

CINQUIÈME LEÇON

De la neuromimésie des affections du rachis

Étude de la douleur, de la raideur, de la faiblesse, de la déformation rachidiennes et de la paraplégie dans leurs rapports avec les affections du rachis.

Pour former le groupe suivant des cas de neuromimésie, ou de simulation nerveuse, je prendrai ceux des affections du rachis. Ils sont presque aussi fréquents que les imitations des affections articulaires, et leur diagnostic, dont je parlerai seulement, peut être étudié de la même manière, en pesant la valeur de chacun des principaux symptômes locaux, puis y ajoutant ou en retranchant ce que l'on peut tirer de la constitution du malade ou de l'histoire de la maladie.

Les principaux symptômes à étudier au rachis sont : la douleur, la raideur, la faiblesse et la déformation.

Quant à la douleur, le mal à l'épine et le mal de dos, souvent impossibles à distinguer, sont peut-être les souffrances les plus communes de toute la classe des hystériques et autres malades nerveux de ce genre. Peu y échappent. Mais des douleurs semblables sont si communes chez d'autres malades qui ne sont pas nerveux, et on les trouve dans des maladies si nombreuses et si diverses, que ce signe à lui seul ne peut que rarement trancher le diagnostic. Je dois laisser de côté tous les maux de dos qui appartiennent au lumbago, au rhumatisme gout-

teux, aux affections utérines, ovariennes, rénales, etc., et essayer de résoudre seulement la question suivante : Y a-t-il des caractères par lesquels nous puissions distinguer la douleur qui est l'indice d'une affection réelle de celle qui simule cette affection?

Eh bien, nous ne le pouvons pas toujours. Il n'y a pas de douleur qui soit caractéristique d'une affection rachidienne réelle, aucun genre de douleur qui ne puisse être imité; mais, dans beaucoup de cas, la douleur mimésique nerveuse a des caractères qu'on ne trouve pas tous ensemble dans une affection réelle du rachis.

On décrit souvent la douleur mimésique du rachis comme très-intense — violente, déchirante, comme si le dos était brisé, ou quelque chose d'approchant. A vrai dire, cette douleur ne survient pas dans une affection rachidienne réelle, si ce n'est lorsque la douleur de quelque affection légère est immensément exagérée dans une constitution nerveuse, ou dans la forme la plus aiguë d'inflammation des vertèbres, affection très-rare, toujours associée à un état général morbide sérieux et à une gêne des mouvements du rachis. S'il n'y a pas coïncidence d'un état général grave, une douleur intense, horrible du rachis ou du voisinage n'est pas un indice d'une affection sérieuse de cette région. Je ne dis pas que cette douleur soit toujours purement nerveuse lorsque c'est la seule chose dont on se plaint. Elle peut être due à un anévrysme, à un cancer, ou à une affection éloignée quelconque chez une personne de constitution nerveuse; mais, excepté dans les deux cas que je viens de mentionner, ce n'est pas un signe d'une affection rachidienne.

Mais ce signe négatif devient le plus important lorsque avec cette douleur il y a une sensibilité excessive en un ou plusieurs points du rachis. On peut rencontrer une certaine

sensibilité à la pression sur les apophyses épineuses dans une affection réelle du rachis ou des membranes cérébro-spinales ; mais une sensibilité excessive n'existe que dans les cas rares de périostite d'une ou plusieurs apophyses épineuses, qui, d'après moi, se lie ordinairement à la syphilis. Elle est plutôt caractéristique d'un désordre purement nerveux, de ce qu'on appelle irritation spinale, et vous la rencontrerez habituellement, non en un seul point, mais en deux ou plus du rachis, le plus souvent entre les omoplates et les lombes.

Les malades nerveux ne peuvent supporter d'être touchés en ces points sensibles ; ils reculent et se tordent lorsque le doigt les percute ou les presse doucement. En voyant cela, vous pouvez être presque certains qu'il n'y a pas d'affection du rachis, ou encore lorsque les points sensibles du rachis ne sont pas douloureux pendant les mouvements, l'éternement et la toux. Et je pense que vous pouvez en être entièrement sûrs lorsqu'une pression ou un coup légers produisent plus de douleur que lorsqu'ils sont forts, ou lorsque vous trouvez la même douleur et la même crainte en pinçant la peau qui recouvre le rachis sans presser sur le rachis lui-même.

D'autre part, la douleur purement nerveuse est ordinairement variable, bien qu'elle ne soit jamais entièrement absente, et ces variations paraissent plus dépendre que celles des affections réelles d'altérations d'organes éloignés, comme les ovaires ou l'utérus, le côlon ou le rectum. Dans ces variations la douleur peut paraître paroxystique, mais je crois qu'il n'en est pas souvent ainsi d'elle-même.

Un autre caractère habituel de cette douleur est son augmentation extrême survenant fréquemment dans la fatigue, non-seulement dans la fatigue corporelle, comme dans la station debout gardée longtemps, mais dans toute occupation

de longue durée, même l'occupation intellectuelle si elle n'est pas très-agréable.

