

parfois l'élongation des nerfs dans les névralgies rebelles et particulièrement dans la sciatique, il pensa qu'en distendant la peau de la région douloureuse par insufflation d'air, il déterminerait une élongation des fines ramifications nerveuses au point où elles pénètrent dans le derme. On peut se servir de l'appareil Potain, en interposant sur le trajet du tube de caoutchouc un tube de verre rempli de coton stérilisé, destiné à filtrer l'air. Après avoir enfoncé l'aiguille et s'être assuré qu'il ne sort pas de sang (ce qui indique qu'elle n'a pas pénétré dans une veine), on pratique l'insufflation. Celle-ci est à peu près indolore. Une fois l'aiguille retirée, on pratique un massage énergique destiné, par des pressions alternatives, à refouler le gaz vers les points où il est nécessaire d'exercer une distension plus considérable. L'air ne se résorbe complètement qu'au bout de quelques jours. Sur 25 cas de sciatique, M. Cordier n'aurait noté que deux insuccès (il est nécessaire de pratiquer en moyenne 4 à 5 injections). Dans les sciatiques, l'air doit être injecté dans trois points à la fois : la région lombaire, la face externe de la cuisse, la région externe et supérieure de la jambe. Dans chaque point on injecte 50 centilitres d'air. MM. Pierre Marie et Crouzon ont obtenu des résultats très encourageants avec l'injection d'air atmosphérique (*Société médicale des hôpitaux*, 12 décembre 1902), ainsi que MM. Mongour et Jacques Carles (*Journal de médecine de Bordeaux*, 28 août 1904).

II. — Traitement de la cause.

On ne guérit une névralgie, et surtout on ne met le malade à l'abri de la récurrence, qu'en s'adressant à sa cause.

Les névralgies des chlorotiques et des anémiques sont justiciables du traitement par le fer; celles des syphilitiques du *traitement mixte*.

Chez les rhumatisants, le *salicylate de soude*; chez les goutteux, les *alcalins* et le *colchique*; chez les diabétiques, l'*antipyrine*, la *quinine*, l'*arsenic* et l'*opium* joints au régime alimentaire; chez les paludiques, la *quinine*; enfin chez les brightiques et les artério-scléreux, le régime lacté, devront toujours être employés.

Lorsque la névralgie est de cause toxique (alcool, tabac, arsenic, oxyde de carbone, mercure, etc.), il faut avant tout supprimer la cause.

Il convient de ne pas perdre de vue que certaines névralgies brachiales ou intercostales, rebelles à tout traitement, sont dues à des anévrismes de l'aorte thoracique descendante, restés latents en raison de leur siège; l'attention sera particulièrement éveillée par le caractère intense des crises douloureuses, leur fixité, par leur augmentation ou leur diminution suivant les diverses attitudes du malade. En l'absence de tout signe physique positif, l'épreuve radiographique pourra permettre de découvrir la nature et le siège de la lésion causale. Le traitement de l'anévrisme pourra, dans nombre de cas, atténuer ou supprimer ces névralgies.

Les névralgies des névropathes, des neurasthéniques sont souvent fort rebelles, en tout cas moins influencées par les médicaments que par les moyens généraux : *hydrothérapie*, *électrisation* (statique en particulier); souvent, chez les névropathes, les névralgies sont provoquées par une affection du tube

digestif ou de l'appareil génital et ne disparaissent que si l'on traite les troubles digestifs ou bien la métrite, la salpingite, le varicocèle, etc.

Si la névralgie relève d'une cause locale (traumatisme, compression par varices, etc.), il est évident que sa guérison dépend uniquement de l'éloignement de la cause.

Lorsqu'une névralgie a résisté à tous les moyens de traitement et rend insupportable l'existence aux malades par sa continuité et son intensité, on peut poser la question du traitement chirurgical, c'est-à-dire de l'élongation ou de la résection du tronc nerveux.

L'un et l'autre moyen ont donné des succès, mais souvent aussi ils ont été impuissants à soulager les malades.

Il ne faut pas perdre de vue, en effet, que les névralgies rebelles (la névralgie faciale notamment) sont d'origine centrale et que, par suite, élongation et résection ne peuvent être d'aucun secours.

B. — Névralgies en particulier.

I. — Névralgie du trijumeau.

La névralgie du trijumeau reconnaît la plupart des causes générales qui ont été précédemment énumérées, mais une mention particulière doit être réservée au paludisme qui détermine fréquemment cette névralgie. Dans les cas d'étiologie douteuse, on devra donc toujours tenter l'épreuve de la quinine. La grippe est une cause fréquente de névralgies très douloureuses et rebelles. La syphilis est parfois en cause.

De nombreuses causes locales, agissant en un point quelconque du nerf, peuvent encore occasionner la névralgie du trijumeau.

Parmi ces causes, les plus fréquentes sont les affections dentaires, les différentes maladies du nez et des sinus; les otites et les affections oculaires (dacryocystite par exemple) sont plus rarement la cause de ces névralgies.

Lorsqu'on ne peut incriminer ces différentes causes, on doit songer à l'origine centrale de la névralgie et rechercher notamment les signes du tabes.

Enfin l'hystérie peut être en cause; il existe des paroxysmes hystériques à forme de névralgie faciale qui se différencient de la névralgie vulgaire en ce que les accès paroxystiques sont de longue durée, sont précédés habituellement de phénomènes d'aura (sensation de boule, bourdonnements d'oreilles, battements dans les tempes), en ce qu'ils se terminent parfois par une véritable attaque d'hystérie (Gilles de la Tourette).

Il existe, en dehors de ces névralgies hystériques assez rares, deux variétés de névralgie faciale bien distinctes : l'une, bénigne, curable; l'autre, le tic douloureux de la face, rebelle le plus souvent à toute thérapeutique, interventions chirurgicales y comprises.

Abstraction faite du traitement causal qui est essentiellement variable, le traitement symptomatique ne diffère guère de celui qui a été précédemment indiqué pour les névralgies en général: on a plus particulièrement recommandé l'*aconitine* (1/4 de milligramme à 1/2 milligramme au plus, par doses fractionnées), la *teinture de gelsemium* (X à XX gouttes), le *bromhydrate de quinine*, le *sulfate de cuivre ammoniacal* (10 à 20 centigrammes, en cachets) contre cette névralgie. On a également obtenu de bons effets du *chlorhydrate de cocaïne* en injections; M. Malherbe (*Bulletin médical*, 27 janvier 1892) a conseillé d'injecter deux fois par semaine, sous la peau du visage, une demi-