

res, et plusieurs questions doivent être agitées. En premier lieu, le fait qu'on vient de lire devait-il nécessairement être rangé parmi les névralgies du col de la vessie? Si cette névralgie existait en effet, les douleurs qui s'étendaient au corps de l'organe, et qui se répétaient à l'hypogastre tenaient-elles à un principe identique, ou bien étaient-elles liées à une inflammation de la muqueuse vésicale? dans ce cas, l'inflammation était-elle une simple complication? et alors pouvait-on la regarder comme principe ou comme effet de la névralgie elle-même? Examinons ces diverses questions et tâchons de les résoudre.

» Si la névralgie du col de la vessie pouvait être confondue avec quelques autres maladies, l'erreur n'aurait lieu sans doute qu'avec les affections calculeuses de cet organe ou avec les inflammations de la membrane muqueuse. Il est évident qu'ici on ne l'a pu confondre avec la pierre puisque les recherches les plus minutieuses ont été faites pour découvrir ce corps étranger; et, d'un autre côté, s'il se pouvait faire qu'existant, cette pierre ait été méconnue, les choses, par la suite, ne se seraient pas passées sans qu'on les eût vues; et les accidents, au lieu de diminuer, comme chez notre malade, d'une manière graduelle, sous l'influence du traitement qu'on lui faisait subir, se seraient au moins conservés à un certain degré. Sur ce premier point, il ne nous reste donc plus aucun doute. Mais prouverons-nous de même que les phénomènes observés n'étaient pas liés à l'existence d'un catarrhe de vessie que l'on eût pu prendre pour une affection névralgique? La chose nous semble facile. En effet, ces deux maladies, lorsque leurs douleurs sont portées au point qu'on puisse les confondre l'une avec l'autre, ont des caractères distinctifs tellement tranchés qu'ils ne peuvent nous laisser long-temps dans l'erreur. Un catarrhe de vessie, capable de produire les douleurs que nous avons dit exister chez notre malade, s'accompagne ordinairement d'une certaine réaction. Or, chez lui, point de fièvre. Dans l'inflammation de la muqueuse vésicale, des douleurs vives peuvent bien se fixer à l'hy-

pogastre. Mais se pourrait-il qu'elles fussent mobiles comme celles que nous avons observées ici, et qu'elles survinssent seulement le soir sous l'influence de la première chaleur du lit? Dans le catarrhe, les urines sont glaireuses, et nous avons vu ce phénomène exister au début de la maladie en question. Mais le même phénomène ne pourrait-il donc se manifester sous d'autres conditions que les inflammations de la muqueuse? et lorsque nous sommes fondé à admettre, par des faits, des modifications survenues dans la sensibilité, au point de constituer une maladie d'ailleurs exempte de phlogose, ne pourrions-nous pas de même concevoir que les sécrétions des follicules muqueux pussent, dans quelques circonstances, être activées jusque-là que les urines en devinssent troubles, sans que la muqueuse vésicale dût être nécessairement enflammée? La chose paraît probable, lorsqu'on se rappelle surtout que des phénomènes analogues peuvent être produits par les muqueuses, situées dans d'autres lieux, aux intestins par exemple.

» Ces faits une fois bien établis, nous sommes fondé à admettre que dans les névralgies de la vessie, il se peut faire que des urines deviennent troubles, sans que pour cela la muqueuse soit enflammée. Mais puisque dans le cas qui nous occupe, les douleurs s'étendaient non-seulement au col de la vessie, mais encore à cet organe lui-même, ne se pourrait-il pas que cet état particulier de l'urine se présentât surtout lorsque le corps de la vessie en même temps participerait à la névralgie? Cette supposition demande à être confirmée par l'expérience d'autres faits. » (*Mémoire cité*, p. 5.)

c. Parrysh, qui, comme nous l'avons déjà dit, a donné une description fort courte de cette maladie sous le nom de *tic douloureux de la vessie*, s'est étendu assez longuement sur les erreurs que l'on pouvait commettre en prenant les symptômes d'une névralgie vésicale pour ceux de la présence d'une pierre dans la vessie. Nous avons cité plus haut un fait de ce genre, extrait de son ouvrage. Nous croyons inutile d'en rapporter un autre,

à bien peu de chose près semblable au premier. Seulement nous ferons remarquer qu'assez souvent, dans la névralgie vésicale, le jet de l'urine s'arrête brusquement, interrompu au milieu de l'émission, et cela à plusieurs reprises, symptôme qui est commun à cette affection et à l'affection calculeuse. Dans cette dernière, c'est la pierre qui, venant s'appliquer sur l'ouverture vésicale de l'urètre, interrompt ainsi brusquement le jet de l'urine. Cependant, disons aussi que l'erreur est plus commune dans les cas de névralgie affectant le col de la vessie, que dans celles qui affectent le corps, ou le col et le corps simultanément.

Terminons ce qui est relatif au diagnostic par le passage suivant :

« Nous avons à considérer, dit Lèveillé, pour préciser le diagnostic, le caractère des douleurs, la quantité des urines, l'état des parties extérieures de la génération et les anomalies qui résultent du transport du siège du mal sur d'autres parties.

» 1^o Lorsqu'il existe une habitude rhumatismale; une fièvre précédée de froid et de frisson, annonce le début de la maladie. Ensuite chaleur, battements ou élancements dans la région du périnée, continus pendant vingt-quatre ou quarante-huit heures, suivis d'un sentiment de torpeur et d'engourdissement, et de la cessation de la fièvre. La douleur, sans disparaître tout à fait dans le premier temps, redouble plusieurs fois dans la journée; plus tard, elle a ses exacerbations, le soir ou le matin, dont la durée est de plusieurs heures, et dont le terme n'est accompagné ni de moiteur, ni de transpiration manifeste. Enfin, apyrexie complète, sentiment de bien-être dans l'intervalle des accès, qui s'observent avec l'élévation et un peu de fréquence du pouls. Cette maladie règne dans les saisons humides et froides. Lorsqu'elle paraît guérie depuis quelque temps, elle est sujette à des retours, si l'atmosphère devient froide et chargée d'humidité.

» Les envies fréquentes d'uriner avec efforts très-vifs d'expulsion, en même temps que l'anus et le périnée se contractent fortement; ce sentiment de con-

striction, accusé par les malades; la cessation de tous ces symptômes jusqu'à un nouveau besoin, concourent encore à établir le diagnostic.

» 2^o Émission d'une petite quantité d'urines rouges à des intervalles très-courts, lors du début de la maladie, avec des souffrances atroces au périnée et au bout du gland, avec ardeur et cuisson quand elles parcourent le méat urinaire. Toutes les fois que les besoins sont éloignés de plusieurs heures, des douleurs précèdent et suivent la sortie libre et facile de ce liquide clair, limpide, aqueux, abondant et sans sédiment. La rétention d'urine est opiniâtre pendant les exacerbations. Les parties extérieures de la génération, gonflées tant que durent les contractions du périnée, reviennent à leur état naturel dès qu'il n'y a plus de souffrances ni d'efforts expulsifs.

» 3^o Vers le déclin, et dans l'intervalle des accès ou des exacerbations, on observe des malaises, des nausées avec vomituritions ou vomissement de matières glaireuses, albumineuses, qui soulagent un moment. L'appareil urinaire paraît quelquefois complètement débarrassé, en même temps que d'autres parties sont souffrantes. C'est ainsi que tous les symptômes dont il a été parlé font place à des coliques d'estomac, à des douleurs vagues de la tête, du cuir chevelu, des oreilles, des dents, des mâchoires, de la poitrine et des grandes articulations. » (*Lèveillé, Mém. cité*, p. 22.)

