

ganisme entier. M. Baillarger a vu, par exemple dans les Pyrénées, des crétins chez lesquels, à dix-huit et même à vingt-quatre ans, la deuxième dentition n'était pas encore commencée, et qui ne présentaient aucun signe de puberté. Cet arrêt dans le développement physique est un des caractères des diverses formes de l'idiotie; il est d'ailleurs proportionné le plus habituellement au degré de la dégradation intellectuelle.

L'idiotie est une affection nécessairement incurable et qui abrège beaucoup l'existence; la plupart des malheureux qui en sont atteints meurent jeunes, les imbéciles seuls peuvent arriver à une vieillesse assez avancée; mais les idiots de bas étage succombent à un âge encore tendre, il est rare qu'ils dépassent la vingt-cinquième année. La plupart meurent phthisiques, scrofuleux, ou sont emportés par quelque affection des voies digestives, excitée souvent par leur voracité.

Diagnostic. — On a longtemps confondu l'idiotie et la démence; mais ces deux états sont essentiellement différents l'un de l'autre, car l'idiotie commence avec la vie : c'est une absence congénitale des facultés intellectuelles et affectives, tandis que la démence est une suspension ou la destruction de ces facultés après leur développement. L'homme en démence, dit Esquirol, est un riche devenu pauvre; l'idiot, au contraire, a toujours été dans l'infortune et dans la misère.

D'après ce que nous avons dit plus haut, il est évident que nous n'établissons aucune différence radicale entre l'idiotie et le crétinisme.

Étiologie. — On ne sait rien de précis sur les causes de l'idiotie; on a regardé la maladie comme survenant souvent après des tentatives d'avortement, après des coups, des chutes sur l'abdomen ou lorsque des femmes ont été en proie pendant leur grossesse à de vives émotions de l'âme. Un accouchement difficile, les manœuvres avec le forceps faites sans précaution, ont été considérés comme pouvant avoir aussi le même effet. Mais l'influence de ces causes est encore tout entière à démontrer. Dans certains cas, l'idiotie se lie à un arrêt de développement du crâne ou du cerveau, ou à une destruction partielle de cet organe, ainsi que nous l'avons déjà noté à l'occasion de l'agénésie cérébrale. L'idiotie est plus fréquente dans les campagnes que dans les villes; elle constitue souvent une affection héréditaire. Nous avons dit qu'elle pouvait régner endémiquement dans certaines vallées humides; elle coïncide très-souvent alors avec le goitre, non que cette difformité doive être cause de l'idiotie, mais les deux affections semblent se développer sous l'influence des mêmes conditions hygiéniques. Nous renvoyons à ce que nous avons dit précédemment en traitant du goitre, où nous avons établi que cette dernière affection pouvait être le résultat de causes multiples. Ajoutons ici que les conditions hygiéniques ne pourront jamais faire un crétin d'un individu bien conformé; mais celui-ci, en séjournant dans la localité infectée de crétinisme, reçoit l'aptitude à procréer des enfants crétins. Le crétinisme est donc toujours une affection congénitale.

Traitement. — Si l'on ne peut guérir l'idiotie, il est du moins au pouvoir du médecin d'améliorer la position des malheureux qui en sont affectés. On devra avant tout placer les idiots dans des conditions hygiéniques favorables, leur donner une bonne nourriture, les tenir propres et leur faire prendre de l'exercice, ainsi qu'Itard le conseillait. En même temps on essayera d'améliorer par l'éducation leur état intellectuel. Dans cette tâche pénible et honorable, on ne saurait prendre de meilleur guide que les travaux d'Itard et ceux de M. Séguin. On lira non sans admiration, dans le traité spécial que ce dernier

a publié sur l'éducation des idiots, la série des ressources que son esprit ingénieux sait opposer aux obstacles sans nombre que lui présentent les natures réfractaires qu'il combat.

Dans les pays où le crétinisme est endémique, on a conseillé de transporter les enfants qui en étaient atteints au delà de la zone dans laquelle la maladie régnait. Les résultats qu'on paraît avoir parfois obtenus en agissant ainsi doivent encourager à persévérer dans cette ligne de conduite. On peut dans quelques cas améliorer un peu l'intelligence des crétins comme celle des autres idiots; mais les efforts doivent être persévérants : il faut commencer à lutter le plus tôt possible et ne pas espérer pourtant beaucoup, car on ne développe pas un cerveau comme un muscle, et l'on ne fait pas naître à volonté les aptitudes. Pour purger un pays infecté de crétinisme, il faut améliorer l'hygiène des habitants; il faut ventiler, assainir, répandre avec les moyens de communication le travail et l'aisance, et favoriser aussi l'immigration d'individus forts, bien constitués, et arrivant de localités où le crétinisme ne règne point.

