Traitement des névralgies. — 1°) **Pendant les crises douloureuses.** — Antipyrine, 1 à 3 grammes en trois doses, associée ou non à la quinine (50 centigr. à 1 gr. 50), ou, aconitine cristallisée (granules de 1/4 de milligramme 2 à 3 au maximum, par jour, à 6 heures d'intervalle), exalgine (25 centigr. 3 fois par jour). Phénacétine (50 centigr. par cachet). Opium, chloral. Pulvérisation de chlorure de méthyle. Liniment, huile ou pommade à la belladone, ou au chloroforme.

Si l'accès est excessivement douloureux. — Injection de morphine.

Extrait de belladone .	1 gr.	Chloroforme . . .	10 gr.
Onguent populeum .	30 —	Baume tranquille .	90 —
F. s. a. pour pommade.		M. liniment pour friction.	

2°) **Pendant l'intervalle des accès.** — Onguent mercuriel belladoné. Badigeonnages de teinture d'iode pure ou associée à parties égales à du laudanum sur le trajet des nerfs. Vésicatoire, pointes de feu. Electrisation galvanique (courant ascendant). En outre traiter la cause de la névralgie.

Dans les formes rebelles. — Repos, isolement, hydrothérapie, massage. Intervention chirurgicale (élongation, hersage, résection).

Sulfate de quinine, *chez les paludéens*; fer et quinquina, *chez les chlorotiques*; salophène. iodure et iode, *chez les rhumatisants*; colchicine ou teinture de colchique, *chez les goutteux*; traitement mixte, *chez les syphilitiques*; traitement local, dans les névralgies par compression ou réflexes (dent cariée, etc.).

Cures minérales, Néris, Bourbon-Lancy, Bagnères-de-Bigorre, Plombières.

VIII. NÉVROSES

ÉPILEPSIE

Synonymes. — Epilepsie essentielle, mal comitial.

Symptômes. — 1° **Attaque d'épilepsie.** — Parfois brusque, elle est ordinairement précédée de quelques prodromes, annoncée par une *aura* sensitive (sensation de brûlure, de froid, d'engourdissement remontant d'un membre vers la tête), sensorielle (éblouissement, sifflements d'oreille, odeurs infectes, goût nauséeux), ou viscérale (dyspnée, vomissements, palpitations, etc.), ou psychique (acte délirant); le malade pâlit, jette un cri et tombe, les membres sont raidis, le tronc immobilisé (phase tonique), la face est congestionnée, cyanosée. La perte de connaissance est complète. Après quelques secondes, les muscles se détendent et entrent en convulsion (phase clonique); les yeux sont attirés en haut, les muscles de la face se contractent en tous sens, la langue est mordue par les mouvements des mâchoires; le pouce est habituellement recouvert par les autres doigts fléchis. Après quelques minutes, la crise se termine, le malade est plongé dans l'assoupissement; les muscles sont en résolution, la peau couverte de sueurs; les urines s'écoulent au dehors. La respiration est régulière, ronflante (phase stertoreuse, durant 10 minutes à 1/2 heure et plus). Après l'attaque, le malade n'a aucune notion de ce qui s'est passé. L'attaque est souvent nocturne et ne se révèle que par l'incontinence d'urine, la morsure de la langue. Le retour des attaques est variable : 1 ou 2 par an, tous les mois, ou plusieurs en un jour. Plusieurs attaques peuvent être subintrantes : état de mal, s'accompagnant de fièvre (40° 41°).

2° **Epilepsie non convulsive.** — Absence (perte de connaissance fugace). Vertige (sensations vertigineuses, perte de connaissance, stertor). Crise de sommeil. Ictus apoplectiformes. Crise de tremblement. Epilepsie procursive. Equivalents psychiques (actes impulsifs, bizarres, violents, parfois criminels, automatisme ambulatoire). Attaques de manie aiguë.

3° **Stigmates épileptiques.** — La conformation physique peut être absolument normale. Souvent signes de dégénérescence : malformations congénitales, analgésie, rétrécissement du champ visuel. L'état mental s'affaiblit à mesure que les attaques sont plus fréquentes, affaiblissement de la mémoire, apathie, mélancolie, pouvant aller jusqu'à la démence.

Diagnostic. — Avec hystérie, épilepsie symptomatique (épilepsie syphilitique), apoplexie, vertiges

Traitement. — *Pendant l'attaque.* — Laisser le malade étendu à terre; desserrer les liens du cou, écarter les objets qui pourraient le blesser.

En dehors des attaques. — Régime calme, pas d'aliments excitants, pas d'alcool, pas de tabac, éviter la fatigue intellectuelle et les émotions violentes. Hydrothérapie. Bromure de potassium ou poly-bromure, de 2 à 10 gr. par jour (doses successivement croissantes et décroissantes avec repos une quinzaine sur trois. Belladone et opium. Valériane, oxyde de zinc. Pilules de Méglin (2 à 6 par jour).