Traitement. Avant de déterminer le traitement, le médecin devra examiner les indications curatives, qui varieront, on le comprendra, suivant une foule de raisons. Ou bien, la nature et les causes de la maladie étant connues, on s'attache à combattre tel ou tel symptôme prédominant; on tente, par exemple, de détourner le centre de la fluxion et de le transférer en une partie qui sympathise avec l'appareil urinaire. Les indications générales sont celles qui ont pour but, non pas d'accommoder l'atmosphère à notre constitution, ni d'empêcher que les corps vivants ne sentent l'influence des milieux qu'ils habitent; elles tendent seulement à soustraire le malade à ces variations atmosphériques. Cette indication

est du ressort du médecin, qui consulte nécessairement l'expérience. Relativement aux constitutions individuelles, on devra faire attention que les tempéraments pituiteux ou muqueux, originaires ou acquis, favorisent l'invasion des douleurs rhumatismales; que, s'il est indiqué de recourir à un traitement général qui s'accorde avec la saison et le caractère de l'épidémie régnante, s'il en existe une, il n'est pas moins nécessaire d'accommoder le traitement spécifique au tempérament de chaque individu.

Léveillé range sous le nom d'indications accidentelles celles qui sont relatives à la répercussion des dartres, à la dessiccation d'un ulcère, à la cessation temporaire d'une foule de maladies chroniques. Il ne faut pas toujours croire à la nécessité de rappeler de suite les efflorescences cutanées, les écoulements supprimés; les efforts dirigés vers ce but sont très-souvent inutiles. Comme l'on sait que c'est à dater de la convalescence que les affections locales reprennent leur cours, c'est à cette époque surtout qu'il importe de remplir cette indication accidentelle qui commande l'usage des vésicatoires et des topiques propres à faire reparaitre les exanthèmes habituels ou le suintement des ulcères. La suppression de flux sanguins habituels utérins ou hémorroïdaux peut-elle être considérée comme la cause immédiate d'une névralgie rhumatismale aiguë de la vessie? On est peu exposé à l'erreur en cherchant à provoquer aussitôt le cours des règles ou des hémorroïdes. La saignée ne peut jamais nuire dans les périodes d'irritation. Le praticien devra seulement en préciser l'espèce et en modérer la force, selon que le tempérament se prête plus ou moins aux évacuations sanguines qui deviennent spontanément habituelles et régulières quand la maladie constitutionnelle est jugée et suivie d'une bonne convalescence.

Le traitement peut être divisé en hygiénique et curatif.

a. *Traitement hygiénique.* La température de la chambre habitée par le malade devra être douce et uniforme. Le sujet devra garder le lit, surtout dans les premiers temps de la maladie. Un régime

doux, la diète même, au début, les boissons délayantes; puis les boissons légèrement aromatiques ou excitantes, les amers, une nourriture substantielle et de digestion facile. Chez les sujets épuisés par des maladies antécédentes, par des évacuations abondantes, la maladie passe rapidement à la période de débilité, et exige de bonne heure un régime restaurant, les cordiaux, les toniques, les antiscorbutiques. Seul, cet ensemble de moyens serait insuffisant. Associés aux agents thérapeutiques dont nous allons parler, ils sont des plus utiles, indispensables même.

b. *Traitement curatif.* Au début, lorsque la maladie est à l'état aigu, les saignées générales et locales, à moins qu'elles ne soient contre-indiquées par quelque circonstance particulière, devront trouver leur place tout d'abord. Il est assez rare que l'on soit obligé de recourir aux émissions sanguines générales; les applications de sangsues au périnée sont beaucoup plus fréquemment mises en usage. Nous rapporterons plus bas deux observations, qui, jointes à celles que nous avons déjà transcrites dans les paragraphes précédents, donneront aux praticiens une méthode complète de traitement.

« Si, tout étant satisfaisant en ce qui concerne l'exercice des fonctions vitales et animales, les douleurs persistent et menacent de devenir chroniques, les praticiens croient n'avoir plus qu'un symptôme à faire disparaître: ils lui opposent les narcotiques, les stupéfiants réels ou unis au quinquina; les décoctions chargées de bois sudorifiques, les extraits de morelle, de ciguë, d'aconit-napel, de jusquiame, sur l'efficacité desquels l'expérience ne se prononce pas exclusivement. C'est à cette dernière époque que tantôt l'un, tantôt l'autre de ces médicaments, m'ont réussi lorsque je les associai aux irritants cutanés loin du siège de la douleur. J'ai toujours eu soin d'exclure les cantharides par la crainte de leurs effets fâcheux sur les voies urinaires déjà si douloureusement entreprises. » (Léveillé.)

Ici, nous ferons une remarque essentiellement pratique. Léveillé redoute, comme

beaucoup de médecins, les cantharides dans les maladies des voies urinaires. Mais, outre que cette action n'est pas toujours aussi redoutable qu'on le pense, lorsque le vésicatoire est appliqué sur une surface non excoriée, partant, beaucoup moins propre à l'absorption; nous aurons, dans le traitement de la cystite, occasion de faire remarquer que Scœmering, lorsque les affections vésicales ne sont pas dans leur période la plus aiguë, ne repousse pas complètement les vésicatoires cantharidés, et leur attribue même quelquefois une action légèrement excitante assez efficace.

« La douleur est quelquefois un symptôme si vif et si inquiétant que les médecins se croient obligés de la combattre. L'opium, les saignées, les bains, les lavements, les fumigations, les rubéfiants sont autant de moyens auxquels ils s'empressent de recourir. Je puis dire n'en avoir vu aucun réussir dans le début de cette névralgie rhumatismale. L'opium même, précédé d'une large ouverture de la veine, cause un engourdissement fort pénible qui n'étouffe pas la sensation de la douleur, à moins d'une pléthore sanguine bien prononcée. Combien de fois n'ai-je pas vu des saignées copieuses et répétées être absolument sans effet! je puis protester que je me suis constamment mal trouvé des sangsues, des fumigations, des bains entiers ou locaux. L'application d'une fraîcheur modérée procure seule du soulagement et facilite beaucoup l'écoulement des urines. Des portions de lavements narcotiques avec ou sans addition de laudanum et d'opium, produisent un effet salutaire, quand on a eu soin de les faire précéder par d'autres dont la propriété laxative sert à évacuer les gros intestins.

» Outre la douleur insupportable que l'on croit devoir combattre à l'aide des narcotiques et des opiacés, on est souvent pressé d'évacuer la vessie, afin de mettre un terme aux angoisses que cause la rétention d'urine. Le cathétérisme est toujours très-difficile et très-douloureux, et lorsque la sonde a été introduite avec succès, les malades n'en souffrent pas moins beaucoup et long-temps au péri-
née et au bout du gland. Je ne dis pas

qu'il faille absolument renoncer à cette opération, mais j'atteste, d'après mon expérience, que, quand on avait la force et le courage d'attendre la fin de l'accès prévue d'après la durée des précédents, le cathétérisme devenait constamment inutile. On opposera, au conseil que je semble donner en faveur de l'expectation, la crainte de quelque crevasse. Je réponds que le tissu de la vessie peut résister long-temps avant de céder; que dans le moment dont il s'agit, il fait de grands efforts sur la masse du liquide; que l'organe ne se creève jamais, et qu'il tombe auparavant dans une atonie ou une inertie qui le rend passif consécutivement, et susceptible de se distendre encore davantage.