DEUXIÈME GENRE DE NÉVROSES

NÉVROSES CARACTÉRISÉES SPÉCIALEMENT PAR UNE DOULEUR VIVE

DES NÉVRALGIES EN GÉNÉRAL

Le mot *névralgie*, proposé par Chaussier il y a plus d'un demi-siècle, sert à désigner une maladie caractérisée par une douleur ordinairement vive et exacerbante, continue ou intermittente, siégeant dans un nerf, sans que celui-ci soit le siège d'aucune lésion matérielle appréciable.

Historique. — Quoiqu'on trouve dans les traités anciens de médecine, notamment dans les livres hippocratiques, dans Celse et dans les auteurs arabes, quelques descriptions qui semblent se rapporter aux névralgies, spécialement à la névralgie sciatique, et peut-être aussi à la névralgie faciale, il faut néanmoins arriver jusqu'au milieu du siècle dernier pour avoir des indications précises et des descriptions assez complètes de quelques espèces névralgiques; ce fut, en effet, à cette époque que parurent les recherches d'André sur les névralgies faciales (1756), et celles de Cotugno sur la sciatique (1765).

On voit que les connaissances des médecins d'une ère encore très-voisine de la nôtre se bornaient à quelques notions fort incomplètes sur deux névralgies seulement. La science en était à ce point, lorsque Chaussier, en 1801, guidé surtout par les connaissances anatomiques, publia un tableau synoptique dans lequel ce médecin célèbre, rassemblant toutes les affections douloureuses des nerfs céphalo-rachidiens, en traça les principaux caractères avec une grande vérité. Depuis cette époque, l'histoire des névralgies n'a cessé de faire des progrès, et l'on a, de plus, rapporté à cet ordre de maladies plusieurs des affections douloureuses des viscères, que l'on confondait autrefois pour la plupart avec les maladies vaporeuses. De nos jours enfin, plusieurs observateurs distingués se sont occupés des névralgies; nous citerons ici les intéressants travaux de M. Joly, spécialement en ce qui concerne les névralgies viscérales, dans le *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Enfin Valleix a

publié, sur les affections douloureuses des nerfs, un ouvrage que nous aurons occasion de citer, mais où il n'est parlé que des névralgies qui affectent les nerfs de la vie de relation.

Anatomie pathologique. — Si dans quelques cas on a trouvé les nerfs qui avaient été affectés de névralgie diversement altérés, les uns atrophiés, les autres hypertrophiés ou le siège de quelque dégénérescence, ou bien seulement injectés et enflammés, il faut convenir que ces cas sont excessivement rares, tout à fait exceptionnels. Tous les témoignages, en effet, se réunissent aujourd'hui pour prouver que les névralgies ne consistent qu'en des troubles fonctionnels sans altération matérielle appréciable dans les organes. Cette absence des lésions se rencontre dans les cas mêmes où la névralgie a existé avec une grande intensité et presque sans interruption pendant plusieurs années. Existe-t-il alors quelque changement intime, moléculaire, qui modifie momentanément la structure du nerf? La chose est possible, très-probable même; mais cette modification est restée jusqu'à ce jour tout à fait inconnue. Je ne doute pas qu'en appliquant à l'anatomie pathologique les méthodes d'examen dont on dispose et qui ont fait pénétrer plus avant dans la connaissance de la texture des organes, on n'arrive à saisir quelque caractère spécial, car il n'est pas possible de croire qu'un nerf qui a fait subir pendant de longues années les douleurs les plus cruelles, ne présente, sous le rapport de la structure, aucune différence avec un nerf dont les fonctions sont intactes.

