

DU VERTIGE (1)

Sommaire. — Divisions du vertige d'après les caractères symptomatiques. — Divisions fondées sur le mode pathogénique : vertiges congestif, anémique, nerveux, symptomatique d'états morbides divers, toxique.

Étude des causes et des caractères de ces différentes variétés. — Pronostic.

Les indications thérapeutiques découlent surtout du mode pathogénique et de la cause.

Dérivatifs. — Reconstituants. — Antispasmodiques, etc.

MESSIEURS,

Un grand nombre de malades actuellement dans nos salles se plaignent spontanément ou conviennent, quand nous les interrogeons, qu'ils éprouvent des vertiges. Ce symptôme est en effet très-commun ; il peut dépendre de conditions morbides très-diverses, et cause souvent aux malades de vives inquiétudes, justifiées dans certains cas par la gravité des affections qu'il manifeste ou qu'il annonce ; très-souvent, au contraire, quelque pénible et quelque intense qu'il soit, il n'entraîne aucun danger. Il est donc important de connaître les causes qui le peuvent produire, les signes qui permettent d'en reconnaître l'origine et d'en fixer le pronostic, et enfin les indications thérapeutiques auxquelles il conduit.

Dans sa forme la plus commune, le vertige est un trouble cérébral, une erreur de sensation, sous l'influence de laquelle le malade croit que sa propre personne ou que les objets environnants sont animés d'un mouvement gyrotatoire ou oscillatoire.

En même temps, la vision est moins nette, parfois le regard devient fixe et incertain ; d'autres fois, les yeux sont demi-clos et les paupières appesanties ; la possession du moi est moins complète, la direction des pensées est moins libre, l'exercice des facultés est moins facile.

(1) Leçons faites à l'Hôtel-Dieu en 1866, et publiées par la *Gazette des hôpitaux* (juillet 1871).

Si l'état vertigineux se prolonge, il est accompagné d'un sentiment de défaillance et d'incertitude dans les mouvements (*Vertigo titubans*). Le malade éprouve des nausées ; quelquefois le pouls est ralenti, faible, dépressible.

Quelquefois des hallucinations de l'ouïe accompagnent celles de la vue, qui sont le phénomène principal, initial : le malade entend des tintements, des bourdonnements, des bruits de ressorts qui se détendent.

Chez certains malades, la vue s'obscurcit, les objets paraissent couverts d'une fumée diffuse ou de taches obscures, parfois rougeâtres. J'ai observé dernièrement chez une hystérique cette variété symptomatique signalée par Juncker. Dans certains cas, un épais nuage se place devant les yeux et met passagèrement obstacle à la vision. (*Vertigo tenebrosa*, *σκότος*.)

J'ai rencontré plusieurs malades qui avaient la sensation d'un mouvement gyrotatoire sur l'axe du corps, d'une véritable culbute. L'un d'eux était un goutteux dyspeptique ; il a souffert pendant plusieurs années de cette sensation qui lui était très-pénible ; elle survenait subitement ; il lui semblait qu'on le prenait par les pieds, ou qu'on prenait les pieds du siège sur lequel il était assis et qu'on le retournait d'avant en arrière, malgré tous les efforts qu'il faisait pour se maintenir. Ces accidents étaient accompagnés de céphalalgie, d'embarras dans la tête. La face s'injectait pendant cette crise, et quelquefois il tombait à terre. Ce vertige fut combattu par des ventouses sèches appliquées à la nuque, des pilules d'aloès, des préparations d'arnica, les amers ; il cessa et fut remplacé par une névralgie sciatique d'une violence extrême, et qui ne put être modérée que par l'usage interne et externe de l'opium et de la morphine. Les paroxysmes de cette névralgie, qui cessa rarement d'une manière complète, se répétèrent fréquemment, pendant sept ou huit années jusqu'à la mort du malade, qui succomba à quatre-vingts ans, avec les symptômes d'une hémorrhagie cérébrale.

Enfin le désordre d'innervation peut aller jusqu'à rendre la station impossible ; le malade tombe ou cherche un point d'appui sur les corps qui l'entourent (*Vertigo caduca*).