» Dans ces cas de douleur et de rétention d'urine, la médecine des symptômes est donc loin de satisfaire. Néanmoins, elle n'est pas à négliger pour la juste impatience du malade et celle des personnes qu'il intéresse. Seulement le médecin qui l'exerce avec sagacité ne peut lui accorder aucune confiance, toutes les fois que la maladie n'est pas arrivée à cette époque qui favorise les succès. » (Léveillé, *Mém. cité*, p. 52.)

On voit, par le passage que nous venons de citer, que Léveillé n'ajoutait pas grande confiance aux émissions sanguines dans le traitement de la névralgie de la vessie. Si cependant on considère, comme nous l'avons dit plus haut, la névralgie intense, et surtout celle qui est de nature rhumatismale, comme une inflammation du nerf ou de ses enveloppes, on sera porté à croire que quelquefois on y aura recours avec succès, en l'employant dans de certaines limites, et en aidant leur emploi des moyens auxiliaires qu'il indique, les opiacés, le repos au lit, les boissons émoullientes. Les opiacés surtout, administrés à haute dose, nous ont toujours paru réussir dans le traitement des névralgies, soit des membres, soit viscérales. Nous terminerons ce qui est relatif au traitement par deux observations, dans lesquelles les émissions sanguines ont été mises en usage, conjointement avec d'autres moyens thérapeutiques.

Obs. 7. « M. Coq. Villen..., âgé de

quarante-trois ans, d'une forte constitution, suit habituellement un régime de vivre très-doux, et exerce une profession de négociant qui le fatigue peu.

» A l'âge de quinze ans, il fut opéré de la taille par M. Louis, et il a joui depuis d'une santé parfaite jusqu'au commencement du printemps de l'an 1804.

» Ce fut à cette époque qu'il se plaignit de chaleurs et de pesanteurs au rectum et à toute la région du périnée. Douze sangsues appliquées à l'anus, l'exposition à la vapeur de l'eau chaude, opérèrent une forte saignée qui fut très-bien supportée. On fut trompé sur le soulagement qu'on espérait; des douleurs vives se firent sentir à l'hypogastre, au col de la vessie, au pli des aines et à toute cette partie des cuisses dont les téguments se continuent avec ceux du scrotum. La mort ayant atteint le médecin de ce malade, je fus appelé; j'observai des envies fréquentes d'uriner, des douleurs atroces, chaque fois que le besoin s'en faisait sentir, des efforts violents sur le périnée pour l'émission d'une quantité de liquide à peine capable de remplir une cuiller; à la chaleur, à la pesanteur des parties, se joignaient des battements et des élancements insupportables. Durant la journée, il y avait plus de calme; mais le soir, une sorte d'exacerbation se prononçait; les souffrances plus vives et continues ne permettaient ni de garder le lit, ni de rester assis; l'anxiété était extrême, et ce n'était que vers le matin qu'une rémission sensible, ainsi que la fatigue, le provoquaient à prendre un peu de repos. Après un calme d'une, de deux ou trois heures au plus, tout à coup le besoin pressant d'uriner forçait de se lever brusquement; les douleurs étaient alors très-violentes, jusqu'à ce que le fluide commençât à couler, ce qui n'avait pas lieu avant de grands efforts de deux ou trois minutes.

» Dès que les urines coulaient, c'était avec facilité, sans interruption et à plein canal; mais lorsque le besoin était satisfait, la souffrance redevenait insupportable pendant un quart d'heure au moins, après lequel elle disparaissait insensiblement et cessait tout à fait. Il en était autrement dans le temps d'exacerbation,

car on n'avait pas plutôt uriné, que le quart d'heure ou la demi-heure d'après, il fallait s'accroupir sur le vase de nuit, et faire des efforts semblables à ceux qu'une constipation provoque ordinairement. Néanmoins, le malade avait de l'appétit; il n'était nullement tourmenté de fièvre: seulement je reconnus de la fréquence dans le pouls, qui d'ailleurs était très-régulier, fort développé.

» J'appris encore que des douleurs très-vives s'étaient fait sentir quelquefois dans le gras des épaules, sur le bras et sur les cuisses, ce qui me fit soupçonner que le mal que j'étais appelé à combattre se rapprochait du rhumatisme. Je fis largement ouvrir la veine du bras; je prescrivis les boissons légères et rafraichissantes; la diète végétale, les bains entiers, ceux de fauteuil et les fumigations sur le périnée; peu à peu les symptômes généraux perdirent de leur intensité; mais ceux propres aux voies urinaires ne cessèrent pas, quoiqu'ils fussent plus supportables. Les urines se sont constamment montrées telles qu'on les observe en santé.

» Il s'est écoulé une vingtaine de jours, durant lesquels les accidents ont été violents et à des intervalles plus ou moins éloignés. Les exacerbations sont devenues moins vives; mais j'eus lieu de craindre la présence d'un nouveau calcul dans la vessie, le malade ne me permit pas de m'en assurer, disant qu'il y avait des choses qu'on n'était pas pressé d'apprendre. J'eus recours aux lavements purgatifs, que je fis suivre d'autres qui étaient narcotiques et qui soulagèrent sensiblement. J'insistai sur l'usage de ces derniers et sur les pédiluyes sinapisés très-chauds.

» Un jour que le malade sortait d'un tel bain, il s'est écoulé une très-grande quantité de sang avec les urines: dès ce moment il y eut un calme qui a été augmentant; les mêmes moyens furent continués, et la santé s'est rétablie si parfaitement que M. Coq. Villen... n'a éprouvé aucun accident semblable. La maladie a duré près de six semaines, et il se plaint de temps à autre de douleurs à l'épaule et au coude gauches. » (*Mémoire cité, page 6.*)

Le *Journal des connaissances médico-chirurgicales* de l'année 1845 contient un fait assez curieux de névralgie vésicale, traitée et guérie par des injections de solution de nitrate d'argent dans la vessie. Nous le rapportons sans commentaires.

Obs. 8. « Le 25 juillet 1842, je fus appelé pour voir madame C..., âgée de quarante ans, exerçant l'état d'horlogère. Elle avait été atteinte, vers le 13 mai, de douleurs atroces dans la vessie, avec un type intermittent; elle me raconta que le début avait eu lieu par un grand mal de tête accompagné de nausées, qu'un besoin excessivement fréquent d'uriner avait aussitôt accompagné ces premiers symptômes, mais sans être compliqué d'aucune douleur locale. Au bout de trois jours la dysurie survint, mais sans douleurs vives. Aucun traitement ne fut fait. Mais, après un ou deux jours de ce nouvel état de choses, survinrent des douleurs excessives dans la vessie, des urines sanglantes rendues à chaque minute, mais par gouttes. On opposa à ce mal des boissons rafraichissantes et des bains. Ces moyens, employés avec persévérance, n'amènèrent pas de soulagement. Le médecin crut alors à une affection de la membrane interne de la vessie; il employa des pilules camphrées et des potions opiacées, qui ne calmèrent les douleurs que momentanément. On aborda aussi la supposition d'un catarrhe vésical, et l'on donna des balsamiques, de l'eau de goudron, etc. Cette supposition ne fut jamais confirmée par un état glaireux des urines; elles ne déposèrent jamais autre chose qu'un sédiment briqueté. En attendant, ces remèdes irritèrent à la longue l'estomac, au point qu'il rejetait tout et qu'il fallut appliquer des sangsues à l'épigastre. On employa encore des injections dans la vessie, adoucissantes d'abord, puis avec de l'eau de roses et même de l'eau à la glace, moyen qui seul donnait quelques moments de calme. On fit prendre à la malade, dans la même pensée, des bains entiers dans l'eau glacée de la rivière d'Arve: cette eau descend des glaciers du Mont-Blanc et arrive à Genève, en quelques heures, à une température qui est très-basse en toute saison.