Symptômes. — La douleur est le symptôme prédominant et souvent le symptôme unique des névralgies; elle est *spontanée*, ou bien elle est *provoquée* surtout par la pression qu'on exerce à son niveau. La première se présente sous deux formes qu'on retrouve parfois chez le même sujet. Ce n'est quelquefois qu'une douleur contusive, sourde, telle qu'elle a été signalée par Cotugno; elle n'a pas toujours le même degré d'intensité, car parfois elle ne consiste qu'en un faible engourdissement qui fixe à peine l'attention des malades; tandis qu'ailleurs ce sont des *élançements*, plus ou moins violents, qu'on appelle avec vérité des *éclairs de douleur*. Ils semblent tantôt traverser les tissus dans une grande étendue et se propager dans les diverses ramifications du nerf; tantôt, au contraire, ils sont circonscrits dans un ou plusieurs points, et ceux-ci constituent souvent, comme l'a prouvé Valleix, de véritables *centres* ou *foyers* d'où la douleur se porte plus ou moins fréquemment et avec une violence variable dans les parties environnantes. Dans ces foyers la douleur est constante, tandis qu'elle ne fait que traverser les points intermédiaires sans y laisser de traces. Dans quelques cas même l'élançement parti d'un des foyers retentit dans un ou plusieurs points éloignés du premier, tandis que ceux qui sont intermédiaires sont respectés. Valleix a démontré que ces foyers étaient situés dans quatre points principaux du trajet des nerfs : 1° *Au point d'émergence d'un tronc nerveux*, comme la sortie des trous sus et sous-orbitaires et mentonnières, pour le trifacial. 2° *Dans les points où un filet nerveux traverse le muscle pour se rapprocher de la peau dans laquelle il vient se jeter* : telles sont les branches postérieures des nerfs spinaux lorsqu'elles traversent les parties molles pour arriver à la peau. 3° *Dans les points où les rameaux terminaux d'un nerf viennent s'épuiser dans les téguments* : ainsi, à l'extrémité des principaux rameaux de tous les nerfs cutanés, comme à la partie antérieure des intercostaux, à l'extrémité des collatéraux des doigts, etc. 4° *Enfin aux endroits où des troncs nerveux par suite du trajet qu'ils ont à parcourir, deviennent très-superficiels* : tels sont le nerf cubital et le péronier dans le point où le premier contourne l'épitrachée, et le second la tête du péroné. On voit donc

que la préférence de la douleur pour tel ou tel point du nerf est déterminée par la position superficielle de l'organe.

La violence et la fréquence des élançements varient beaucoup chez les divers individus et chez les mêmes sujets, suivant l'époque de la journée. Les douleurs affectent souvent des retours plus ou moins réguliers. Ces élançements sont fréquemment spontanés, quelquefois ils sont déterminés par les divers mouvements des malades; mais toujours on peut les provoquer par la pression. Celle-ci est le meilleur et presque le seul moyen de reconnaître l'existence des points douloureux; on les découvre en pressant avec l'extrémité du doigt sur toute l'étendue du nerf et sur ses principales ramifications; on ne doit négliger aucune partie, car il arrive quelquefois que la pression réveille des douleurs vives dans un lieu où il n'existe aucune douleur spontanée. Les points douloureux dont je parle peuvent avoir 1 ou 2 centimètres de diamètre : la douleur peut être tellement circonscrite que l'on constate souvent à 5 ou 6 millimètres de distance une souffrance atroce et une absence complète de douleur. Il résulte des recherches de Valleix que la violence de la douleur à la pression est en rapport direct avec l'intensité de la maladie; elle augmente pendant les paroxysmes et diminue beaucoup dans les intervalles de calme. En recherchant les points douloureux, il faut être prévenu d'une circonstance signalée par Valleix et par M. Bassereau : c'est qu'après avoir produit dans un point limité une douleur vive, il peut se faire que la pression pratiquée de nouveau peu après dans le même endroit n'ait plus le même résultat; il suffit alors d'attendre quelques instants pour qu'à une nouvelle exploration on réveille une sensation aussi pénible que la première fois.

La direction des douleurs lancinantes est variable : le plus ordinairement, ou dans les trois cinquièmes des cas à peu près, les élançements suivent le trajet du nerf; d'autres fois ils s'irradient des extrémités du nerf vers son tronc : on dit alors que la névralgie est *ascendante*. Cette forme, qui avait été signalée par Cotugno, a été dans ces derniers temps, de la part de M. Piorry, l'objet d'une attention spéciale. Ce médecin a cru que certaines névralgies ascendantes pouvaient se porter des nerfs sensitifs vers les nerfs moteurs, en traversant des portions du système nerveux qui n'ont avec l'intelligence aucune espèce de rapport; que d'autres s'étendaient à un plexus, qui devient alors le moyen de communication entre un nerf d'abord affecté et un autre nerf dépendant du même entrelacement de filets ou de troncs. M. Piorry pense en outre que les névralgies des nerfs sensitifs internes se propagent aux sensitifs externes, et réciproquement : ce professeur a été conduit par là à rattacher aux névralgies ascendantes plusieurs névroses, notamment l'épilepsie, l'hystérie, le tétanos, et jusqu'à l'hydrophobie, etc.; idée plus que hasardée, et que nous ne saurions partager.

Ce que je viens de dire des douleurs s'applique à toutes les névralgies externes; mais on comprend que, pour les névralgies viscérales, il n'est pas possible d'analyser les douleurs de la même manière, de suivre leur direction précise et leur dissémination par points.