Dans ces troubles de la fonction locomotrice, quelquefois le malade sent le sol se dérober sous ses pieds ; ou il lui semble qu'il est entraîné latéralement dans une direction variable chez quelques-uns, constante chez d'autres. Il en est qui se croient poussés d'arrière en avant ou d'avant en arrière. Toutes ces sensations morbides ne sont pas toujours accompagnées de tournoiement ; elles ne devraient pas alors être ratta-

chées au vertige, si l'on s'en tenait au sens propre de ce mot; nous croyons cependant devoir les y réunir à titre de variétés; elles se montrent dans les mêmes conditions pathogéniques, et la sensation vertigineuse les accompagne le plus souvent.

Ces divisions du vertige que nous venons d'indiquer, fondées exclusivement sur les caractères symptomatiques de cet accident, sont toutes artificielles et ne conduisent à aucune indication pratique. C'est de la notion des causes et du mode morbide ou pathogénique qu'on peut tirer des divisions vraiment médicales et des indications pour le traitement. En se plaçant à ce point de vue, on peut admettre : 1° Un vertige congestif; 2° un vertige anémique; 3° un vertige nerveux; 4° un vertige symptomatique d'états morbides divers; 5° un vertige toxique.

Il ne faut pas demander à cette division clinique une rigueur que la pathologie ne comporte pas; ainsi, derrière le fait de la congestion, il faut admettre une modification *nerveuse*, un trouble de l'innervation vaso-motrice; mais cette réserve acceptée, il n'en est pas moins certain que le mode congestif est la caractéristique d'un groupe de phénomènes morbides, et qu'il y a une variété de vertige qui s'y rattache. Je ne prétends pas non plus que, dans le vertige nerveux, une fluxion congestive ne puisse pas succéder à la modalité morbide de l'innervation; mais la congestion est alors secondaire, consécutive, l'élément nerveux la domine. Enfin le vertige symptomatique comme le vertige toxique peuvent être rattachés à l'une des formes précédentes par le mode morbide qu'ils revêtent; mais ils s'en distinguent par la spécialité de leurs causes productrices.

Cette division diffère peu de celle que Juncker avait établie sous l'inspiration des idées sthaliennes: il admettait, en effet, un vertige idiopathique, congestif ou anémique, un vertige symptomatique, lié le plus souvent à un trouble des fonctions digestives. Il parle aussi du vertige qui se développe sous l'influence des causes morales, de celui qui est dû à des actions toxiques; comme la fumée de tabac, les vapeurs du charbon en combustion, celles qui s'exhalent du raisin pendant la fermentation alcoolique.

§ 1. — *Vertige congestif.* — Dans le vertige congestif, la congestion encéphalique, comme toutes les congestions encéphaliques localisées dans d'autres organes, peut être la lésion primitive, elle peut être consécutive à une lésion préexistante des centres nerveux.

Le vertige congestif n'est pas rare chez les sujets goutteux. Le mode

congestif et la tendance aux fluxions caractérisent souvent les manifestations arthritiques.

Il peut accompagner ce qu'on appelle la pléthore, état caractérisé par une suractivité de la circulation centrale et par une tendance congestive, et qu'on attribue à une surabondance *relative* du sang. La pléthore est toute relative. En effet, elle résulte d'un défaut d'équilibre entre la production hématique et la dépense. On comprend qu'une alimentation trop abondante et trop succulente, surtout si elle survient après des habitudes contraires, produise la pléthore. On comprend encore qu'une vie sédentaire, succédant à une vie active, chez un homme dont les fonctions nutritives sont énergiques, la produise encore en diminuant les dépenses de l'organisme.

De même, l'omission de saignées jusque-là périodiquement répétées, inutiles peut-être à l'origine, mais devenues une habitude, et ayant entraîné les fonctions d'hématose à un excès de production, pourra conduire au même résultat.

On peut en dire autant de la suppression des règles ou des hémorroïdes; mais dans ces circonstances un autre élément s'ajoute à la pléthore relative et la domine peut-être: c'est la déviation congestive. Ces hémorrhagies spontanées sont la manifestation et la crise d'une disposition congestive qui précède la perte du sang et peut lui survivre. Si cette perte n'a pas lieu par les voies habituelles, la disposition congestive peut se localiser ailleurs (1), et si c'est dans le cerveau, le vertige en pourra être l'expression. En voici un exemple: M^{me} D..... âgée de soixante-cinq ans, névropathique, de race arthritique, qui avait eu autrefois des hémorroïdes fluentes, éprouva, à la suite d'une fièvre gastrique qui prit sur la fin le type rémittent, des douleurs névralgiques dans la tête, et surtout une sensation de chaleur insupportable, accompagnée de vertiges. Jusque-là, d'une sensibilité excessive au froid, elle ne pouvait supporter de feu dans sa chambre, malgré les rigueurs de l'hiver. Elle avait besoin d'avoir la tête constamment découverte, tandis qu'auparavant elle s'ensevelissait sous des coiffures épaisses; la peau du crâne était chaude, rouge, comme érythémateuse; elle se croyait à chaque instant menacée d'apoplexie. Après avoir tenté bien des moyens et sous l'inspiration de Trousseau, qui vit cette malade en consultation, je lui fis introduire tous les soirs dans le fondement un suppositoire avec un centigramme d'émétique. Au bout de trois à quatre