» Quand je vis la malade, ses douleurs avaient depuis long-temps pris un caractère intermittent. Le matin, elle était passablement et pouvait vaquer à ses affaires; le soir, vers quatre heures, les douleurs recommençaient. Cet état avait eu quelquefois des intervalles d'un ou deux jours; mais quand je la vis, les douleurs étaient quotidiennes. Elles commençaient à la fois par des douleurs de vessie et par un tremblement de tout le corps, avec un pouls excessivement petit et fréquent; la face pâle et grippée, des besoins d'uriner continuels et inutiles. La malade alors se couchait, et l'accès durait pendant plusieurs heures, et ne se calmait que vers dix heures et quelquefois plus tard. La violence des douleurs était telle qu'elle arrachait à la malade des cris affreux et qui duraient autant que la crise. Ses dents claquaient, tout son corps était agité de tremblements convulsifs. Les antipériodiques, aussi bien que les calmants, avaient été épuisés.

» Comme on n'avait point fait d'émissions sanguines, je voulus tenter cette ressource, et douze sangsues furent appliquées à la face interne des grandes lèvres. Après cela, la malade fut mise dans un grand bain. Aucun soulagement ne s'ensuivit. Ayant lu récemment l'histoire d'un traitement par des injections de nitrate d'argent dans un cas de maladie de la vessie, et ses heureux effets (nous avons rapporté ce cas plus bas, dans le paragraphe consacré au traitement du catarrhe vésical), bien qu'il n'y eût pas grande analogie entre ce cas et celui auquel j'avais affaire, enhardi par l'innocuité du traitement, par l'urgence du cas, je me décidai à prescrire le même traitement, qui fut suivi du succès le plus prompt et le plus complet... La solution que je fis faire fut de 0,05 grammes pour 52 grammes de véhicule, et je ne la faisais pas injecter pure; on en mettait 16 grammes dans environ 100 grammes d'eau. Cette injection séjourna environ vingt minutes dans la vessie. Dès la seconde injection, les douleurs furent modifiées; elles disparurent dès le second jour de leur emploi. Une dizaine de jours après, un retour de dou-

leurs légères a eu lieu; une seule injection les fit cesser. La guérison ne s'est pas démentie depuis. » (*Journ. des conn. méd.-chirurg.*, 1845, p. 59.)

On voit que, dans cette observation, due à M. le docteur Baumgartner de Genève, le nitrate d'argent a été employé d'une manière tout à fait empirique. Cela seul suffirait pour engager les praticiens à ne le mettre en usage que dans les cas où, toutes les autres méthodes thérapeutiques étant restées impuissantes, le médecin, forcé d'agir cependant, cherche à modifier par tous les moyens possibles la vitalité de l'organe malade.

Nous terminerons par l'observation remarquable, recueillie dans le service de M. Guersant fils, d'un enfant chez lequel une névralgie de cette espèce résista pendant cinq mois à tous les traitements.

Obs. 9. « Au numéro 50 de la salle Saint-Côme est un enfant fort intelligent, dans le service depuis cinq mois. Il souffre toutes les fois qu'il ressent le besoin d'uriner et toutes les fois qu'il y satisfait.

» Des explorations répétées n'ont fait reconnaître aucune altération, soit de la vessie, soit des reins. Il a été sondé à plusieurs reprises et dans toutes les positions, au moment même où il expulsait les urines, et jamais nous n'avons constaté l'existence d'un calcul vésical. Les urines ne sont pas catarrheuses. Tous ces résultats négatifs nous ont conduit à admettre qu'il s'agissait d'une affection nerveuse, et nous l'avons traité en conséquence.

» Les sangsues au périnée ont été appliquées d'abord, après quoi nous avons employé les calmants et les antispasmodiques sous plusieurs formes sans plus de succès. Ce sont d'abord des frictions avec la pommade de belladone, qui ont été faites au périnée, auxquelles nous avons fait succéder l'introduction de bougies enduites de cette même pommade. Ensuite, nous avons successivement essayé la sonde à demeure, les injections narcotiques avec la décoction de feuilles de belladone et de morelle; les vésicatoires volants appliqués à l'hypogastre, l'eau de Vichy à l'intérieur, les bains sulfureux, et enfin les vésicatoires saupoudrés d'hydrochlorate de morphine. Nous

avons persisté huit, dix ou douze jours dans l'emploi de chacun de ces moyens, sans que nous ayons vu survenir aucun changement favorable.

» Le malade, à part son affection vésicale, se porte bien, et l'on ne remarque pas d'altération dans sa santé générale. » (*Gaz. des hôp.*, 26 janvier 1841, p. 43.)

Nous renvoyons au traitement de la névralgie du col de la vessie pour plus de détails, les névralgies du corps de cet organe étant le plus souvent accompagnées de névralgie du col.

B. *Névralgies idiopathiques affectant le col de la vessie.* Un grand nombre des névralgies de la vessie sont bornées au col, partie sans aucune contestation la plus sensible de cet organe. Aussi avons nous jugé à propos de consacrer un chapitre spécial aux affections nerveuses idiopathiques de cette portion. Nous verrons en étudiant plus tard les névralgies symptomatiques, qu'elles sont également plus fréquentes au col de la vessie, région dans laquelle se développent le plus ordinairement les lésions organiques, dont la névralgie n'est qu'un épiphénomène.

Causes. Comme dans la névralgie du corps de la vessie, nous voyons figurer en première ligne, au rang des causes des affections du col, l'influence du froid; raison qui a déterminé Lèveillé à donner à cette maladie le nom de névralgie rhumatismale. Hunter et M. Macilwain regardent l'action du froid comme propre à déterminer ce qu'ils nomment le spasme du col vésical. M. Civiale n'a point remarqué que les injections d'eau froide dans l'organe, déterminassent une disposition spéciale à cette maladie. Mais nous ferons observer qu'il existe une grande différence entre le contact d'une injection froide sur une partie, et l'action du froid sur l'économie tout entière. D'après les auteurs anglais, et particulièrement M. Macilwain, les affections de l'âme et les émotions morales vives joueraient un grand rôle dans la production de la névralgie du col de la vessie. Il paraîtrait que dans les cas de cette espèce, le col de la vessie ne serait pas toujours seul le siège de la contraction spasmodique, qui s'étendrait également aux muscles du périnée, et que ces derniers deviendraient

le siège d'une sorte de contracture tétanique.