Les organes qui reçoivent des filets nerveux névralgiés sont plus ou moins troublés dans leurs fonctions : ainsi les muscles sont agités de contractions involontaires, phénomène qu'on retrouve à un haut degré dans le tic douloureux; la sensibilité tactile peut être excitée, émue, même éteinte. Les organes sécréteurs éprouvent un surcroît d'action : c'est ainsi que dans la névralgie trifaciale la sécrétion des larmes, du mucus nasal et de la salive peut être augmentée; de là aussi divers troubles des sens dans les névralgies viscérales. Les

malades ressentent souvent des douleurs en rapport avec les sensations que les organes éprouvent dans l'accomplissement de leurs fonctions : c'est ainsi que dans les gastralgies il y a souvent un sentiment de faim, et dans les entéralgies une sensation analogue à celle qui provoque la défécation. Dans les névralgies anciennes, quel que soit leur siège, la nutrition des tissus peut être diversement altérée : ainsi les parties molles traversées par les nerfs affectés peuvent s'hypertrophier ou s'atrophier; si c'est une partie velue, les poils peuvent tomber ou blanchir. Mais il faut convenir pourtant que ce sont là des accidents fort rares qui ne se manifestent que dans les névralgies intenses ou dans celles qui ont une durée très-longue, ou bien dans celles qui sont symptomatiques d'une altération des nerfs. Les troubles fonctionnels dont nous aurions pu beaucoup multiplier les espèces, ont été bien étudiés par M. Notta, dans un travail que ce médecin distingué a publié en 1854, dans les *Archives générales de médecine*.

Les névralgies existent sans exciter de fièvre; cependant la circulation présente parfois localement une modification remarquable; il y a véritablement alors une sorte de fièvre locale : ainsi quelques malades se plaignent de pulsations artérielles incommodes dans les points affectés de névralgies, et les artères ont un développement, une ampleur, une dureté que n'ont point les artères congénères.

Le plus souvent les organes digestifs ont toute leur intégrité, excepté pourtant dans les cas où ils sont le siège de la maladie, ou bien lorsque les névralgies, quel qu'en soit d'ailleurs le siège, sont très-violentes et opiniâtres. Les organes génito-urinaires n'offrent non plus rien de remarquable chez l'homme, mais il est commun d'observer chez la femme divers troubles de la menstruation; toutefois cela n'a pas lieu dans la majorité des cas. Il importe de remarquer que les souffrances des nerfs de la vie organique réagissent souvent avec force sur les centres nerveux : ainsi il est constant que beaucoup de ces malades deviennent hypochondriaques, tandis que cette complication est rare dans les névralgies qui frappent les nerfs de la vie de relation.

Marche. Durée. Terminaisons. — Chez les six septièmes des malades, dit Valleix, la névralgie se développe graduellement, mais d'une manière plus ou moins rapide. Le même observateur a remarqué en outre que les points douloureux n'étaient pas envahis simultanément, mais successivement et de proche en proche. Parvenue à son état, la maladie offre dans son intensité des variations sans nombre; la vivacité des douleurs est généralement en rapport avec l'abaissement de la température extérieure. Il n'est aucune maladie qui offre plus souvent que les névralgies des paroxysmes : ceux-ci n'ont en général rien de régulier dans leur retour; cependant, dans un certain nombre de cas, ils ont une périodicité parfaite. De toutes les névralgies, c'est celle de la cinquième paire qui offre le plus souvent le caractère intermittent.

Ces névralgies restent le plus souvent bornées au nerf primitivement envahi; mais quelquefois elles se propagent, à l'aide des anastomoses ou des plexus, dans les nerfs voisins; elles peuvent même affecter, soit primitivement, soit consécutivement, un grand nombre des nerfs du corps à la fois. C'est cette névralgie que Valleix (1) a signalée le premier, qu'il a nommée *générale*, et qui a été décrite après lui par MM. Leclerc (2) et Fonssagrives (3).

(1) *Bulletin de thérapeutique*, t. XXXIV.

(2) Thèse de Paris, 1852, n° 239.

(3) *Archives générales de médecine*, numéro de mars, année 1856.

Dans la névralgie générale, les malades accusent sur une multitude de points des souffrances qui ont tous les caractères des douleurs névralgiques; par la palpation on découvre sur le trajet des principales branches nerveuses des points douloureux en nombre plus ou moins considérable : c'est ainsi que M. Fonssagrives en a compté jusqu'à quarante et un. Mais la névralgie se distingue en outre par divers accidents cérébraux concomitants, tels que vertiges, étourdissements, affaiblissement des membres parfois plus marqué d'un côté, tremblement, obtusion de la sensibilité des téguments dans quelques points, toutes circonstances qui peuvent en imposer et faire croire aisément à quelque altération matérielle des centres nerveux.