(1) Voyez *Leçons sur la congestion.*

jours une légère fluxion hémorrhoidale se déclara, et la tête se dégagea.

Le vertige et des accidents encéphaliques plus graves pourront encore succéder à la suppression d'épistaxis abondantes et répétées; mais dans ce cas l'épistaxis signale déjà une congestion vers la tête et dans les parties voisines de l'encéphale. Le regretté professeur Grisolle, atteint depuis sa jeunesse d'une affection cardiaque, sujet à la migraine et hypochondriaque, fut pris dans les dernières années de sa vie d'épistaxis d'une abondance excessive, avec lesquelles alternèrent quelques attaques de congestion encéphalique; puis survint une hémorrhagie cérébrale des plus graves, à laquelle cependant il survécut pendant deux ans, pour succomber à une seconde attaque.

L'impression prolongée du froid sur les extrémités inférieures peut, chez les sujets surtout qui ont une disposition congestive, en favoriser la manifestation et la localisation dans l'encéphale, et devenir ainsi une cause de vertige. J'ai vu souvent le vertige coïncider avec le froid aux pieds. Je sais bien que ce froid peut ne pas dépendre entièrement de l'action du milieu ambiant, qu'il exprime souvent une espèce d'ischémie localisée; mais, quelles que soient les conditions qui le produisent, je l'ai vu coïncider avec le vertige, et dans ce cas, il fournit une indication pour le traitement.

Par le même motif, une température trop élevée, un bain trop chaud, l'insolation, une douche qui frappe dans le voisinage de la tête, peuvent devenir des causes de congestion et de vertige. J'ai connu un hypochondriaque affecté de névropathie spinale, qui eut des vertiges très-pénibles pendant huit jours, à la suite de douches sulfureuses prises à Bagnères-de-Luchon. Chez le même sujet, une douche froide donnée sur la nuque avec une violence excessive avait produit pendant trois jours des vertiges, des nausées et des douleurs de tête atroces, qui ne cédaient momentanément qu'à des applications réfrigérantes sur le front. Chez une autre malade, affectée de douleurs rhumatismales, une douche chaude de Caunterets dirigée sur la nuque, produisit du vertige, de la céphalalgie et du délire pendant quarante-huit heures.

Ces affections cardio-vasculaires sont fréquemment accompagnées de vertiges, qui peuvent être expliqués par des troubles circulatoires de l'encéphale; les épistaxis, les congestions cérébrales sont fréquentes dans les mêmes conditions morbides. On a quelquefois attribué à l'ischémie les troubles cérébraux qui accompagnent les altérations des artères; mais, comme le remarque avec raison le docteur Lécorché,

l'état morbide des vaisseaux peut favoriser leur distension en affaiblissant leur ressort et, par conséquent, leur réaction sur la colonne sanguine qui les traverse; et si dans certains cas l'abord du sang dans la pulpe encéphalique peut être gêné par l'induration et le rétrécissement des conduits vasculaires, dans d'autres formes de la lésion artérielle on verra survenir une congestion passive et une dilatation avec stase sanguine dans les capillaires.

J'ai entendu faire par M. le docteur Guérard une remarque dont j'ai vérifié l'exactitude, c'est que, chez les personnes âgées, les changements brusques de position amenaient quelquefois des vertiges; ce qu'il expliquait par cette même altération des vaisseaux, devenus inaptes à maintenir ou à rétablir immédiatement l'équilibre circulatoire, au milieu des antagonismes mobiles des forces physiques.

On peut aussi considérer comme imputables à un état congestif de l'encéphale certains vertiges qui paraissent liés à des troubles de la circulation abdominale.

