

Il est inutile de revenir ici sur la question des rapports de la dyspepsie avec la neurasthénie, déjà débattue dans un chapitre précédent.

Nous avons vu que pour les uns la dyspepsie précédait la neurasthénie et pouvait l'engendrer, en vertu de la prédisposition héréditaire, chez certains malades; que pour d'autres la neurasthénie était susceptible de créer de toutes pièces la dyspepsie, c'est-à-dire l'atonie gastro-intestinale. Nous croyons qu'il n'y a rien d'absolu à cet égard et qu'une opinion éclectique doit prévaloir.

Parfois les malades ont des douleurs et l'examen du chimisme gastrique démontre qu'ils sont hyperchlorhydriques; d'autres, et ce sont les plus nombreux, éprouvent seulement des pesanteurs, ont une sensation de barre après les repas, mais ils se plaignent surtout d'une flatulence excessive et sentent que leur digestion se prolonge pendant un temps anormal, que « leur manger ne passe pas ». Ils deviennent congestionnés après les repas et sont pris d'une torpeur, d'une somnolence à laquelle ils ne résistent guère et dont ils sortent avec une sensation de brisement dans les membres, de lourdeur de tête; c'est le type de l'atonie gastrique; il semble que l'estomac soit frappé dans sa musculature, devienne incapable de se contracter; effectivement, on constate du clapotage, à l'état de vacuité; mais en réalité il n'y a pas de stase alimentaire, cette atonie est curable à la condition qu'elle ne soit pas liée à une gastrite très ancienne, ayant déterminé une dégénérescence et de la muqueuse et des muscles lisses; mais dans ce cas il s'agit d'une association morbide, la neurasthénie n'est plus la cause; elle est au contraire l'effet des troubles prolongés de la nutrition.

L'effet le plus fâcheux des troubles gastriques est que les malades finissent par restreindre systématiquement la quantité des aliments, dans l'espoir que leurs malaises s'atténueront par l'abstinence, et tombent dans un état d'amaigrissement, de dénutrition, qui ne fait qu'exagérer la neurasthénie. Il y a là un cercle vicieux qu'il importe de rompre au plus vite. D'autres malades, obsédés perpétuellement par leurs malaises gastriques, se croient atteints de cancer de l'estomac et voient également leur neurasthénie s'aggraver, sous l'influence de cette cause toute morale. La conclusion est que, s'il importe d'instituer un régime propre à diminuer les troubles digestifs, il faut surtout amener progressivement les malades inaniés à se nourrir d'une façon suffisante, et, d'autre part, agir par suggestion sur leur esprit, les persuader que les troubles gastriques guériront facilement; que la neurasthénie guérira de même, d'autant plus facilement qu'ils pourront reprendre des forces par le moyen d'une alimentation substantielle.

Au début on fera prendre uniquement du lait, des bouillies, des œufs, de la viande crue pulpée à doses progressivement croissantes; on assistera aux premiers repas, pour aider les malades à vaincre leurs répugnances à l'égard de la nourriture; plus tard, on instituera le régime mixte, banal, applicable à la majorité des cas de dyspepsie.

Il faut se garder seulement de donner aux aliments azotés une part trop grande dans l'alimentation, car l'alimentation carnée encombre l'organisme de substances extractives, toxiques. Il convient au contraire d'insister sur l'emploi des féculents (bouillies, purées, pâtes alimentaires, gâteaux de riz) qui présentent les avantages d'avoir une grande valeur nutritive et de favoriser

l'engraissement, d'atténuer l'hyperexcitabilité stomacale et les fermentations digestives.

Il va sans dire que les malades devront consacrer un temps suffisant à leur repas et mâcher avec soin les aliments.

L'alimentation se composera de potages épais (bouillies), de viandes grillées ou rôties, chaudes ou froides, sans sauces, de cervelles bouillies, de ris de veau, de volailles jeunes, rôties ou bouillies, de poissons à chair tendre, d'œufs, de purées de légumes secs ou verts, de fruits cuits, de fromages frais, d'entremets au lait et aux œufs. Les sauces, les graisses, les crudités, le poisson gras, les crustacés, les fromages fermentés, les pâtisseries, etc., sont interdits. Le pain doit être pris en aussi petite quantité que possible, toujours très cuit ou légèrement rassis; les biscottes, les biscuits secs peuvent le remplacer au premier déjeuner et au goûter.

L'eau est la meilleure des boissons; les infusions chaudes sont également utiles à la fin des repas; mais le thé, le café, le vin, la bière même ne peuvent être permis; quant au lait, il est habituellement mal toléré. L'anorexie peut être combattue à l'aide des teintures amères, de l'élixir de Gendrin, de la macération de quassia, à l'aide de l'eau de Vichy prise à la dose d'un verre une demi-heure avant chaque repas. Le repos après le repas est indispensable, après la période de repos absolu au lit.

Il est le plus souvent utile que le premier déjeuner soit un peu copieux: soit une tasse de cacao et deux œufs à la coque; ou bien un potage, un œuf, pain beurré et confitures....

Au régime on joindra le massage de l'estomac qui combat la flatulence, rend au muscle gastrique sa tonicité; on pourra également employer les courants de haute fréquence (effluation préstomacale, plaque vertébrale).

Les enveloppements froids pratiqués sur l'abdomen exercent une révulsion salutaire et combattent la constipation. Contre cette dernière, souvent très opiniâtre, il faut encore employer, non les purgatifs salins ou drastiques, mais les lavements, les laxatifs doux: graines de lin ou de psyllium, poudre de réglisse composée, soufre associé à la magnésie, infusion ou extrait fluide de rhamnus frangula (5 gr.). S'il y a colite muco-membraneuse, on aura recours au traitement usité en pareil cas. Le massage de l'intestin est le moyen qui réussit le mieux contre la constipation, avec la galvanisation à hautes intensités. Massage et électricité agissent efficacement sur le plexus solaire, « ce cerveau abdominal », ainsi que le dénommait Bichat.

En ce qui concerne le traitement pathogénique et le traitement des différentes modalités de la neurasthénie, nous n'avons que peu d'indications à donner. Il est bien évident que l'on devra s'attacher à supprimer la cause ou les causes occasionnelles de l'état neurasthénique, toutes les fois que cela sera possible.

On a distingué, d'autre part, dans ces dernières années, deux grandes catégories de neurasthéniques (M. de Fleury): les neurasthéniques à hypertension et les neurasthéniques à hypotension, bien qu'à vrai dire, la plupart des neurasthéniques aient de l'hypotension artificielle.

Les premiers sont des intoxiqués par abus de l'alcool, de la bonne chère auquel se joint souvent l'influence nocive de la sédentarité. Chez eux l'indi-