Comme toutes les névroses, les névralgies ont une marche irrégulière, elles offrent des intermittences plus ou moins grandes; dans certains cas on voit la maladie cesser parfois brusquement dans un point pour se reproduire dans un autre plus ou moins éloigné du premier. Il y a véritablement alors une sorte de métastase. J'ai vu chez un de mes amis une gastralgie, et chez une de mes plus proches parentes une névralgie intercostale, remplacer brusquement une névralgie faciale; Chaussier, Fortsman, MM. Rennes, Fleury, etc., citent des cas analogues. Quelquefois, et j'en ai rencontré plusieurs cas dans ma pratique, quelques névralgies se montrent ainsi successivement dans divers points du corps, et sous une forme erratique; tantôt elles n'apparaissent plus dans les nerfs qu'elles ont envahis en premier lieu, mais quelquefois elles y reviennent et les quittent une ou plusieurs fois de suite.

La durée des névralgies est très-variable et ne peut être soumise à aucune règle. Ces maladies, pourtant, guérissent presque toujours; mais la rapidité des guérisons est en raison inverse de l'ancienneté de l'affection. Les névralgies qui sont erratiques sont en général les moins rebelles. Les affections douloureuses des nerfs sont une des maladies qui sont les plus sujettes à récidiver, après une suspension plus ou moins longue. Il est fort rare qu'après avoir éprouvé un accès, on n'en ait pas un ou plusieurs autres dans le cours de la vie. On a parlé de paralysies consécutives aux névralgies; la chose est incontestable, mais il faut supposer toujours dans ces cas une lésion matérielle du nerf. Ici la névralgie est symptomatique; ce qui le prouve, c'est l'abolition ou la diminution de la contractilité électro-musculaire qu'on constate en effet comme signe de la lésion anatomique des nerfs moteurs : c'est ce que M. Duchenne a parfaitement établi.

Diagnostic. — Les névralgies viscérales offrent quelques points de contact avec plusieurs maladies dont il importe de les distinguer : nous essayerons de le faire plus tard en traitant de chacune d'elles.

Les névralgies des nerfs de la vie de relation ne peuvent guère être confondues qu'avec la névrite, les névromes et le rhumatisme musculaire. Dans la névrite pourtant, maladie excessivement rare, la douleur est plus fixe, elle est à peu près continue, sans rémissions ou bien avec des rémissions très-courtes; la pression est douloureuse non sur des points disséminés, mais sur une grande partie du trajet du nerf. Les névromes excitent des douleurs vives et continues; on trouve sur le trajet du nerf une tumeur dure, douloureuse, lisse ou inégale, d'un volume parfois très-minime; en l'extirpant, on enlève tout à fait la douleur. Enfin, le rhumatisme musculaire diffère des névralgies en ce que la douleur répandue sur une grande surface ne suit le trajet d'aucun nerf; elle n'est pas disséminée par points isolés, elle s'exaspère beaucoup par les mouvements, surtout par ceux qui exigent une forte contraction des muscles affectés,

La névralgie généralisée coexistant souvent avec des troubles cérébraux,

ainsi que nous l'avons dit précédemment, pourrait faire croire à une altération des centres nerveux ; mais dans ces derniers cas, non-seulement il peut exister des douleurs névralgiques, mais il y a en outre des contractures, des paralysies plus ou moins étendues et des troubles divers de l'intelligence.

Pronostic. — Si l'on excepte l'angine de poitrine, il est presque sans exemple que la névralgie ait occasionné la mort ; mais si la maladie ne met point la vie en péril, elle peut, par la vivacité et par la persistance des douleurs, rendre parfois l'existence presque insupportable. La névralgie a d'autant moins de tendance à guérir qu'elle est plus ancienne et qu'elle affecte des sujets plus âgés.

Étiologie. — Il est douteux que les nerfs exclusivement moteurs puissent être atteints de névralgie ; cette maladie est spéciale aux nerfs sensitifs ou à ceux qui sont à la fois sensitifs et moteurs. Plus fréquente dans les nerfs qui partent de l'axe cérébro-spinal, elle atteint néanmoins fort souvent aussi les nerfs ganglionnaires : on lira avec beaucoup d'intérêt les considérations qu'un médecin des plus distingués, M. Jolly, a présentées sur ce sujet dans le tome XII du *Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*.