Le vertige congestif peut être consécutif à des lésions des centres nerveux; il peut précéder ou accompagner la plupart des affections cérébrales: les phlegmasies, les hémorrhagies, double-aboutissants du processus congestif porté à une certaine puissance, les tumeurs, les traumatismes. Cela ne veut pas dire, cependant, que dans toutes les maladies cérébrales où le vertige se montre, la congestion en soit la cause prochaine, l'élément pathogénique nécessaire; on conçoit des troubles de l'innervation cérébrale indépendants de toute congestion et qui s'expriment par le vertige.

Le vertige qui se montre au début de la fièvre typhoïde pourrait être rapproché du vertige congestif. Souvent, en effet, l'encéphale est congestionné dans cette fièvre; mais il y a là un autre élément: l'altération du sang, véritable intoxication qui doit jouer un rôle considérable dans le trouble des fonctions cérébrales.

Le vertige congestif est ordinairement accompagné d'injection de la face et des yeux, quelquefois de distension des vaisseaux, de pesanteur, de céphalalgie, d'engourdissements ou de fourmillements dans les membres; il se manifeste ou augmente dans la position déclive de la tête. S'il se lie à la pléthore, la plénitude des vaisseaux et l'énergie persistante du travail nutritif, éclairent le diagnostic; une hémorrhagie succède quelquefois au vertige et le fait cesser. M^{me} B...., âgée de soixante ans, a cessé subitement d'être réglée à la suite d'une douloureuse émotion. Depuis lors elle est sujette à des vertiges et à des phénomènes de

pseudo-blepsie, sous la forme de papillons obscurs qui voltigent devant ses yeux et troublent la vision. Il lui suffit d'incliner la tête pour provoquer ces accidents, pendant lesquels la peau de la face est fortement injectée. Elle a de temps en temps par la narine gauche des épistaxis très-abondantes et qui la soulagent. Ces hémorragies sont précédées d'une sensation de pesanteur dans le côté gauche de la tête. M^{me} B.... est sourde; son visage est très-coloré et parsemé d'acné rosacée. Les doigts présentent des déformations et des hyperplasies épiphysaires; elle n'y a jamais senti de douleurs; elle n'a pas d'hémorroïdes, et est habituellement constipée. Je l'ai traitée par quelques sangsues à l'anus, une pilule d'aloès tous les deux jours et des ligatures au-dessus des genoux.

§ II. — *Vertige anémique.* — Comme Stahl l'avait déjà remarqué, deux anomalies de la circulation encéphalique très-différentes, la congestion et l'anémie, peuvent s'exprimer par le vertige. Ainsi le vertige peut succéder aux hémorragies abondantes; il précède ordinairement la syncope; dans ces circonstances, son origine anémique semble incontestable. Le vertige accompagne le plus souvent la chlorose confirmée, il est alors attribué à l'anémie cérébrale: je suis très-éloigné de repousser cette explication; cependant, quand on voit avec quelle facilité la face s'injecte chez les chlorotiques, on a le droit de se demander si l'ischémie du cerveau est toujours la cause du vertige chez les chlorotiques, s'il ne peut pas dépendre aussi d'une congestion fugace de l'encéphale, qui peut très-bien coïncider avec une diminution de la masse sanguine ou de ses éléments globulaires. Ce qui viendrait à l'appui de cette manière de voir, c'est que, chez les femmes enceintes, dont le sang offre si souvent les caractères de l'anémie, on pratiquait généralement des saignées il y a une trentaine d'années, quand elles se plaignaient de vertiges, de pesanteur de tête ou de céphalalgie, et que très-habituellement la saignée apaisait ces accidents.

Dans le véritable vertige anémique, la face est habituellement pâle; souvent le malade éprouve des défaillances, et une tendance à la syncope, accompagnée parfois de nausées et de tintements d'oreille. Le vertige augmente dans la station verticale; la position horizontale le soulage; toutes les causes de déperdition et d'affaiblissement, toutes les conditions hygiéniques ou morbides qui entravent le travail nutritif, qui mettent obstacle à la réparation, peuvent produire cette espèce de vertige; il n'est pas rare dans la convalescence des maladies graves,

dans les cachexies; il peut résulter aussi d'obstacles mécaniques à la circulation encéphalique, comme nous l'avons dit en parlant de l'influence des lésions artérielles sur le vertige congestif. En parlant du vertige toxique, nous verrons qu'on a attribué à l'anémie cérébrale les symptômes développés par certains poisons.

