en *résection du bord alvéolaire* à la gouge avec ablation de la cicatrice osseuse; cette opération peut être faite en plusieurs temps en détruisant progressivement couche par couche les tissus au moyen du galvano-cautère. M. Jarre accuse dix guérisons sur douze cas. Sans compter la difficulté de fixer le point où doit porter la résection, nous savons qu'au bout d'un temps plus ou moins long, plusieurs des opérés ont été repris de crises névralgiques. Du reste, la méthode est encore trop récente pour autoriser des conclusions définitives.

Nous ne redirons pas combien il faut être réservé avant de conseiller une de ces opérations sérieuses, dont le résultat n'est pas encore fermement établi.

La névralgie du trijumeau, plus que toute autre, exige un *traitement thérapeutique*. — II.

ment moral et psychique; on a essayé, sans grand succès, est-il besoin de le dire, l'hypnotisme et toutes sortes de pratiques analogues!

III. — NÉVRALGIE SCIATIQUE.

Traitement de la cause. — Ici encore, la recherche est de toute première importance; il faut explorer le trajet du nerf lui-même, le bassin, le rectum, l'utérus, la colonne vertébrale; il faut rechercher les varices, la sciatique étant assez commune dans ce cas et guérissant sous l'influence d'un traitement approprié, port d'un bas élastique ou même résection des veines du nerf (Quénu).

Traitement symptomatique. — En l'absence de cause nette, on traitera la sciatique même; les indications varieront suivant que la névralgie est récente ou ancienne.

Dans les cas récents, le repos s'impose; on confinera le malade au lit; on enveloppera chaudement le membre endolori; on fera porter, même dans le lit, un caleçon de laine. Si la douleur est très aiguë, le malade se trouvera bien d'une légère flexion du membre, qu'on obtiendra en glissant un rouleau sous le genou.

Comme traitement interne, on conseillera le salicylate de soude, l'antipyrine ou l'un des si nombreux analgésiques.

Comme traitement local, on appliquera des ventouses scarifiées ou un vésicatoire en bandelette étroite, longue de 10 centimètres, sur le trajet du nerf au niveau de la partie la plus douloureuse.

On a encore recommandé les badigeonnages au collodion iodoformé, toute la série des liniments chloroformés, laudanisés, belladonnés; on pourra saupoudrer le membre avec la fleur de soufre; enfin, si la douleur est très aiguë, on fera une piqûre de morphine.

Si la douleur persiste, on recourra très rapidement aux *pulvérisations de chlorure de méthyle*, suivant la méthode de M. Debove, en faisant une application sur une très large surface; les résultats sont surprenants. Rappelons que Dumontpallier, Raymond, Jacquet ont soulagé des malades en faisant la pulvérisation sur le côté sain.

Jacoby a conseillé les pulvérisations d'acide carbonique liquéfié; Gasparini, puis Dujardin-Beaumez ont conseillé la révulsion au moyen du sulfure de carbone dont on imprègne un tampon et qu'on applique sur le point douloureux; Legroux avait conseillé les badigeonnages d'acide azotique ou sulfurique.

La sciatique est-elle plus tenace, tend-elle à la chronicité, on doit avoir recours aux pointes ou aux raies de feu; rappelons la pratique ancienne de la cautérisation du lobule de l'oreille, dont l'action s'explique peut-être comme un mode de suggestion.

Le *massage* et surtout l'*électricité* donnent parfois des résultats remarquables. On emploie les courants continus pouvant aller jusqu'à 15 milliampères; on fait plusieurs applications sur le trajet du nerf à cause de sa longueur. Benedikt a proposé l'électrisation à travers le rectum en se servant d'une sonde de Boudet de Paris.

Lorsque, par suite de sciatique, un malade est obligé à un repos au moins relatif, le *massage* seul ou le massage combiné à la gymnastique suédoise où le malade est actif (Schreiber), ou encore la mécanothérapie, suivant la méthode de Zander, sont absolument indiqués.

L'*hydrothérapie*, sous forme de douches chaudes ou écossaises, de bains de vapeur, de bains sulfureux, de boue, de sable, est un adjuvant utile.