Les névralgies sont des affections héréditaires. Presque inconnues dans la première enfance, un peu moins rares dans la seconde, ces maladies ne se montrent guère avant l'adolescence. Valleix a fait voir que les névralgies avaient leur maximum de fréquence de vingt à cinquante ans ; si l'on divise cet espace en trois périodes, on trouve que l'affection est à peu près également répartie entre elles.

Quoique les hommes et les femmes soient à peu près atteints au même degré, on voit néanmoins que certaines de ces affections sont plus spéciales à l'un ou l'autre sexe : telle est la névralgie sciatique, qui est plus commune chez l'homme, tandis que la névralgie intercostale affecte la femme beaucoup plus souvent. Si l'on n'est pas encore fixé sur l'influence que la constitution exerce sur la production de cette maladie, il est au moins incontestable que le tempérament nerveux est une de ses causes prédisposantes les plus puissantes. Nous en dirons autant de l'influence du froid et de l'humidité : aussi les névralgies sont-elles beaucoup plus communes pendant l'hiver. On ne sait encore rien de précis sur l'influence que peuvent exercer les excès de toute espèce et le genre d'alimentation ; mais il est démontré que l'état chlorotique ou anémique est une cause active de névralgies ; il en est de même des passions, des émotions vives, des fatigues excessives, soit intellectuelles, soit musculaires. De toutes les causes occasionnelles, aucune n'est plus efficace, ou du moins plus fréquemment constatée, que l'impression prolongée du froid humide. Beaucoup de névralgies paraissent survenir sous l'influence de la même diathèse que le rhumatisme soit articulaire, soit musculaire ; aussi ces affections coexistent quelquefois et succèdent les unes aux autres : on a donc admis avec raison des névralgies *rhumatismales*. La syphilis peut-elle, ainsi qu'on l'a prétendu, occasionner des névralgies ? Nul doute qu'une tumeur des os ou du périoste, en comprimant un nerf, ne puisse parfois exciter des douleurs névralgiques ; mais en dehors de cette cause, le virus siphilitique peut-il modifier le nerf d'une manière occulte et produire tous les accidents des névralgies ? Il n'y a rien d'impossible à ce qu'il en soit ainsi, mais, comme nous l'avons déclaré déjà, c'est là une question tout à fait insoluble dans l'état actuel de la science.

Traitement. — Deux ordres de médications sont recommandés contre les névralgies : des moyens généraux et des moyens locaux. Les premiers varient suivant la cause qui a produit et qui entretient la maladie, ainsi que suivant la marche qu'elle affecte.

Lorsque la névralgie, très-douloureuse, semble être sous la dépendance d'une surexcitation nerveuse violente, on devra avant tout insister sur les sédatifs. On donnera alors à l'intérieur les préparations de datura, d'aconit, de belladone, et surtout l'opium ou la morphine. Parfois on associe ces remèdes aux antispasmodiques : c'est ce qui a lieu, par exemple, dans les pilules de Méglin, qui jouissent d'une renommée qui n'est pas justifiée. Les antispasmodiques sont également donnés seuls. On a surtout vanté la valériane, l'asa fœtida, le musc, le camphre, et depuis quelques années le valérianate de zinc, à la dose de 5 à 40 centigrammes par jour, mais l'utilité de ces agents est fort contestable. Les sédatifs seuls guérissent beaucoup de névralgies, et ils soulagent dans la plupart des cas. Lorsque les douleurs sont intolérables, on doit donc administrer l'opium en suivant les règles que nous avons posées en traitant des coliques hépatique et néphrétique. En pareil cas, on a également proposé de recourir aux inhalations de chloroforme ou d'éther, et l'on est souvent parvenu de la sorte à enrayer, à arrêter sur-le-champ pour un temps plus ou moins long, et quelquefois définitivement, des accès de névralgie très-violents. Cette méthode, je crois, n'a guère été employée que dans les cas de névralgie faciale ; mais elle doit être applicable à la plupart des autres névralgies, excepté peut-être à l'angine de poitrine.

Ces moyens pourraient être insuffisants, si la névralgie, affectant un sujet rhumatisant, goutteux, semblait être sous l'influence de la même diathèse. En pareil cas on trouverait un utile auxiliaire dans les boissons sudorifiques, et surtout dans les bains et douches de vapeur, dans les bains et douches d'eaux sulfureuses, naturelles ou artificielles, dans les eaux thermales salines, dans les frictions, le massage et dans l'hydrothérapie. M. Fleury a cité des cas de névralgies plus ou moins rebelles rapidement enlevées par une vive révulsion sur la peau, qu'il opérât en provoquant d'abord la sudation dans l'étuve sèche, qu'il faisait suivre d'une douche froide de quelques minutes de durée.