Il y a quinze ans, je fus consulté par un homme de trente-cinq ans qui, à la suite de fatigues excessives, fut affecté de vertiges et d'insomnie; pendant trois mois on avait opposé les saignées et les purgatifs à ces symptômes qui n'avaient fait que s'aggraver. Inutile presque d'ajouter que la nutrition avait considérablement souffert, sous l'influence de la maladie et plus peut-être encore de ce traitement inopportun. Je rassurai le malade sur la nature des accidents qu'il éprouvait, et calmai les craintes qu'il avait d'une affection de l'encéphale. Je lui prescrivis des amers, de la pepsine, un régime réparateur, une potion avec de l'eau de laurier cerise à prendre pendant la nuit. Le sommeil revint immédiatement; les vertiges disparurent et le malade recouvra une santé qui depuis lors ne s'est pas démentie.

L'anémie peut résulter, avons-nous dit, également des dépenses excessives de l'organisme et de l'insuffisance du travail réparateur. Les erreurs d'hygiène peuvent amener l'anémie en troublant les fonctions nutritives.

M. F..., de race arthritique et tuberculeuse, avait un frère d'artreux et graveleux; un autre a eu, il y a sept ou huit ans, une poussée tuberculeuse au sommet du poumon droit, qui a été enrayée par les Eaux-Bonnes. Il fumait avec excès et se livrait avec passion à l'étude de la peinture, passant ses journées assis dans un atelier avec un cigare à la bouche. Tels étaient ses antécédents quand il fut pris de vertiges. Comme la face était très-colorée, son médecin habituel crut à une disposition congestive et lui fit appliquer des sangsues à l'anus. Le vertige augmenta; ce fut alors qu'il vint me consulter, il y a une dizaine d'années; avec l'injection des joues contrastait une teinte jaune verdâtre de la région sous-nasale et circumlabiale; le pouls était dépressible; je constatai des bruits de souffle intenses dans les régions du cou. Convaincu que le travail d'hématose s'accomplissait d'une manière irrégulière sous l'influence de mauvaises conditions hygiéniques et peut-être aussi de l'intoxication nicotique qui pouvait bien avoir une part dans la production du vertige, je lui conseillai de fumer peu, de prendre des amers, des ferrugineux, de mener une vie active, de faire tous les jours des lotions froides. Ce traitement modifia lentement, mais efficacement,

cette disposition vertigineuse qui avait d'abord causé au malade une véritable terreur et qui depuis a complètement disparu.

§ III. — *Vertige nerveux*. — Certaines formes du vertige nerveux peuvent aussi avoir pour condition pathogénique un état anémique du cerveau. Mais, de même que nous avons rattaché au vertige anémique des vertiges dont une congestion locale ou relative peut être la cause immédiate, parce que cette disposition congestive, alors même qu'elle serait démontrée, serait subordonnée à la chlorose, et que celle-ci fournit les indications dominantes pour le traitement; de même nous comprendrons sous le nom de vertiges nerveux tous ceux dont un trouble nerveux nous paraît être la condition initiale. Nous n'affirmons donc pas que, dans les autres variétés de vertiges que nous allons examiner, un trouble circulatoire de l'encéphale, congestif ou anémique, ne puisse être la cause prochaine, la raison physiologique du phénomène; mais, impuissants à en atteindre et surtout à en démontrer les conditions intimes, nous sommes forcés de nous arrêter aux causes plus éloignées que nous pouvons saisir, et de les prendre pour fondement de nos divisions. Elles commandent d'ailleurs le plus souvent les indications thérapeutiques.

Nous appellerons donc vertige nerveux celui qui se développe sous l'influence de causes qui agissent directement sur les fonctions nerveuses, celui encore qui est symptomatique des névroses et celui que provoquent des émotions morales ou certaines impressions sensorielles.

Ainsi certaines personnes éprouvent du vertige à la vue d'un précipice, d'un corps en rotation, quand elles regardent à travers des grillages ou des barreaux, quand elles regardent de haut en bas, surtout d'un lieu élevé, ou de bas en haut, la tête renversée en arrière. Pour quelques-uns la perspective du vide le fait naître instantanément. J'ai connu un malade qui, pour vaincre cette disposition, essaya de se faire conduire, appuyé sur un bras et fermant les yeux, au milieu du Champ de Mars, et après avoir renvoyé la personne qui l'y avait conduit, il essaya de revenir seul; cela lui fut tout à fait impossible.