Les *cures hydro-minérales* (Aix-les-Bains, Lamalou, Nérès, Bourbonne) ont l'avantage d'agir en même temps sur la nutrition, car les malades atteints de sciatique sont souvent des rhumatisants, des goutteux, et rentrent dans la catégorie des malades dits arthritiques.

On a prescrit comme *médicaments internes* le salicylate de soude, le salol, le salophène, la térébenthine, l'iodure de potassium.

On a voulu modifier localement le nerf par des *injections* d'eau, d'éther, d'alcool, d'acide phénique, de nitrate d'argent, de chloroforme, d'acide osmique, de bleu de méthylène: ces injections doivent être faites profondément, les substances médicamenteuses devant être amenées directement au contact du nerf ou dans son voisinage.

Traitement chirurgical. — Enfin, dans certains cas, on a eu recours au traitement chirurgical et surtout à l'*extension* non sanglante du nerf; pour cela la chloroformisation est indispensable; un aide fixe énergiquement le bassin et l'opérateur fléchit avec force sur le bassin ainsi immobilisé le membre inférieur maintenu dans l'extension complète. Ce traitement n'a donné que des résultats passagers; il est de moins en moins pratiqué. De même encore, l'*élongation sanglante*, opération relativement facile, est abandonnée; car il y a eu quelques accidents, tels que paralysies, hémorragies dans la moelle ou dans les méninges.

La *névrotomie* ne se discute pas; le sciatique étant un nerf mixte, on prévoit tous les troubles paralytiques ou trophiques qui pourraient succéder à la section du nerf.

Récemment, H. Delagénère, G. Marchant et son élève Marty¹

1. MARTY, Thèse de Paris, 1897.

ont recommandé le *hersage* du nerf. M. Delagénère s'était proposé de réséquer des veines; mais il ne put faire l'opération projetée et eut alors l'idée de chercher par le *hersage* à rompre certains petits vaisseaux afin de modifier la circulation du nerf. M. Gérard-Marchant a enregistré plusieurs succès dus à cette méthode.

Nous n'insisterons pas sur le traitement médical qui sera dirigé contre la diathèse ou le terrain : goutte, obésité, arthritisme, diabète. C'est l'hystérie qu'il faudra combattre en présence d'une sciatique hystérique.

Enfin, certaines complications de la sciatique (scoliose, atrophie musculaire) seront justiciables d'un traitement spécial.

I. BRUHL.

TROUBLES VASO-MOTEURS ET TROPHIQUES

ERYTHROMELALGIE

Le traitement de l'*érythromélgie* est non seulement très restreint, mais encore assez mal établi, cette affection étant très imparfaitement connue dans sa pathologie et ses causes.

Bien qu'on la considère comme réalisant cliniquement le syndrome inverse de la maladie de Raynaud, on est obligé de reconnaître qu'à côté des cas typiques, qui justifient cette définition, il en existe d'autres, plus complexes, qui constituent de véritables formes hybrides ou de transition. En présence de ces dernières, le clinicien n'a d'autre ressource que de chercher à combiner ou à alterner, le mieux possible, les traitements de l'asphyxie locale et de l'*érythromélgie*, suivant les prédominances dans l'association des symptômes.

Nous aurons surtout en vue, dans ce chapitre, la forme typique.

Traitement de l'accès. — Au moment des crises, la *réfrigération* des parties malades par l'application de compresses mouillées et mieux, l'immersion dans l'eau froide, atténuent notablement les sensations douloureuses. C'est un moyen auquel les malades recourent souvent spontanément.

Il n'est pas douteux que quelques pulvérisations légères d'éther, avec l'appareil de Richardson, ou de chlorure d'éthyle, au moyen des ampoules utilisées contre la névralgie faciale, ne puissent, au besoin, donner les mêmes résultats. La seule précaution à prendre serait, en pareille circonstance, d'agir rapidement, de façon à éviter tout phénomène de réaction un peu intense, qui aurait pour conséquence de provoquer une nouvelle crise.