La névralgie affecte-t-elle une marche vraiment intermittente, il est nécessaire, pour en triompher, de recourir aux antipériodiques, surtout au sulfate de quinine. Cependant il importe de savoir que cette médication est moins souveraine ici que contre la fièvre intermittente légitime. Il est nécessaire d'ailleurs de donner les doses beaucoup plus fortes que dans les périodicités ordinaires, c'est-à-dire dans les fièvres d'accès. Quelques médecins ont aussi proposé le sel de quinine contre les névralgies continues, dans l'espoir de troubler l'action organique et à titre d'agent perturbateur, mais on n'obtient guère alors de succès avérés. Quoiqu'il en soit, rappelons ici que, d'après Mondière, le sulfate de quinine, dans les névralgies intermittentes, agit fréquemment mieux en lavement que par la bouche : c'est un fait que j'ai moi-même vérifié plusieurs fois, le médicament étant mieux et plus vite absorbé par le rectum que par l'estomac.

L'état anémique ou chlorotique, étant une cause fréquente et toujours aggravante des névralgies, devra être combattu. En obéissant à cette indication, on triomphera des douleurs névralgiques rebelles à toute autre médication : les ferrugineux seront administrés suivant les règles que nous avons tracées aux articles *Anémie* et *Chlorose*.

Si la névralgie paraissait être sous la dépendance de la syphilis, on lui opposerait le traitement mercuriel tel que nous l'avons formulé ailleurs. Enfin, dans ces névralgies rebelles à tous les médicaments, on a employé quelques moyens empiriques, parmi lesquels nous citerons les purgatifs de toutes sortes,

la térébenthine, et surtout l'acide arsénieux, qui seul peut-être a eu parfois une incontestable utilité.

La médication topique est généralement avantageuse. Elle guérit seule beaucoup de névralgies et constitue pour toutes un adjuvant très-puissant. On a surtout conseillé les emplâtres sédatifs, les liniments et fomentations narcotiques avec le laudanum, avec le baume tranquille, avec le cyanure de potassium; moyens dont l'effet est toujours incertain, surtout lorsque le nerf malade est profondément placé. Les applications narcotiques ne peuvent guère être utiles que lorsque la névralgie est superficielle. On emploie surtout alors les extraits d'opium et de belladone. M. Lafargue (de Saint-Emillion) et M. Jacques (d'Anvers) ont proposé d'introduire ces médicaments sous l'épiderme à l'aide d'une lancette. Après avoir dissous 2 ou 3 centigrammes de sulfate de morphine dans une très-petite quantité d'eau, on fait 30 ou 40 piqûres sur les points douloureux avec une lancette chargée du médicament; cette méthode est certainement inférieure au vésicatoire, mais elle est précieuse pourtant lorsque la névralgie affecte certaines parties du corps, notamment le cuir chevelu, les orifices des membranes muqueuses, etc. Il est plus commode encore et surtout plus avantageux de porter le médicament sédatif le plus près possible du nerf par une injection hypodermique, soit qu'on choisisse un sel de morphine ou bien une solution de sulfate d'atropine (1). Enfin on a fréquemment calmé d'une manière prompte les douleurs névralgiques en appliquant sur la partie malade du coton imprégné de chloroforme. Ce moyen agit bien moins par un effet sédatif que par la révulsion énergique qu'il produit sur les téguments.

Les révulsifs cutanés sont en effet des agents généralement efficaces. Ainsi on parvient parfois à enlever rapidement une névralgie récente par un ou deux sinapismes appliqués sur le nerf malade; mais le révulsif qu'on doit préférer est le vésicatoire, dont Cotugno a popularisé l'emploi. Le vésicatoire pourra être volant; mais si la douleur persiste, il faudra entretenir la suppuration, et profiter de la dénudation du derme pour faire absorber par la peau un sel de morphine à la dose de 1 à 10 centigrammes. Les vésicatoires devront toujours être appliqués dans les points où le nerf est le plus superficiel, c'est-à-dire au niveau des foyers de douleur.

Au vésicatoire quelques personnes préfèrent la cautérisation transcurrente faite avec un fer rouge, de manière à effleurer à peine la peau sur le trajet du nerf malade, sans altérer le derme, ou bien en promenant lentement un pinceau mouillé d'acide sulfurique ou azotique, comme le conseillait Legroux. Ces procédés, toujours douloureux, ne sont indiqués que dans les cas qui se sont montrés rebelles à des moyens plus doux. Nous en dirons autant des cautères et des moxas qu'on applique à l'origine ou sur le trajet du nerf. La cautérisation transcurrente convient néanmoins dans la névralgie générale, il serait difficile en effet d'attaquer simultanément par des vésicatoires tous les points douloureux. Les procédés hydrothérapeutiques devraient peut-être ici être plus spécialement recommandés.