Les chutes sur le périnée, les excès vénériens, les compressions exercées sur l'urètre et le col vésical par la tête de l'enfant au moment de l'accouchement, des frottements déterminés par la sonde, l'usage de certains médicaments, mais bien plus encore la résistance trop longtemps prolongée au besoin d'uriner constituent des causes fréquentes de cette maladie. M. Civiale regarde cette dernière comme étant déterminante chez près des deux tiers des sujets. Le même auteur a vu un lavement purgatif produire des accidents névralgiques; mais d'une manière passagère chez un sujet, probablement prédisposé, qui fut pris plus tard d'une rétention d'urine grave. Les auteurs anglais, M. Brodie, par exemple, ont signalé l'influence des boissons spiritueuses, et principalement du mélange des acides avec les alcooliques, tel qu'il a lieu dans certains punchs, sur le développement de l'affection. Nous ne parlerons point ici de l'action des maladies graves des reins, de l'utérus, du rectum, sur le col de la vessie, sujet qui trouvera sa place quand nous nous occuperons des névralgies symptomatiques. Il en sera de même de l'affection calculeuse.

Il n'est pas rare d'observer des névralgies du col vésical chez des personnes qui ont long-temps souffert d'autres névralgies dans d'autres parties du corps, et cette circonstance viendrait encore à l'appui de l'opinion de Lèveillé sur la nature rhumatismale de la névralgie vésicale. « J'ai vu, dit M. Civiale, plusieurs cas de ce genre, notamment chez un confrère qui, à la suite d'une affection gouteuse fort ancienne, souffrit horriblement d'une sciatique à laquelle succéda une douleur vive, s'étendant du col de la vessie à toute l'étendue de l'urètre et jusqu'aux testicules. Les besoins d'uriner se répétaient vingt ou trente fois par jour, le malade souffrait principalement quand la vessie se remplissait, et qu'il voulait l'évacuer. Il n'y eut jamais de rétention. Loin de là, même, l'émission des urines se faisait avec assez de facilité, quoique toujours avec douleurs. Les souffrances augmentaient après les repas, et cependant

la digestion s'accomplissait bien. Les saignées générales et locales, les bains, les lavements, les applications émollientes et les dérivatifs amenèrent un soulagement momentané; mais les accidents ne tardèrent pas à se reproduire avec la même intensité malgré la stricte observation des lois de l'hygiène. Plus tard, le malade essaya un traitement plus direct; mais à l'égard duquel il procéda sans doute avec trop de précipitation; car il n'en a pas obtenu tout les succès qu'il espérait. D'autres personnes auxquelles j'ai donné des soins avaient éprouvé pendant long-temps dans la poitrine, à la tête, à l'estomac, ces douleurs vagues et opiniâtres qu'on est convenu d'appeler névroses ou névralgies, et contre lesquelles les ressources de l'art sont si souvent impuissantes. On eût été tenté de croire, dans certaines circonstances, que la maladie avait quitté son type primitif pour aller se fixer sur la vessie; c'est en effet à des métastases qu'on a généralement recours pour expliquer le fait, quoiqu'il ne s'agisse le plus souvent que de simples coïncidences. » (*Civiale*, tom. II, pag. 68.)

L'abus du coït, mais bien plus encore l'abus de la masturbation doivent être dans un grand nombre de cas considérés comme la seule cause à laquelle on puisse rattacher la production de la névralgie vésicale. En général, la masturbation est une cause grave et d'autant plus redoutable, que souvent il est difficile de faire perdre aux sujets cette funeste habitude; puis, outre la surexcitation prolongée des organes génitaux, surexcitation qui peut porter une atteinte profonde à la vitalité du col de la vessie, il est possible encore que l'influence morale, ordinairement énergique en pareil cas, suffise pour imprimer à la maladie un caractère de sur-ténacité qu'elle a rarement dans d'autres cas.

Obs. 10. « J'ai vu, dit M. Civiale, un homme de vingt-quatre ans, fortement constitué, et d'une taille élevée qui, ayant contracté au collège la funeste habitude de la masturbation, éprouvait depuis plus d'une année un trouble notable dans les fonctions de la vessie. Il nous fut impossible, à M. Chomel et à moi, de découvrir aucune lésion organique propre à

rendre raison de l'opiniâtreté du mal, qui avait résisté à tous les traitements rationnels et empiriques. Le malade était fortement préoccupé de son état; il éprouvait des souffrances locales assez vives et presque continues. Son sommeil était agité et son appétit troublé; il avait maigri; il était triste, abattu, sans goût pour les plaisirs de son âge. La douleur et le malaise général et local qui précédaient et accompagnaient l'émission de l'urine, le forçaient à vivre dans la retraite, et rien ne pouvait le distraire. Son urètre n'était pas fort irritable. Aussi l'action de la bougie demeura-t-elle fort restreinte. La vessie se contractait faiblement, mais il n'y avait pas de paresse proprement dite. En introduisant la sonde aussitôt après que le malade avait uriné naturellement, on faisait sortir à peine quelques cuillerées de liquide. La prostate n'était point engorgée, la digestion s'accomplissait d'une manière régulière, mais péniblement, et les fonctions génitales ne présentaient rien d'anormal. Le siège de la maladie me parut être à l'orifice interne de l'urètre. Ce ne fut, toutefois, qu'en rapprochant ce cas de quelques autres où la cause du désordre était appréciable, que je parvins à cette détermination. » (t. II, pag. 75.)

On a quelquefois eu l'occasion de voir des névralgies de la vessie déterminées par une accumulation de matières fécales dans le rectum, et il a souvent alors suffi de prescrire quelques lavements pour faire disparaître, avec la constipation, tous les phénomènes que le malade éprouvait du côté des voies urinaires. Ce fait déjà connu des anciens auteurs et signalé par Bonet, Morgagni, Wepper, et par MM. Lallemand et Ch. Bell, s'explique facilement par la compression que doit déterminer un amas à la partie inférieure du tube digestif, effet purement mécanique; cette compression gêne le jeu des organes, et trouble les fonctions dont ils sont chargés. De là des besoins d'uriner plus rapprochés, mal caractérisés, et se manifestant quelquefois plutôt par du malaise ou des douleurs que par la sensation ordinaire, et difficulté de satisfaire ces besoins. Si la constipation persiste pendant long-temps, le sujet éprouve une sensa-

tion de plénitude et d'embarras dans le bas-ventre; puis plus tard une sorte d'engourdissement ou d'alourdissement qui s'étend même quelquefois aux extrémités inférieures. Souvent alors il s'y joint de phénomènes propres à rendre l'état plus vague encore, et cependant plus digne d'attention; les désirs vénériens diminuent, les érections sont moins complètes, et à une certaine époque l'éjaculation n'est point accompagnée des sensations accoutumées. C'est alors surtout qu'on observe les névralgies du col vésical et les écoulements uréthro-prostatiques.

Avant de terminer ce qui est relatif aux causes de la névralgie du col de la vessie, nous devons examiner l'influence de l'âge et du sexe sur son développement. Les nombreuses observations recueillies chez l'adulte, comparées au petit nombre de faits de même espèce signalés dans l'enfance, ne laissent aucun doute sur la fréquence proportionnellement beaucoup plus grande de cette affection à une période avancée de la vie.

Quant à l'influence du sexe, les auteurs ne sont point d'accord sur ce point. « Les douleurs névralgiques, se localisant au col de la vessie, dit M. Campaignac, sont incomparablement plus rares chez la femme que chez l'homme. M. Roux, dans sa nombreuse pratique, n'a été qu'une seule fois à même d'observer chez elle cette espèce de spasme du col de la vessie, simple et sans complication. » (*Mém. cité*, p. 8.)

