

gistré à son actif quelques succès. Aux traitements locaux, il est bon d'associer le traitement général, hydrothérapie, changement d'air et de milieu, etc.

Contre la tachypnée on utilisera avec avantage les applications du drap mouillé, l'extrait thébaïque à petites doses.

Les manifestations articulaires (coxalgie) sont des plus rebelles. La suggestion, le massage des muscles contracturés, sont les moyens que l'on doit employer. Quant aux divers moyens chirurgicaux : appareils inamovibles, extension continue, ténotomie, ils sont aujourd'hui considérés non seulement comme inutiles, mais comme nuisibles par le professeur Charcot.

C'est à l'occasion de l'hystérie liée à des troubles des organes génitaux qu'est née la question de la castration ovarienne, comme moyen curatif de l'hystérie. Les résultats obtenus ont été des plus variables; tantôt les diverses manifestations hystériques ont disparu définitivement après l'ablation des ovaires; tantôt elles ont persisté. La seule indication formelle de l'opération est l'existence dûment constatée de lésions matérielles des annexes; c'est dans ce cas que la castration peut être suivie de la disparition des accidents hystériques.

NEURASTHÉNIE

Si le mot de *neurasthénie* est récent, la maladie qu'il désigne n'est pas nouvelle; elle a existé de tout temps et dans tous les pays, de sorte qu'elle ne mérite pas la dénomination de Beard qui la qualifiait inconsiderément « *American nervousness* »; ce n'est pas non plus « la maladie du siècle » comme on se plaît à l'appeler parfois, puisque, sans remonter à Hippocrate et à Galien, on trouve dans les écrits des siècles précédents des descriptions qui se rapportent, selon toute évidence, à la *neurasthénie* (voir notamment la traduction du *Traité des maladies nerveuses hypochondriaques et hystériques*, de Robert Whytt, Paris, 1767).

Ces réserves faites, nous constatons volontiers que la *neurasthénie* devient de plus en plus fréquente, soit que les conditions sociales actuelles, la lutte plus âpre pour l'existence, en favorisent le développement plus qu'à toute autre époque, soit que, connaissant mieux ses symptômes, on lui rapporte maintenant différents troubles que l'on confondait avec d'autres affections.

La *neurasthénie* fait le désespoir de ceux qui en sont atteints et quelque peu celui des médecins; on peut cependant, dans bon nombre de cas, modifier radicalement l'état morbide causé par l'épuisement nerveux, à la condition d'instituer un traitement rationnel.

On retrouve l'hérédité nerveuse au seuil de la *neurasthénie*, comme à celui des autres névroses et aussi de la plupart des affections organiques du système nerveux; c'est la cause des causes, suivant l'heureuse expression de Trélat père; c'est elle qui doit rendre souvent le pronostic réservé. Il existe, en effet, une forme de *neurasthénie* essentiellement héréditaire, qui se manifeste dès l'adolescence, parfois en l'absence des causes occasionnelles qui, dans d'autres circonstances, président au développement de l'asthénie nerveuse. Cette forme, qui s'accompagne de phobies, de troubles mentaux, résiste au traitement le mieux dirigé; elle peut présenter des rémissions, mais les rechutes sont inévitables.

D'autres formes de *neurasthénie* sont en rapport moins étroit avec l'hérédité; l'influence des causes physiques ou morales déprimantes pour les système nerveux joue au contraire un rôle prépondérant dans leur genèse; telles sont les *neurasthénies* provo-

quées par les veilles prolongées, par le labeur manuel excessif, par le surmenage intellectuel, par les chagrins et les émotions; telle est celle qui est provoquée par les grands traumatismes (accidents de chemin de fer, traumatisme crânien). Dans la *neurasthénie* provoquée par le surmenage, l'éloignement de la cause suffit le plus souvent à entraîner la guérison.

Il est enfin des *neurasthénies* liées à des infections : grippe, fièvre typhoïde, paludisme, etc., à des intoxications (alcool, morphine), à des auto-intoxications (goutte, arthritisme en général), affections générales chroniques : comme le tabes, le rhumatisme chronique, le diabète, la paralysie agitante, l'artério-sclérose, la tuberculose; ou à maladies locales comme certaines gastropathies, les affections du foie (fréquence de la *neurasthénie* chez les cholémiques, Lereboullet), les troubles de statique abdominale, les affections utéro-ovariennes, la blennorrhagie chronique. La prédisposition nerveuse mise en jeu par l'affection organique engendre la *neurasthénie*, dont l'apparition s'explique suffisamment par la souffrance, par la connaissance de l'incurabilité de la maladie, par le souci de l'avenir.

On voit par ce rapide aperçu que la *neurasthénie*, suivant sa cause immédiate, comporte un pronostic variable et que la notion de cause peut avoir une influence sur la direction du traitement; toutefois, il convient de ne pas accorder une influence trop grande à la thérapeutique pathogénique et de ne pas admettre pour ainsi dire autant de variétés de *neurasthénie* qu'il y a de causes occasionnelles supposées. Il n'existe pas de *neurasthénie* arthritique, ni de *neurasthénie* génitale ou parasymphilitique; il n'existe qu'une seule et unique *neurasthénie* que domine l'hérédité nerveuse et qui est justiciable d'un seul et même traitement.

M. Brissaud a critiqué spirituellement cette préoccupation excessive d'un traitement pathogénique de la *neurasthénie* : « Ce qu'un malade demande à la thérapeutique, ce n'est pas d'être pathogénique d'abord. Si elle l'est seulement par surcroît, la joie qu'il en éprouve n'est jamais très bruyante. Il faut bien cependant lui rendre cette justice, qu'il préfère être soigné pathogéniquement. C'est déjà pour lui un soulagement d'apprendre qu'il est *neurasthénique* parce que son organisme est un foyer d'infection ou une fabrique de substances toxiques. »

La conclusion à tirer des remarques que nous venons de faire, est que, quelles que soient les causes occasionnelles de la *neurasthénie*, les symptômes par lesquels elle se manifeste, les troubles de la nutrition qui l'accompagnent, il ne faut pas perdre de vue qu'il s'agit avant tout d'une maladie psychique et que l'on doit faire l'examen du malade en psychologue.

Certains neurologistes n'admettent pas sans réserve la conception moderne de la *neurasthénie*, considérée comme une maladie mentale, comme une psycho-névrose. M. G. Ballet, entre autres, ne voit dans la *neurasthénie* qu'un phénomène de fatigue cérébrale et attache la plus grande importance aux moyens de traitement capables d'accroître l'énergie nerveuse, notamment aux agents physiques. Il semble bien en effet, que les symptômes de la *neurasthénie*, association de symptômes de faiblesse cérébrale et de symptômes d'irritabilité, sont l'expression de la fatigue nerveuse; d'ailleurs, un traitement conforme à cette interprétation, l'influence du repos, par exemple, peut suffire à guérir nombre de *neurasthéniques*. Mais d'autre part, chez beaucoup d'entre eux, les troubles physiques : aboulie, phobies, etc..., dominent la scène et le désordre mental apparaît prédominant; les moyens physiques dirigés contre les principaux symptômes restent impuissants, alors que la psychothérapie bien dirigée guérit les malades.

A. — Traitement général.

L'importance du traitement psychique, de la rééducation du *neurasthénique*, est considérable dans une maladie où le malade perd toute confiance en