J'ai rencontré plusieurs personnes qui avaient le vertige toutes les fois qu'elles se trouvaient en face d'une porte ouverte et qui étaient obligées de s'appuyer sur ses battants; et les mêmes personnes, après avoir éprouvé cette sensation en entrant dans une salle de bal, peuvent quelquefois passer la nuit à valser impunément. J'en ai vu plusieurs qui ne pouvaient passer sur un pont sans vertige, d'autres qui étaient obligées

de descendre les escaliers à reculons; d'autres enfin en sont affectées quand elles se promènent en bateau ou qu'elles sont en voiture le dos tourné en avant. Certaines modifications de la lumière ambiante par des vitraux de couleur suffisent quelquefois pour produire le vertige. J'ai connu deux personnes qui ne pouvaient monter un certain escalier éclairé par des vitraux bleus d'un ton faux sans être prises de vertige.

Un bruit très-aigu l'a quelquefois provoqué. Pour d'autres, le nerf olfactif est le point de départ des troubles nerveux qui aboutissent au vertige. Non-seulement les odeurs vireuses, mais les odeurs les plus inoffensives, les plus faibles, suffisent pour le provoquer.

Il faut dire que cette délicatesse anormale des sens, pour les impressions qu'ils reçoivent, ne constitue pas un phénomène isolé; elle est presque toujours, sinon toujours, symptomatique d'un état morbide déterminé comme l'hystérie, l'hypochondrie, la dyspepsie arthritique.

Nous sommes conduits à examiner le vertige dans les grandes névroses. Nous ne parlerons du vertige épileptique que pour le séparer profondément de ceux que nous étudions ici. Il n'a guère que le nom de commun avec eux. Le vertige épileptique, ou petit mal, est à la fois un accident vésanique et convulsif; pendant ces obnubilations de la conscience et des facultés sensorielles qui le constituent, on observe souvent des hallucinations de l'ouïe, quelquefois un clignotement rapide des paupières ou des mouvements de mâchonnement, de légers spasmes cloniques d'un côté de la face avec déviation de la bouche, parfois même une inclinaison latérale de la tête. Le visage se montre alternativement pâle et empourpré. A l'accès succèdent quelquefois des éructations ou du hoquet. Voilà bien des caractères qui distinguent le petit mal du vertige proprement dit.

Le vertige des hystériques, au contraire, est un vrai vertige: la sensation d'oscillation ou de tournoiement, quelquefois de chute imminente, est nettement perçue. Il peut être accompagné de troubles de la vue, quelquefois de mouvements spasmodiques, d'interruption passagère de la parole; mais la conscience persiste. Il ressemble beaucoup au vertige chlorotique, qui manque rarement dans la chlorose confirmée. De même l'hystérie confirmée est presque toujours accompagnée de vertige; mais si l'on n'appelle pas l'attention des malades sur ce point, il peut passer inaperçu au milieu des symptômes plus saillants que présente cette affection. C'est un trait de plus à ajouter aux affinités pathologiques de ces deux affections, affinités telles que la chlorose existe rarement à un certain degré sans hystéricisme, et que dans les formes les plus accentuées

de l'hystérie une complication chlorotique est presque constante. On peut se demander, en conséquence, si l'anémie ne joue pas un rôle dans la pathogénie du vertige hystérique ?

Chez les hypochondriaques, on observe fréquemment le vertige, mais là aussi intervient souvent un autre élément causal dont il faut tenir compte : la dyspepsie, si commune dans l'hypochondrie.

On rencontre encore le vertige dans certains états de névropathie constitutionnelle qui ne sont ni l'hystérie, ni l'hypochondrie, et qui constituent une variété diathésique ; la diathèse névropathique se rencontre surtout dans les races goutteuses et me paraît être une des dérivations de l'arthritisme.

Le vertige nerveux offre des variétés symptomatiques nombreuses : quelquefois extrêmement fugace, fulgurant, caractérisé par une sensation presque instantanée de tournoiement et de faiblesse nauséuse ; d'autres fois il dure plusieurs minutes ; dans quelques cas, l'état vertigineux se prolonge pendant plusieurs jours. Plus souvent, la disposition au vertige s'exprime par des sensations morbides de courte durée, mais qui tendent à se renouveler pendant des mois et des années ; quelquefois sans cause apparente, dans le plus grand nombre des cas, sous l'influence d'émotions, de troubles fonctionnels, d'impressions sensorielles anormales ; la crainte même du vertige peut suffire pour le provoquer. Chez les femmes, le vertige nerveux n'est pas rare vers l'âge critique. La ménopause, qui peut produire des accidents congestifs, amène souvent aussi des troubles nerveux hystérisés dont le vertige peut être une des manifestations.