M. Civiale pense, avec raison selon nous, que ces affections nerveuses sont assez fréquentes chez les femmes, mais que rarement on est appelé à les traiter au début. La raison en est que, pour cette affection, qui exige souvent des applications locales, comme pour beaucoup d'autres maladies des organes génitaux, les femmes éprouvent la plus grande répugnance à s'en plaindre et à s'en faire traiter. Sans cette circonstance, la névralgie du col de la vessie serait, en raison de la brièveté du canal et de la facilité avec laquelle les femmes rendent les urines, bien plus légère et bien plus facile à guérir chez la femme que chez l'homme. Nous avons eu nous-même occasion d'observer quelques cas de ce

genre à l'hôpital de Lourcine, survenus à la suite d'uréthro-vaginites intenses. Parmi les faits rapportés dans l'ouvrage de M. Civiale, qui s'est, dans un très-long chapitre, spécialement occupé des affections nerveuses du col de la vessie, nous choisirons le plus remarquable.

Obs. 11. « Une femme éprouvait, depuis plusieurs années, à des époques variables, mais assez rapprochées, de grandes difficultés d'uriner qui avaient été combattues de différentes manières. Chaque fois, on avait eu beaucoup de peine à introduire la sonde. Un nouvel accès amena chez moi la malade à une heure du matin. Déjà on avait essayé de la sonder. Mais le médecin auquel on s'était adressé d'abord avait eu la prudence de ne point essayer la force. Il attribua les difficultés qu'il rencontrait à son peu d'habitude de pratiquer le cathétérisme, et m'adressa la malade. Je la fis placer sur une chaise longue. La sonde pénétra sans peine, et avec très-peu de douleur, jusqu'au col vésical, où elle fut arrêtée. Ce fut inutilement que j'en dirigeai le bec à droite et à gauche, en haut et en bas; elle buttait constamment et de la même manière contre un corps résistant, comme s'il eût existé, dans cette partie du canal, une barrière, une cloison placée de champ. Je n'exerçai qu'une pression douce et modérée; l'examen par le vagin me fit sentir le bec de la sonde, mais sans rien m'apprendre sur la nature de l'obstacle; je reconnus seulement que le col de la vessie était plus bas qu'à l'ordinaire. D'un autre côté, l'orifice externe de l'urètre était proéminent entre les grandes lèvres. J'attribuai cette disposition aux efforts que la malade avait faits pour uriner, et qu'elle faisait encore au moment où je cherchais à introduire la sonde. Il convenait de paralyser ces efforts qui poussaient la vessie en bas, et pouvaient modifier la disposition de l'urètre; je fis donc coucher la malade sur un plan horizontal en lui plaçant un coussin sous le sacrum. Le résultat de cette situation fut de faire disparaître presque entièrement la saillie de l'urètre, l'introduction de la sonde eut lieu alors avec assez de facilité et, au moyen d'une pression douce et graduée, l'instrument

pénétra dans la vessie. L'urine jaillit aussitôt, et la malade fut soulagée. Elle revint sept heures après, plutôt par précaution que par besoin. Cette fois, la sonde pénétra mieux. La troisième introduction fut faite, et dès lors les urines reprurent leur cours normal.

» Évidemment, ajoute l'auteur, les difficultés du cathétérisme étaient dues à la contraction spasmodique du col vésical, et à la disposition vicieuse que les efforts prolongés avaient fait prendre à l'urètre en poussant vers le bas, la vessie distendue. Si la rétention d'urine avait tenu à toute autre cause, elle n'aurait pas cédé d'une manière aussi prompte. » (Tome II, page 81.)

Nous mentionnerons encore chez la femme, et comme une des causes non pas spéciales au sexe, mais lui appartenant plus communément, l'état chlorotique et chloro-anémique, nouvelle preuve, s'il avait besoin d'être démontré, de la vérité de cet axiome si souvent répété, hors de toute discussion: *Sanguis frenat nervos*.

Symptômes. Nous nous étendrons peu sur les symptômes, qui sont en grande partie, avec quelques modifications cependant, les mêmes que ceux de la névralgie de la vessie, sur lesquels nous nous sommes longuement étendu. Ces symptômes sont locaux et généraux.

Lorsque la maladie est encore purement locale, dans les cas que M. Civiale désigne sous le nom de cas simples, on n'observe qu'une sensation douloureuse, vague, spécialement au pubis; il y a des besoins fréquents d'uriner, lenteur, gêne et même douleur lorsque le malade veut les satisfaire. Quelquefois, il y a des traces de catarrhe vésical, mais habituellement peu graves et passagères. Il paraît que c'est un caractère assez constant des états nerveux de l'appareil urinaire que les symptômes locaux et même généraux soient passagers dans les premiers temps de leur apparition. Les accès sont la plupart du temps irréguliers, rarement les douleurs sont permanentes, à moins que l'affection ne soit déjà ancienne. « Dans les cas simples, lorsque la maladie est vierge encore de tout traitement, et qu'elle n'a point été influen-

cée par des complications, les symptômes se dessinent assez bien. Ce sont des besoins fréquents d'uriner, et une sensation de malaise, d'inquiétude, plutôt que de véritables douleurs, quand le malade veut les satisfaire. Cette sensation d'embarras, de gêne, de fatigue, a son siège spécial au pubis, au périnée, au sacrum. Quelquefois, un peu de démangeaison se fait sentir dans l'urètre. En général cet état dure peu, soit qu'on l'abandonne à lui-même, soit qu'on prescrive quelques adoucissants. Mais les mêmes symptômes reparaissent à une époque plus ou moins éloignée; car c'est un caractère commun à toutes les maladies de l'appareil urinaire sans exception que d'affecter une intermittence très-prononcée, on dirait même quelquefois une sorte de périodicité dans la manifestation de leurs symptômes. Après un certain nombre de ces réapparitions des phénomènes morbides, le malade s'aperçoit que son état s'aggrave, que les crises deviennent plus longues et plus rapprochées, que les sensations prennent une nuance plus douloureuse, qu'elles s'étendent vers l'hypogastre, l'ombilic, les reins, la partie interne des cuisses et même jusqu'à la plante des pieds; mais le principal siège en est toujours au pubis et au sacrum. Quant à la fréquence des besoins d'uriner et à la difficulté de les satisfaire, il y a sous ce rapport, presque autant de variétés que d'individus. » (Civiale, *ouv. cité.*)

Il n'est pas rare que la maladie résiste aux moyens que l'on met tout d'abord en usage pour dissiper les accidents, et que le sujet, bien qu'urinant avec plus de facilité, ressente une douleur vague dans la région du pubis, à l'hypogastre, au sacrum. Il n'est pas besoin de dire que l'exploration la plus minutieuse doit faire reconnaître au praticien les lésions organiques, s'il en existe. Si nous supposons que l'on ait affaire à une névralgie idiopathique, l'incohérence des symptômes, l'irrégularité de la marche de la maladie, l'intensité toujours croissante des accidents font souvent le désespoir des malades et du praticien. La confusion est quelquefois d'autant plus grande que les symptômes des névralgies du col vé-

sical ne se manifestent pas toujours dans les organes génito-urinaires. Il est même des cas où ces organes sont très-faiblement atteints, tandis que des désordres considérables surviennent sympathiquement dans d'autres points qui absorbent toute l'attention au préjudice de l'appareil réellement malade. On a rapporté des cas dans lesquels les douleurs se faisaient sentir à l'ombilic. Cette sensation de douleur rapprochée des autres symptômes rationnels, dut, après l'exploration attentive de la vessie par le cathétérisme, être regardée comme un simple phénomène dépendant d'une névralgie du col de la vessie.

