

MONTREAL-MEDICAL

VOL. V

15 AVRIL 1905

No 2

CONSIDERATIONS CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES SUR LA NEURASTHENIE (1)

PAR M. LE DOCTEUR LE CAVELIER.

MESSIEURS :

Lorsqu'on étudie la classification des névroses, l'on voit que la science moderne a considérablement diminué la longue liste des affections nerveuses *sans fondement anatomique connu*. Aujourd'hui, l'apoplexie, le diabète, la coqueluche, l'ataxie locomotrice, le tétanos, la chorée, le goitre exophtalmique, la paralysie agitante, ne font plus partie de la famille des névroses, la bactériologie, l'histologie pathologique et la pathologie humorale, ont trouvé et démontré les raisons positives des troubles fonctionnels jusque-là considérés comme indépendants. Demain la pathogénie établira la sclérose névroglique de la région corticale dans l'épilepsie; mais il n'est pas probable que l'on parvienne à détronner ces deux grandes névroses: l'hystérie et la neurasthénie.

Ce malade que vous avez examiné ne présente aucun stigmate de l'hystérie, et comme vous voyez, il possède apparemment une bonne santé; un teint animé, une démarche assurée, aucune altération organique aux différents organes, et cependant, c'est un être inutile pour la société, même; incapable d'être utile à lui-même. Il est affecté de neurasthénie générale, se croit bien malade et craint beaucoup de ne jamais guérir; âgé que de 36 ans,

(1) Notes recueillies à l'Hôtel-Dieu par MM. Mignault et Paiement, E. E. M.