Dans le vertige nerveux, comme dans le vertige anémique, en général la face est pâle ; le malade reste immobile, les sourcils froncés, les yeux demi-fermés ; il craint le bruit et la lumière ; il cherche un point d'appui, et si le vertige se prolonge, il prend la position horizontale.

Le pouls est alors faible et défaillant. Le malade se plaint quelquefois de sentir un cercle de fer, qui étroit sa tête ; d'autres fois, il éprouve dans les membres des engourdissements, des fourmillements qui peuvent être limités à une moitié du corps. Des bâillements fréquents, des pandiculations accompagnent quelquefois la fin de l'accès.

Le vertige nerveux est souvent fugace, passager ; il ne laisse pas ordinairement alors dans l'esprit des malades cette impression de terreur et de mélancolie qu'on observe dans d'autres formes de vertige.

Une dame de forte constitution, mais dont toute la race présente des

manifestations arthritiques : migraines, névralgies, hypochondrie, dyspepsie, rhumatismes musculaires et articulaires, perdit prématurément ses règles à l'âge de quarante ans sous l'influence d'une vive émotion. Depuis lors, de nouveaux et graves chagrins vinrent l'assaillir, et elle commença à éprouver des vertiges, qui survenaient surtout à la suite de quelque nouvelle secousse morale. Ce vertige était accompagné d'une indicible terreur ; elle s'étendait sur son lit, redoutant le moindre mouvement, fuyant le bruit et la lumière. En même temps qu'elle éprouvait une sensation vertigineuse des plus pénibles, elle accusait un engourdissement et des fourmillements dans les deux membres du côté droit. Pendant ces crises, le pouls était faible, presque défaillant. M. Andral, consulté à l'occasion de ces accidents, essaya d'abord quelques applications de sangsues ; puis, en ayant constaté l'inefficacité, il lui conseilla des vésicatoires, qui n'eurent aucune action favorable. Éclairé par ces essais, et trouvant dans la prolongation de cet état morbide, sans aucune manifestation nouvelle, une preuve de son innocuité, il déclara à la malade que son affection était toute nerveuse et qu'elle eût à s'abstenir de toute médication active. Depuis près de vingt-cinq ans, j'ai été appelé à diriger la santé de cette dame ; voilà plus de trente-six ans qu'elle éprouve des vertiges, qui reviennent à des intervalles plus ou moins éloignés sans être moins intenses. A part ces accidents, elle jouit d'une excellente santé et supporte avec une vigueur remarquable le poids des années, exempte des infirmités de la vieillesse, malgré son âge avancé.

§ IV. — *Vertige symptomatique.* — Une des espèces les plus communes du vertige symptomatique est celui qui accompagne la dyspepsie. Le vertige dyspeptique a de grandes affinités avec le vertige nerveux.

Comme les névropathies vertigineuses, la dyspepsie compliquée de vertiges paraît être, dans le plus grand nombre des cas au moins, une manifestation ou une dérivation de l'arthritisme (1).

(1) L'arthritisme est une maladie à mode fluxionnaire, dont le système nerveux en général, et spécialement le système nerveux ganglionnaire, pourrait être le principal foyer ; un très-grand nombre de névroses sont de racine goutteuse. Le vertige est très-commun chez les goutteux et dans les races arthritiques.

Lorry avait trouvé un magnifique titre pour une grande œuvre pathologique : *De mutationibus et conversionibus morborum*. Il l'a tentée avec les données insuffisantes de la science de son temps. Nous sommes loin de posséder encore tous les éléments nécessaires à la solution de ce grand problème ; mais cependant la question des diathèses a fait de considérables progrès. Les recherches entreprises dans cette voie permettent d'affirmer les affinités pathogéniques de certains états morbides regardés comme des genres distincts ; mais ce ne sont encore que des aperçus et comme des jalons qui marquent la route à suivre. Provisoirement, les nosologistes sont obligés de décrire comme des affections distinctes celles dont une observation rigoureuse n'a pas démontré l'identité générique.