Les symptômes qui se montrent du côté de la vessie sont très-variés. Tantôt il peut y avoir rétention d'urine presque complète avec difficulté extrême pour pratiquer le cathétérisme, tantôt les besoins d'uriner ont une fréquence extrême et se renouvellent aussitôt que quelques gouttes d'urine sont arrivées dans la vessie. Le fait suivant, que nous empruntons encore à M. Civiale, est un des plus remarquables de cette dernière espèce.

Obs. 12. « J'ai vu un malade qui, à la suite du choléra, dont il fut fortement atteint, éprouvait un trouble remarquable dans les fonctions de la vessie. A la vérité, il y avait chez lui un léger rétrécissement de l'urètre qui a même récidivé. Mais on ne pouvait point y rapporter les phénomènes dont il s'agit, puisque l'urètre fut ramené facilement à ses conditions normales, et que les accidents n'en persistèrent pas moins. Ainsi, chez ce malade, qui est plus que sexagénaire, et d'une forte constitution, il n'y a ni engorgement de la prostate, ni lésions de l'urètre, ni maladie appréciable des parois vésicales; le passage d'une sonde ou d'une bougie, et le cathétérisme explorateur ne provoquent pas non plus de sensations extraordinaires, mais le col de la vessie ne peut supporter le contact de l'urine que pendant quelques instants. Aussi le malade est-il tourmenté par de fréquents besoins, surtout après le dîner, époque à laquelle il pisse souvent plusieurs fois par heure. Les besoins s'annoncent par une douleur au pubis et

à la région hypogastrique, qui s'étend quelquefois jusqu'à l'épigastre. A cette douleur se joignent un sentiment progressif de malaise, des chaleurs fatigantes et de la rougeur à la face, surtout aux pommettes. Le malade rend quelques gouttes d'urine, et les accidents cessent pour recommencer bientôt après. Je n'ai vu que rarement, chez lui, la douleur suivre le trajet des urètres et se propager jusqu'aux reins. Comme la vessie n'est point assez distendue pour pouvoir se contracter avec force, l'expulsion de l'urine s'accomplit avec une difficulté extrême, par des contractions brusques et saccadées de la paroi abdominale, et à la suite d'efforts répétés, mais peu prolongés. L'écoulement du liquide est fort lent et souvent interrompu, ce qui fait craindre au malade, tantôt la présence d'une pierre, tantôt la déclaration d'une rétention d'urine; craintes au sujet desquelles j'eus d'abord beaucoup à lutter avec lui. Pendant plus de deux ans, il a rendu, pour ainsi dire, chaque jour, et de deux à quatre heures après le dîner, des urines troubles et un peu laiteuses, ou qui du moins prenaient ces caractères en se refroidissant. Le verre dans lequel on les laissait séjourner était terni par un dépôt adhérent; l'urine rendue pendant le reste de la journée avait l'aspect normal. En 1858, le malade a cessé d'avoir des urines troubles, sans qu'on ait pu rattacher cette circonstance à aucune cause. Les désordres que j'ai observés ici, et qui ont résisté à tout traitement, me paraissent dépendre uniquement de ce que la vessie ne peut pas supporter long-temps la présence de l'urine, qui ne présente plus cependant aucun caractère morbide. Ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que le viscère ne manque pas de capacité, car on peut y introduire dix à douze onces d'eau tiède qu'il retient aisément. Je dois toutefois ajouter qu'il y a deux circonstances qui m'ont paru influencer puissamment sur la production des phénomènes morbides, savoir: le trouble des fonctions digestives, et la crainte d'une rétention d'urine. » (T. II, p. 29.)

Toutes les fois qu'il y a un peu d'irritation dans l'urètre et surtout au col de la vessie, ajoute l'auteur à propos de cette

III.

crainte d'une rétention d'urine qu'ont souvent les malades, on éprouve plus souvent le besoin d'émettre l'urine; on combat l'irritation, et la fonction revient à l'état normal. Mais, dans d'autres circonstances, surtout lorsque l'irritation urétrale persiste, et se reproduit malgré les moyens employés contre elle, l'anxiété s'empare du sujet, et la crainte de ne pouvoir uriner, fait qu'il essaie de le faire avant que le besoin ne soit réel et bien prononcé. La vessie n'étant pas suffisamment pleine, chasse mal ce qu'elle contient. Le même besoin factice, toujours provoqué par la crainte de ne pouvoir uriner, ne tarde pas à se manifester de nouveau; mêmes obstacles, mêmes phénomènes. En agissant de la sorte, le malade contracte de plus en plus l'habitude d'uriner fréquemment. Il est une foule d'hommes chez lesquels cette mauvaise habitude avait fini par amener une espèce de racornissement de la vessie et un agacement extrême du col vésical, d'où provenaient ensuite des troubles fonctionnels fort opiniâtres.

Cette propension à faire des efforts considérables et répétés pour uriner n'avait pas échappé à Hunter. « Les symptômes de cette maladie, dit-il, ressemblent beaucoup à ceux qui proviennent d'un obstacle au cours de l'urine dans l'urètre; mais avec cette différence que, dans le cas de la maladie dont il est question ici, l'urine coule facilement, parce que l'urètre obéit et se relâche. Cependant, il y a souvent des efforts considérables après que l'urine a été expulsée entièrement, parce que la tunique musculieuse continue à se contracter. » (Hunter, *Trad.* de Richelot, tom. II, pag. 392.)

Nous avons dit, plus haut, que chez beaucoup de personnes affectées de ces névralgies, les accidents sont momentanés, intermittents, soit d'une manière régulière, soit le plus souvent irrégulièrement. L'ancien directeur du théâtre Italien, à Paris, Severini, était affecté d'une névralgie de cette espèce qui ne le faisait souffrir que depuis deux heures du matin jusqu'à six, mais tous les jours, et principalement en hiver. Enfin, pour terminer ce que nous avons à dire des symptômes locaux, nous rappellerons la dif-

25

fiabilité de pratiquer le cathétérisme; difficulté quelquefois si grande que chez la femme même, que l'on sonde si facilement d'habitude, il est souvent presque impossible d'entrer de prime abord dans la vessie. Nous en avons rapporté un exemple dans le chapitre des causes.

Les symptômes généraux sont les mêmes que dans la névralgie du corps de la vessie, aussi nous y arrêterons-nous peu. Il n'y a point de fièvre. Mais souvent les fonctions digestives sont sympathiquement altérées, et les phénomènes que l'on observe de ce côté pourraient induire en erreur le praticien qui négligerait d'interroger tous les appareils. Il n'est pas rare de constater la pâleur de la langue, les troubles de la digestion, l'irrégularité et l'intermittence du pouls, etc. Dans quelques cas, les malades se plaignent de douleurs dans les membres, douleurs qui s'étendent fort loin, et se propagent quelquefois jusqu'à la plante des pieds.