ÉPILEPSIE PARTIELLE

Synonyme. — Epilepsie Bravais-Jacksonienne.

Définition. — Convulsions résultant de l'irritation d'une

partie limitée de la zone psycho-motrice (circonvolutions périrolandiques).

Symptômes. — La crise est précédée de prodromes : céphalée, vomissements, douleurs d'un membre, aura motrice (secousses musculaires dans un doigt, une main, un pied), sensitive, sensorielle ou psychique, toujours la même chez le même individu. Les convulsions passent par les trois phases tonique, clonique, résolutive ; elles ont un point de départ **limité** : facial, brachial ou crural, s'étendent à un côté du corps et peuvent se généraliser. La connaissance est toujours conservée au début de la crise, parfois pendant toute sa durée ; dans ce cas, il n'y a pas d'amnésie. La crise peut être suivie d'aphasie, de paralysie des membres qui ont été le siège des convulsions (monoplégie, hémiplégie). Le retour des accès est variable ; subintrants, ils constituent l'**état de mal** ; à la longue, l'intelligence s'affaiblit.

Il existe des formes **frustes** (épilepsie sensitive, forme tonique, vertiges, migraine ophtalmique, absences).

Diagnostic. — Avec épilepsie vraie, hystérie.

Diagnostic de la cause. — Traumatisme crânien ancien ou récent. Gomme méningée, tuberculose méningée, tumeurs cérébrales. Sclérose cérébrale, alcoolisme, urémie, épilepsie réflexe (vers intestinaux).

Traitement. — *Au début de la crise.* — Placer un lien circulaire sur le membre où débutent les convulsions, au-dessus de l'aura.

Pendant la crise. — Dégager la région cervicale, empêcher que le malade ne se blesse.

En dehors des crises. — Bromure de potassium, sodium, ammonium (4 à 8 gr. par jour, par doses croissantes et décroissantes).

Si la syphilis est en cause ou soupçonnée. — Traitement mixte à haute dose : IK, 8 à 10 gr., frictions mercurielles (5 à 10 gr. d'onguent napolitain) (voir *Traitement de la syphilis cérébrale*).

Si la localisation de la lésion irritative peut être précisée. — Trépanation (voir *Tumeurs cérébrales*).

NEURASTHÉNIE

Symptômes. — Céphalée en casque, insomnie, asthénie musculaire, rachialgie, dyspepsie gastro-intestinale, affaiblissement de la volonté, de la faculté d'attention, de la mémoire, émotivité excessive, état d'inquiétude persistante, de tristesse, de préoccupation. Vertiges. Asthénopie accommodative (fatigue rapide de la vue). Hypéresthésie, douleurs multiples. Quelquefois tachycardie, impuissance.

Diagnostic. — Avec paralysie générale, syphilis, céphalée des adolescents, mélancolie, tabes.

Traitement. — Traitement moral. Isolement. Hydrothérapie. Toniques, fer, arsenic, quinine à petites doses (20 à 40 centigr. par jour). Bromure, sulfonal (1 gr.) trional, chloral, antipyrine. Phénacétine. Traitement de l'état gastrique (noix vomique, régime alimentaire fortifiant). Massage. Electricité statique.

MALADIE DE PARKINSON

Synonyme. — Paralysie agitante.

Symptômes. — Début insidieux, parfois brusque, à la suite d'une forte émotion. Attitude particulière : le corps est penché en avant, la tête inclinée en avant, la physionomie immobile. Si le malade marche, il semble entraîné au-devant de lui, le **tremblement** est surtout marqué aux extrémités : il existe et s'exagère au repos, cesse ou diminue à l'occasion des mouvements volontaires. Rigidité musculaire, lenteur des mouvements. Réflexes normaux. Sensation de chaleur cutanée. Formes frustes, hémiplégique, ou rigidité en extension.

Diagnostic. — Avec tremblements de la sclérose en plaques (tremblement intentionnel), tremblement sénile, héréditaire, hystérique, post-hémiplégique.

Traitement. — Massage, bains tièdes, suspension, belladone, bromure de camphre, hyoscyamine (1 à 4 pilules de 1 milligramme par jour). Solanine. Jusquiane.

HYSTÉRIE

Symptômes. — 1°) **Stigmates hystériques.** — Anesthésie généralisée, hémianesthésie, anesthésie insulaire, segmentaire, anesthésie des muqueuses nasale, bucco-pharyngée, du conduit auditif. Rétrécissement du champ visuel. Amaurose, dyschromatopsie. Hypéresthésie et zones hystérogènes dont la pression peut déterminer ou au contraire faire cesser une attaque. Faiblesse musculaire. Amnésie. Aboulie. Diminution de l'attention. Emotivité exagérée.