On n'a pas encore bien prouvé l'utilité du galvanisme dans le traitement des névralgies; cependant c'est le moyen que Magendie employait préférablement à tout autre. Ce célèbre physiologiste dit avoir guéri la plupart des névralgies violentes en moins de dix séances, et avoir souvent soulagé dès la première. Il

(1) On fait dissoudre dans 30 grammes d'eau distillée 30 centigrammes de sulfate d'atropine ou de chlorhydrate de morphine, et l'on en injecte 5, 10, 15 gouttes une ou plusieurs fois par jour, le plus près possible du nerf douloureux.

employait constamment deux aiguilles, qu'il faisait pénétrer jusque sur le nerf ou près de lui. L'aiguille correspondant au pôle positif est enfoncée dans le tronc du nerf; celle du pôle négatif est implantée dans le point le plus douloureux de ceux où vont se rendre les filets nerveux. On agit d'abord avec peu d'éléments: cinq ou six suffisent. Il ne faut pas prolonger le contact des aiguilles et des conducteurs au delà de quelques secondes. La douleur n'est pas la même vers les deux aiguilles; elle est en général plus aiguë au pôle négatif qu'au pôle positif. Les faits observés par Magendie méritent de fixer l'attention; plusieurs d'entre eux ont été rapportés par M. Dupuisaye (thèse de 1844). Ce médecin, observateur distingué, croit qu'il faut réserver l'électropuncture aux névralgies qui ne dépendent d'aucune lésion organique, qui ne sont point périodiques, et qui ne se lient pas à un état général, comme la chlorose. La violence des douleurs ne serait pas une contre-indication, car M. le docteur Hermel, qui a publié en 1844 un travail sur l'emploi de l'électropuncture dans les névralgies (*Ann. médico-psychologiques*), affirme que les douleurs n'ont jamais été exaspérées par ce moyen. L'électropuncture ayant de graves inconvénients, on lui préfère aujourd'hui la faradisation. Le courant est en général dirigé sur le nerf souffrant, mais on peut aussi produire une excitation électro-cutanée sur un point éloigné, et provoquer ainsi à volonté une douleur vive et subite qui agit comme un puissant révulsif. C'est ce que nous verrons en traitant de la sciatique, mais on pourrait en généraliser l'emploi à toutes les névralgies. Disons cependant qu'on ne possède pas encore de faits suffisants pour juger quelle est la valeur exacte dans le traitement des névralgies, de l'électricité et de quelques autres méthodes non moins préconisées, telles que l'*aimant artificiel*, conseillé par Andry et par Thouret, et l'*acupuncture*, vantée par M. Jules Cloquet. Tous ces moyens sont pourtant utiles à connaître dans le traitement de maladies capricieuses, comme le sont toutes les névroses, et qui souvent sont fort rebelles. Disons encore qu'on a parfois calmé la douleur névralgique par la compression de l'artère qui alimente les parties endolories.

Le traitement thermal peut être avantageux pour combattre les névralgies, surtout lorsqu'elles semblent sous la dépendance d'une diathèse rhumatismale. En général, ici, le choix à faire est délicat. Il faut communément éloigner les malades des eaux très-excitantes, et choisir parmi les eaux salines ou sulfureuses celles qui stimulent le moins: telles sont les eaux de Nérès, Bains, Luxeuil, Plombières, Bagnères-de-Bigorre, la Malou, Ussat, Saint-Sauveur, Molitg, les Eaux-Chaudes, etc.

Enfin, c'est lorsqu'on a épuisé sans résultat tous les moyens rationnels et empiriques, et que la maladie, par sa persistance et sa violence, épuise la constitution et les forces, qu'il faut détruire le nerf par la cautérisation, et mieux encore en opérant l'excision dans l'étendue de quelques millimètres.

DE LA NÉVRALGIE TRIFACIALE

SYNONYMIE. — Tic douloureux, névralgie faciale, prosopalgie.

La névralgie trifaciale est celle qui occupe le nerf de la cinquième paire ou seulement une de ses branches. Elle peut, en effet, atteindre isolément les branches frontales ou sous-orbitaires, ou bien celles du maxillaire inférieur, dans leur totalité ou dans un ou plusieurs de leurs rameaux.

Historique. — S'il est vrai, comme on l'a prétendu, qu'Hippocrate ait connu la névralgie trifaciale, on peut néanmoins affirmer que les connaissances