Les sympathies les plus remarquables, sont sans contredit celles qui existent entre les organes génito-urinaires et le système nerveux encéphalique. Personne n'ignore la funeste influence qu'exercent sur le moral des individus les affections organiques ou non des organes génito-urinaires. L'anxiété, le désespoir, un état continuel de tristesse et de mélancolie sont des phénomènes extrêmement fréquents. L'hypochondrie reconnaît le plus souvent pour cause les maladies de cet appareil. L'influence que l'exaltation de sensibilité du col de la vessie peut avoir sur la santé générale, sur l'ensemble des fonctions organiques, s'accroît d'ordinaire en raison directe de l'augmentation de l'état morbide, ou de sa complication par d'autres maladies. Cependant, cette règle n'est pas sans quelques exceptions; il y a des sujets qui conservent tous les attributs d'une santé florissante, quoique les symptômes locaux soient portés à leur maximum d'intensité; d'autres, au contraire, ont une santé délabrée, bien que l'état local soit peu grave et n'existe que depuis peu de temps. Ce sont là de ces différences sur lesquelles la pratique et l'observation éclairent.

La marche et la durée de la maladie ne

présentant rien de particulier, nous renvoyons à ce que nous avons dit sur ce sujet dans l'histoire de la névralgie proprement dite de la vessie.

Terminaisons. Dans le plus grand nombre des cas, la névralgie du col de la vessie, surtout lorsqu'elle est prise à temps et que l'on dirige contre elle un traitement convenable, se termine par la guérison. Mais lorsqu'elle est négligée par les malades, qu'on la laisse durer longtemps, elle peut produire des accidents graves, et quelquefois même funestes. Nous examinerons ici celles de ces terminaisons qui sont les plus fréquentes, comme aussi celles qui peuvent entraîner les conséquences les plus fâcheuses.

Nous avons insisté, plus haut, sur l'habitude que prennent les malades, affectés de névralgie du col de la vessie, d'obéir à des besoins factices d'uriner, d'exécuter des efforts très-considérables, et très-souvent répétés pour vider la vessie dans laquelle se trouvent à peine quelques gouttes d'urine, et cela par suite de la crainte qu'ils éprouvent d'une rétention d'urine. Cette habitude devient, au bout d'un certain temps, une nécessité à laquelle le malade ne peut se soustraire. Il en résulte assez souvent aussi, comme nous l'avons dit, une sorte de racornissement, d'atrophie de la vessie, et une irritabilité extrême et presque incurable du col de la vessie.

Dans d'autres cas, qui ne sont pas excessivement rares, on rencontre une altération toute contraire, nous voulons dire une sorte d'hypertrophie des parois de la vessie. Hoffmann, cité par Scëmmering, rapporte le fait d'un homme de quarante ans, qui succomba à la suite d'attaques nombreuses et violentes de cette affection, et chez lequel on trouva la vessie très-mince, à l'exception de l'épaississement et de la dilatation de ses vaisseaux par une grande quantité de sang. Il parle aussi d'un vieillard de soixante ans qu'il guérit en six jours des mêmes accidents, par la saignée et les boissons rafraîchissantes. Un ecclésiastique, âgé de plus de soixante ans, éprouve un spasme intense de la vessie à la suite d'une longue prédication. L'inflammation et la suppuration de l'organe se déclarent, et le ma-

lade succombe fort peu de temps après. Un savant, du même âge, mourut aussi après avoir été pendant trois années en proie à cette douloureuse maladie (Scëmmering, pag. 53). Nous ferons remarquer que dans ces deux derniers cas, ce n'est probablement point à la névralgie, que Scëmmering appelle spasme de la vessie, mais aux suites, que doit être rapportée la mort.

Une terminaison assez fréquente, et dont on comprendra toute la gravité, sans que nous y insistions longuement, c'est l'incontinence d'urine. « Il est avéré, dit M. Civiale, qu'une surexcitation considérable de la membrane qui tapisse l'orifice interne de l'urètre et la partie profonde du canal, suffit pour paralyser jusqu'à un certain point l'action contractile du col de la vessie, ou, du moins, la pervertir tellement que le malade ne puisse plus résister au besoin d'uriner. La preuve en est fournie par les états névralgiques avancés que n'accompagne aucune lésion organique locale, ou dans lesquels la lésion, si elle existe, est placée de manière à ne pas gêner mécaniquement les fonctions du col vésical. » (*loco cit.*)

M. Lallemand a rapporté quelques cas dans lesquels l'incontinence d'urine dépendait d'une surexcitation de la membrane muqueuse du col vésical. Cependant les observations 21 et 22 citées aux pages 428 et 435 de ses *Observations sur les maladies des organes génito-urinaires*, 1827, nous paraissent plutôt devoir être rapportées à une inflammation chronique qu'à un simple état névralgique. C'est du reste l'opinion du professeur lui-même.

Scëmmering pense que lorsque la maladie a duré fort long-temps, ou lorsqu'elle a récidivé plusieurs fois, elle peut se transformer, surtout chez les vieillards, en paralysie de la vessie. (Pag. 65.)

On a vu quelquefois les états névralgiques du col vésical déterminer la production de l'hématurie, suite d'une exhalation de sang à la surface interne de la vessie. Il n'est pas besoin, pour que cet effet soit produit, que la contraction spasmodique soit telle, qu'une sonde ne puisse entrer dans la vessie. Un simple état de roideur suffit, et ce qui le prouve, c'est qu'en mettant fin aux phénomènes nerveux, on fait cesser tous les autres.

Le fait suivant, rapporté par M. Civiale, nous semble un des plus remarquables en ce genre.

Cas. 13. « J'ai été appelé à donner mes soins à un jeune homme dont l'urètre était fort irritable, et sensiblement rétréci à son orifice interne. Le malade souffrait beaucoup, et depuis long-temps, aux régions lombaire et vésicale; il lui arrivait souvent de rendre des urines sanguinolentes, dont les dernières gouttes étaient même du sang presque pur. Le cathétérisme explorateur fut douloureux et suivi d'une éruption varioloïde, après laquelle sa santé se trouva si dérangée, qu'il fallut différer de trois mois le traitement pour lequel j'avais été appelé. Lorsque je pus l'entreprendre, il me suffit de diminuer la sensibilité de l'urètre, au moyen des bougies, et de débrider le méat urinaire pour faire cesser les douleurs et l'écoulement du sang. Tous les phénomènes morbides disparurent en peu de temps. » (Tom. III, pag. 321.)

Les névralgies long-temps prolongées du col de la vessie, entraînent souvent la manifestation d'un catarrhe vésical, indépendamment des symptômes propres et des troubles dans l'exercice de l'urine qui le distinguent d'une manière spéciale. Toutefois, ce catarrhe n'est le plus souvent prononcé qu'à un faible degré. « Les dépôts muqueux contenus dans l'urine, dit M. Civiale, sont alors en petite quantité, soit qu'ils se prennent en masse, soit qu'ils demeurent sous la forme de filaments isolés, nageant dans le liquide. Il est rare aussi que le passage des mucosités à travers l'urètre détermine, du moins au début, la sensation brûlante dont se plaignent d'autres malades. A son origine, le catarrhe ne mérite de fixer l'attention qu'en ce qu'il indique une certaine intensité de la névralgie, la propagation de l'irritation du col vésical à la face interne du viscère, et surtout un léger état d'atonie de ce viscère. Du reste, bien que les malades s'en inquiètent beaucoup, il n'a pas de gravité. On le voit disparaître de lui-même et sans traitement particulier, dès qu'on fait cesser l'état névralgique du col vésical. Ces cas me paraissent si simples que j'ai peine à comprendre aujourd'hui que des prati-