

L'électrothérapie est une ressource précieuse dans l'hystérie. Bien que l'on ait employé avec succès les divers modes d'électrisation, c'est l'électricité statique qui donne les meilleurs résultats.

Elle modifie favorablement l'état général et cette modification se traduit par l'égalité d'humeur, par la disparition des attaques, des troubles digestifs, etc. D'autre part, certaines manifestations locales peuvent disparaître sous l'influence du bain électro-statique; telles les anesthésies, les paralysies, la chorée, la céphalée, etc.

L'hydrothérapie est employée couramment dans l'hystérie, où elle rend les plus grands services. On utilise les douches froides (de 12 à 18 degrés) en jets brisés sur tout le corps, d'une durée de 20 à 40 secondes; la douche est terminée par un jet d'eau chaude sur les pieds et suivie d'une friction énergique. Les douches froides ne sont pas toujours bien supportées; il faut toujours tâter la susceptibilité des malades à cet égard et commencer par la douche écossaise (Bottey).

On donne d'abord la douche à la température de 35 à 50 degrés; puis, sans transition, on donne le jet avec de l'eau à la température la plus basse qu'on puisse obtenir.

Outre son action tonique, l'eau froide possède une action aësthésiogène indiscutable.

L'enveloppement dans le drap mouillé peut remplacer la douche dans une certaine mesure.

Nous ne faisons que signaler les divers modes de la kinésithérapie: la gymnastique, le massage, compléments utiles du traitement, mais d'une importance accessoire. Le massage est utile pour modifier l'état général hystérique, mais il convient surtout contre certaines manifestations locales: arthralgie (Brodie).

La médication thermale a une importance moindre que l'hydrothérapie: en réalité, le traitement agit moins par lui-même que par les effets du déplacement, du changement de milieu, des distractions et même de la suggestion provoquée par l'espoir de la guérison.

Les eaux recommandées sont les eaux indifférentes dont la thermalité est la seule qualité. On les administre en bains ou en douches. Nérès, Bains, Plombières, Luxeuil, Lamalou, Wildbad, Ragatz, sont les stations où l'on envoie le plus habituellement les malades.

L'usage des bains de mer est contre-indiqué chez eux; il détermine de l'agitation, de l'insomnie, parfois le réveil d'accidents.

La médication interne n'a qu'une utilité des plus contestables. Ainsi que l'a dit Georget, l'hystérie est une maladie dans laquelle les calmants calment peu et les anti-spasmodiques font rarement cesser les spasmes. Il faut faire exception pour l'opium et son alcaloïde la morphine qui peut rendre les plus grands services, mais on sait avec quelle facilité les hystériques deviennent morphomanes, et c'est pourquoi il faut être très sobre de l'emploi de la morphine chez eux et ne laisser jamais ce médicament à leur disposition.

Les bromures n'ont aucune action réelle, c'est tout au plus s'ils peuvent, dans les cas d'agitation extrême, apporter quelque soulagement aux malades; outre les bromures alcalins, on peut utiliser le bromure de camphre:

Camphre monobromé	5 grammes.
Extrait de quassia	2 —
Sirop de belladone	q. s.

M. pour 50 pilules, dont on donnera une à trois par jour (P. Blocq).

Les différents *valérianes* (de zinc, de quinine, d'ammoniaque) sont souvent prescrits, moins par conviction de la part du médecin, que par suite de la nécessité où il se trouve de ne pas paraître entièrement désarmé contre le mal; on prescrit habituellement les pilules de Méglin, le valérianate d'ammoniaque de Pierlot (à la dose d'une à trois cuillerées à café, etc.).

Il est parfois nécessaire de recourir aux médicaments hypnotiques; on s'adressera de préférence au *sulfonal*, au *trional* et au *chloral*.

L'*antipyrine*, la *phénacétine*, sont utiles dans certains cas de céphalée, de névralgie.

Lorsque la chlorose se surajoute à l'hystérie, les *préparations ferrugineuses* deviennent indiquées.

Nous venons de poser les règles générales du traitement de l'hystérie; il nous faut aborder maintenant le traitement symptomatique et indiquer comment l'on peut parer aux principaux accidents de la névrose,

C. — Traitement symptomatique.

L'attaque est l'accident que l'on a le plus fréquemment à traiter; il est du reste sans gravité, malgré son allure dramatique.

La première chose à faire est d'*isoler* la malade, c'est-à-dire de la soustraire à la vue de la foule assemblée, si l'attaque est survenue en public; ou aux soins maladroits de l'entourage, si elle est survenue à son domicile. On sait que l'hystérique aime à se donner en représentation et que dans les crises de moyenne intensité elle se rend compte de ce qui se passe autour d'elle.

Une fois le malade placé sur un lit ou sur un matelas et débarrassé des vêtements qui gênent la respiration et la circulation, on doit immédiatement rechercher et *comprimer les zones spasmo-frénatrices*, en commençant par les régions où elles siègent le plus fréquemment, c'est-à-dire par les régions ovarienne et épigastrique.

« Le médecin, ayant un genou en terre, plonge le poing fermé dans celle des fosses iliaques que l'observation antérieure lui aura démontré être le siège habituel de la douleur ovarienne. Tout d'abord il lui faut faire appel à toute sa force, afin de vaincre la rigidité des muscles de l'abdomen. Mais dès que, celle-ci une fois vaincue, la main perçoit la résistance offerte par le détroit supérieur du bassin, la scène change, et la résolution des phénomènes convulsifs commence à se produire.

« Des mouvements de déglutition plus ou moins nombreux ne tardent guère à se manifester, la conscience alors presque aussitôt se réveille... Une fois que l'on a définitivement triomphé de la résistance, très sérieuse du reste, qu'offrent à l'origine les parois abdominales, il n'est pas nécessaire d'user de ses forces, et l'application des deux premiers doigts de la main sur le siège présumé de l'ovaire suffit pour obtenir l'effet désiré. » (Charcot.)