Avec ce caractère, il est aussi commun de voir la douleur s'accompagner de nausées ou même de vomissements, et c'est presque un signe certain de désordres purement nerveux, si la pression sur le rachis produit des frissons ou des nausées, ou une sensation d'être sur le point de se trouver mal.

Enfin, c'est un signe que la douleur n'est que nerveuse lorsqu'elle a duré plusieurs semaines ou plusieurs mois sans que rien d'autre se soit manifesté : ni immobilité du rachis ou des côtes, ni paralysie, ni fièvre, ni amaigrissement, ni troubles sérieux de la santé générale.

Je crois que vous pouvez être sûrs qu'un patient chez lequel la douleur rachidienne aura tous ces caractères ou la plupart d'entre eux, n'a pas d'affection du rachis. Mais vous en rencontrerez beaucoup chez lesquels la douleur ressemblera assez à la précédente pour éveiller le soupçon, bien que ce ne soit pas tout à fait assez pour vous convaincre ; beaucoup chez lesquels le diagnostic doit se baser bien plus sur d'autres symptômes que sur la douleur. Parmi ces cas, laissez-moi vous prévenir que le plus grand danger est celui de penser avoir affaire à des mimésies d'affections musculaires ou seulement rhumatismales, lorsque ce sont réellement des affections organiques sérieuses du rachis ou des organes qu'il renferme. J'essaierai de diminuer le danger de tomber dans l'une ou l'autre erreur en mentionnant quelques-uns des genres les plus fréquents de cas de diagnostic difficile.

Les courbures du rachis, qui surviennent fréquemment chez les personnes jeunes, sont souvent indolentes, rarement très-douloureuses, et n'ont pas de douleur caractéristique ;

cependant une douleur quelconque doit toujours vous conduire à rechercher une courbure et à soupçonner, s'il en existe déjà une, qu'elle est en voie d'accroissement. La même règle doit être observée avec des sujets plus âgés, car il n'est pas extrêmement rare qu'une courbure latérale commence après l'âge moyen, ni qu'elle augmente à une période quelconque de la vie. Dans les deux cas, il peut y avoir de la douleur, et alors il faut examiner souvent le rachis pour voir s'il n'y aurait pas d'autres signes plus caractéristiques que la douleur seule.

Les douleurs rachidiennes sont communes chez les hommes doués d'une constitution nerveuse, et que l'on pourrait appeler hystériques avec autant de raison que beaucoup de femmes. Elles sont surtout communes chez les hommes de trente à cinquante ans et plus, et chez les femmes qui conservent leur constitution nerveuse ou entièrement hystérique jusqu'à la vie moyenne ou plus tard, et chez lesquelles, très-probablement, elle est mêlée à la goutte.

On rencontre beaucoup plus de cas de ce genre que l'on ne pourrait le supposer dans les classes cultivées de la société : chez des hommes et des femmes d'âge mûr ou au delà, et dont les douleurs rachidiennes les rendent impropres à la vie active, au moins quant à l'activité corporelle; car, chez certains d'entre eux, la vie mentale est aussi active que si elle prenait réellement toute leur force nerveuse pour son propre usage. Ils souffrent considérablement, sont douloureusement fatigués par l'exercice, n'ont de bien-être qu'à condition d'être couchés ou penchés en arrière, le dos bien soutenu; le plus léger travail manuel les lasse : et toutefois, chez quelques-uns, l'esprit semble infatigable, ou n'accuse sa fatigue que par une certaine augmentation de

leur mal de reins, ou des nausées et des vomissements. Dans la plupart de ces cas, le diagnostic n'est pas difficile; la constitution nerveuse est fortement marquée, et, après des mois ou des années de fatigue et de douleur, vous trouvez le rachis aussi droit, fort et flexible que jamais.

Cependant, c'est dans ces cas qu'il faut que vous soyez surtout sur vos gardes, de peur de méconnaître une affection rachidienne réelle; car, parmi les personnes d'un certain âge, vous pouvez non-seulement, comme je viens de vous le dire, trouver des cas de courbure latérale au début ou en voie d'accroissement, mais, parfois, un cas de maladie conduisant à une courbure angulaire, se manifestant très-insidieusement comme s'il s'agissait d'une douleur nerveuse ou d'un rhumatisme chronique.

Le premier signe de cette affection est habituellement une douleur constante, qui est quelquefois même intense, fixée en un point du rachis, ou s'irradiant, ou s'étendant en ceinture; il peut y avoir aussi une certaine sensibilité. Mais vous pouvez la reconnaître principalement à la diminution de la mobilité de la partie affectée du rachis et des côtes adjacentes. Le malade maintient la région atteinte aussi immobile que possible, lorsqu'il se tourne ou se penche. S'il tousse, il le fait avec précaution, et l'éternement est très-douloureux. Si c'est la région dorsale qui est affectée, les côtes correspondantes se meuvent à peine. Si c'est la région cervicale, la pression sur le sommet de la tête est souvent douloureuse. Après quelques semaines de ces souffrances, la flexion du rachis peut devenir évidente. Si le sujet est le premier à s'en apercevoir, il se sent se courber, ou obligé de se supporter avec les mains, on n'est plus aussi grand qu'autrefois; et, en le déshabillant,