

faisant porter l'analyse uniquement sur l'urine émise le matin au réveil, tandis que jusqu'ici on dosait l'acidité de la totalité de l'urine émise en vingt-quatre heures.

L'analyse, faite dans ces conditions, révélerait l'hypo-acidité dans 90 pour 100 des cas. Cette opinion est loin d'être partagée par tous les médecins. MM. A. Robin, Linossier, notamment, n'admettent pas l'existence d'une formule urologique caractéristique de la neurasthénie; cette formule est essentiellement variable suivant le terrain, c'est-à-dire suivant que le neurasthénique est un arthritique, un tuberculeux au début, etc. D'ailleurs l'idée directrice de M. Joulie qui était d'utiliser uniquement les urines du matin pour éliminer l'influence de l'apport des produits digestifs, cette idée est contestable.

Quoi qu'il en soit, la *médication phosphorique* a été très prônée, depuis trois ans environ. On emploie l'acide phosphorique officinal qui contient 36,4 pour 100 en poids et 49,14 pour 100 en volume d'acide anhydre; il faut 3 grammes d'acide phosphorique officinal pour représenter 1 gramme d'acide anhydre (1 gramme d'acide phosphorique officinal égale XXIII gouttes), et l'on admet que l'on peut prescrire de 1 à 5 ou 6 grammes d'acide officinal par jour. La formule indiquée par M. Joulie est la suivante :

Acide phosphorique officinal.	17 grammes.
Phosphate de soude.	54 —
Eau distillée	250 —

3 à 12 cuillerées à café par jour (diluées).

M. Bardet prescrit :

Acide phosphorique officinal.	28 grammes.
Alcoolature d'oranges.	20 —
Sirôp de sucre	250 —
Eau distillée, q. s. pour faire un litre.	

1 à 6 demi-verres ordinaires (de la capacité de 200 centimètres cubes); 100 centimètres cubes de cette préparation contiennent 1 gramme d'acide anhydre. On peut plus simplement faire prendre au malade de X à XXX gouttes d'acide phosphorique officinal, diluées dans de l'eau sucrée ou dans de l'eau albumineuse; on a employé jusqu'à C. gouttes par jour. L'état général de certains malades s'améliore incontestablement sous l'influence de cette médication, en même temps que l'acidité urinaire augmente; toutefois la même amélioration pourrait être obtenue par d'autres acides minéraux et non exclusivement par l'acide phosphorique. D'ailleurs, la médication n'est pas dépourvue d'inconvénients; peuvent survenir des névralgies, de la céphalée, une légère griserie, de la diarrhée; le foie devient sensible et volumineux. La médication est contre-indiquée quand il existe des altérations du foie, des reins, de l'estomac et de l'intestin.

Les *injections sous-cutanées de solutions salines* jouissent d'une faveur égale, sinon supérieure, à celle des glycérophosphates. Bien que l'on ait sensiblement exagéré l'efficacité de ces injections chez les neurasthéniques, il est certain qu'elles constituent un stimulant utile dans une maladie où les cellules cérébrales ont perdu leur influence motrice, sécrétoire et trophique, où l'hypo-

tension artérielle est la règle. Personnellement, nous avons obtenu d'excellents résultats, grâce à ces injections, dans un certain nombre de cas. Sous leur influence la pression artérielle se relève, les malades ressentent une vigueur à laquelle ils n'étaient pas accoutumés; mais il faut bien savoir que cette stimulation factice est passagère et surtout qu'elle peut dépasser le but; elle peut déterminer une excitation anormale, de l'insomnie, etc., malgré les petites doses employées habituellement. On utilise soit la solution saline physiologique (solution de chlorure de sodium à 7 pour 1000), soit des solutions de phosphate de soude (0 gr. 02, Crocq et Bruxelles), soit des solutions complexes comme celles de Chéron dont on injecte chaque jour de 1 à 10 centimètres cubes :

Acide phénique neigeux.	1 gramme.
Chlorure de sodium pur	2 grammes.
Phosphate de soude	4 —
Sulfate de soude.	8 —
Eau distillée	100 —

M. Ballet emploie la formule suivante qui est une modification du sérum de Chéron :

Phosphate de soude	2 grammes.
Sulfate de soude.	5 —
Chlorure de sodium	1 gramme.
Acide phénique.	0 gr. 50
Eau distillée et stérilisée	100 grammes.

Injecter 1 à 4 centimètres cubes.

MM. A. Gilbert et Fournier ont employé chez les neurasthéniques la *lécithine* retirée du jaune d'œuf, s'inspirant des recherches expérimentales de divers auteurs, notamment de Desgrez et Zaky qui regardent cette substance comme jouant un rôle considérable dans la nutrition, en favorisant l'assimilation de l'azote et du phosphore. Ils ont administré la lécithine sous forme pilulaire, à la dose de 0 gr. 10 à 0 gr. 50, ou en injections sous-cutanées, en solution dans l'huile d'olive stérilisée à la dose de 0 gr. 05 à 0 gr. 15 tous les deux jours; on peut encore prescrire la lécithine granulée, à la dose d'une à deux cuillerées à café. La lécithine a paru déterminer la reprise des forces, de l'activité; l'augmentation de l'appétit, l'amélioration notable de l'état général.

B. — Traitement des symptômes.

S'il faut se garder de partager les errements des malades qui réclament une médication pour chaque symptôme, s'il faut éviter de traiter comme dyspeptiques, constipés, cardiaques, névralgiques, etc..., des malades qui sont exclusivement des neurasthéniques, il faut néanmoins associer au traitement général quelques moyens qui ont une réelle action sur les symptômes les plus pénibles.

La *céphalée* est peu justiciable des médicaments.

Dans certains cas elle s'amende sous l'influence de l'*antipyrine*, de la *phénacétine*, administrées à petites doses, parfois de la *quinine*, mais il faut se garder d'en prolonger l'emploi.