2°) **Attaque hystérique.** — Annoncée par ses prodromes : modifications du caractère, hallucinations, vomissements, oppression, contractures fugaces, auras ; boule hystérique. L'attaque évolue en quatre périodes : épileptoïde (avec les phases tonique, clonique, résolutive) ; phase des contorsions et des grands mouvements ; phase des attitudes passionnelles ; phase

de délire. Les trois premières périodes durent de 15 à 30 minutes; la dernière peut varier de quelques minutes à quelques jours. Le retour des attaques peut se faire tous les mois, ou tous les jours, ou plusieurs fois par jour, ou constituer un état de mal. Les attaques sont provoquées par une émotion morale vive, un traumatisme, une maladie infectieuse ou toxique. L'attaque typique ou grande attaque peut être remplacée par une « petite attaque », dans laquelle les 3 premières périodes sont confondues, par une attaque fruste (état de mal épileptoïde, épilepsie partielle, vertige épileptoïde, attaque d'attitude passionnelle, d'extase, folie hystérique ou somnambulisme hystérique caractérisé par des hallucinations, le dédoublement de la personnalité, les attaques de sommeil).

3°) **Troubles de la motilité.** — Paralysies, ordinairement flasques, sans atrophie musculaire, accompagnées d'anesthésie segmentaire, hémiplégie, monoplégie, paraplégie, paralysie faciale. Contractures, ordinairement très intenses, sans exagération notable des réflexes : hémispasme glosso-labié, blépharospasme, strabisme, torticolis, scoliose, coxalgie, spasme saltatoire. Chorée, astasie-abasie. Tremblements.

4°) **Troubles sensitifs, trophiques, viscéraux.** — Névralgies, céphalée (*clou hystérique*), migraine ophthalmique. Œdème, atrophie musculaire (rare), fièvre. Aphonie. Mutisme, bégaiement, toux hystérique, éternuements, bâillements. Dysphagie. Vomissements. Anorexie absolue. Pseudo-péritonite, rétention d'urine, vaginisme.

Traitement. — Psychothérapie. Isolement. Suggestion hypnotique. Reconstituants : fer, quinquina, hydrothérapie, massage, gymnastique. Antispasmodiques. Bromures de potassium, sodium, ammonium :

Sirop	
Bromure de potassium	15 gr.
Eau distillée . .	ãã 150 gr.
Sirop d'écorces d'oranges amères .	
1 à 10 cuillerées par jour.	

Bromure de potassium	ãã 10 g.
— sodium. .	
— ammon. .	
Eau distillée. . . .	300 g.
1 à 3 cuillerées à soupe par jour.	

Chloral. Musc. Valérianate d'ammoniaque ou de caféine.

Pendant les attaques. — Inhalation d'éther, compression des régions ovariennes, des zones hystérogènes.

TÉTANIE

Symptômes. — **Prodromes.** — Fourmillements, raideur musculaire des membres, fièvre légère avec céphalalgie.

Période d'état. — L'accès se caractérise par la contracture des muscles des extrémités : flexion des doigts, de la main, des orteils, du pied, accompagnée de douleur, durant 5 minutes à 1/4 d'heure et plus. Parfois (formes graves), phénomènes généraux : éblouissements, congestion de la face, extension des contractures aux muscles du tronc, attaque épileptiforme, répétition fréquente des accès. La compression des nerfs détermine la réapparition d'un accès (signe de Trousseau), ainsi que la percussion du nerf ou d'un muscle ; l'excitabilité électrique est augmentée.

Formes. — Tétanie spontanée, parfois épidémique. Tétanie des femmes enceintes, des accouchées et des nourrices (formes à répétitions), tétanie de la dilatation gastrique, dans les maladies infectieuses, après l'extirpation du goître.

Diagnostic. — Avec tétanos. Méningite. Hystérie. Crampes professionnelles.

Traitement. — Traitement de la cause. Repos. Salicylate de soude, bromures. Chloral. Morphine. Pilocarpine.

Localement : liniments chloroformés.

MIGRAINES

Symptômes. — **I. Migraine vulgaire.** — L'accès de migraine débute le matin, hémicrânie intense, vomissements, nausées. La céphalalgie peut durer toute la journée, s'amender le soir, ou dans la nuit. Parfois troubles sensitifs ou moteurs (spasmes, hémiplégie, aphasie, troubles vasomoteurs dans la moitié du crâne correspondant). La marche des accès est variable, parfois régulière. Ils débutent dans l'adolescence.

II. Migraine ophtalmique — Aux symptômes précédents s'ajoutent des troubles visuels. Scotome scintillant, le malade voit une tache sombre, limitée par une ligne lumineuse en zigzag et qui se meut dans le champ visuel ; le scotome dure quelques secondes à une heure. Il peut être remplacé par une hémiopie homonyme. Les troubles visuels peuvent exister seuls, ou être accompagnés par l'hémicrânie, par des troubles sensitifs, des convulsions, des sensations auditives ou olfactives.

III. Migraine ophtalmoplégique. — La douleur, les nausées, les vomissements sont suivis de paralysie oculo-motrice du côté atteint : portant ordinairement sur la troisième paire. Elle débute ordinairement dans l'enfance.

Diagnostic. — Avec névralgie faciale. Céphalalgie simple, céphalalgie des affections cérébrales ou méningées, hystérie.

Traitement. — Hydrothérapie ; bromures ; antipyrine ; phénacétine ; acétanilide ; caféine ; sulfate de quinine.

BIBLIOTECA

Antipyrine. . . .	0,75	centig.
Sulfate de quinine .	0,25	—

pour un cachet n° 2.

Menthol en application sur la région douloureuse.

CHORÉE

Synonyme. — Danse de Saint-Guy.

Symptômes — Début lent par modifications du caractère, instabilité motrice, maladresse. Mouvements choréiques siégeant à la face (mobilité grimaçante du visage, projection de la langue, articulation des mots défectueuse), mouvements désordonnés de la tête, des membres, constamment changés de place, successivement fléchis, étendus; gesticulations; mouvements de flexion, d'inclinaison, d'extension du tronc. Pas de rigidité musculaire. L'intensité des mouvements, leur durée, peuvent mettre obstacle à l'alimentation. Troubles sensitifs rares. Affaiblissement intellectuel, parfois hallucinations visuelles, délire

Durée. — 2 à 3 mois.

Formes. — Chorée tardive (c'est-à-dire après la puberté); chorée de femmes enceintes (pronostic grave); chorée de Huntington ou chorée chronique (affection distincte pour beaucoup d'auteurs); chorée récidivante.

Diagnostic. — Avec astasie-abasie, hystérie choréiforme arythmique, tics convulsifs, mouvements choréiformes post-hémiplégiques. Athétose double.

Traitement. — Toniques : fer, arsenic, quinquina. Sirop d'iodure de fer (du codex) 1 à 4 cuillerées à soupe; parfois liqueur de Fowler : II à X gouttes à chaque repas.

Tartrate ferrico-potassique .	5	gr.
Vin de quinquina	1000	—

1 verre à madère avant chaque repas.

Valérianate de fer. Bromures. Chloral. Antipyrine. Chloroforme ou éther en inhalations. Hydrothérapie. Opium.

ÉCLAMPSIE INFANTILE

Synonyme. — Convulsions essentielles.

Symptômes. — Début par la contraction tonique des muscles, des membres et du tronc, la tête se renverse en arrière, le regard devient fixe, le visage se boursoufle. Les convulsions apparaissent ensuite à la face, aux mains, aux membres, les mouvements respiratoires sont rapides, incomplets. La sensibilité est abolie. Les convulsions externes peuvent être associées aux convulsions internes (spasme de la glotte). L'accès dure de quelques minutes à plusieurs heures.

Diagnostic. — Avec convulsions symptômatiques (épilepsie, affections méningées ou cérébrales), de la dentition, de l'helminthiase).

Traitement. — Déshabiller complètement le petit malade. Lotions vinaigrées. Bain frais ou tiède. Vomitif ou purgatif. Bromures. Chloral en lavement (0 gr. 03 à 0 gr. 05 chez les nouveau-nés. 20 à 30 centigr. de 2 à 6 ans. Valériane.

Dans les cas graves. — Inhalations de chloroforme ou d'éther.

MALADIE DE MÉNIÈRE

Synonyme. — Hémorrhagie labyrinthique.

Symptômes. — Début brusque par perte de connaissance, à la suite de laquelle persiste un état vertigineux, avec nausées, vomissements, bruits subjectifs des deux oreilles, et surdité ordinairement définitive. L'affection peut débuter progressivement. L'oreille externe et l'oreille moyenne sont normales.

Diagnostic. — Avec otite moyenne. Occlusion du conduit auditif par un bouchon de cérumen. Vertiges.

Traitement. — *Pendant l'attaque.* — Glace sur la tête, révulsifs, frictions sur le corps, purgatif. Repos absolu.

Plus tard. — Sulfate de quinine (4 à 6 pilules de 10 centigr. par jour), et iodure de potassium à faible dose.

IX. — MALADIES CHIRURGICALES DES TISSUS

LYMPHANGITE. ANGIOLEUCITE

Symptômes. — 1° **Symptômes locaux.** — A la suite d'une plaie ou écorchure, quelquefois minime, traînées rouges, à marche ascendante sur les membres, se dirigeant vers les centres ganglionnaires de la région; œdème, douleur lancinante, augmentation de volume des ganglions correspondants.