

vropathes analogues au n° 2, et surtout chez ceux qui ont une légère affection de voisinage, par exemple un petit varicocèle. C'est bien entendu, seulement parce que le sujet est nerveux que cette affectation de voisinage détermine la névralgie.

On la rencontre encore chez les hypochondriaques.

Cette névralgie vésicale est parfois la manifestation du tabes dorsalis ; mais il ne faut pas croire que vous aurez ainsi diagnostiqué la lésion médullaire, car ses phénomènes vésicaux se manifestent bien longtemps avant les phénomènes préataxiques. Ce n'est que plus tard que le diagnostic s'affirme par la persistance des signes précurseurs, ou mieux encore, par l'apparition de nouveaux symptômes : c'est le cas du n° 12. Il y a deux ans, M. Fournier le déclarait *tabétique*, et cependant il n'avait pas les signes les plus ordinaires du tabes. Dans tous les cas, sans être aussi affirmatif que M. Fournier, nous pouvons dire que notre malade est un myélitique. C'est seulement ainsi que l'on peut expliquer tous les troubles que nous avons constatés, sans lésions de la vessie, de la prostate, etc... Il n'est pas permis de penser à une névralgie, car non seulement le malade n'a pas de douleurs, mais il n'éprouve pas même les sensations les plus naturelles, telles que le besoin d'uriner.

N'oublions donc pas qu'on peut trouver des malades ayant des troubles symptomatiques de lésions médullaires encore peu appréciables, mais qui se manifesteront plus ou moins promptement.

Ces malades sont des *faux urinaires*. Dernièrement je vous parlais des cystites douloureuses, et, suivant la douleur qui est l'élément essentiel, je les divisais en grands et petits cas. On peut diviser de même ces névralgies.

Notre malade n° 2 est un petit névralgique. Les grands névralgiques sont très rares, et ce n'est que près des médullaires qu'on les rencontrera, mais jamais on ne trouvera de douleur comparable à la *cystite douloureuse vraie*. Chez ces nerveux sans lésion ou chez lesquels la lésion médullaire est encore cachée, vous remarquerez une grande exagération de la douleur dans des cas où un autre malade ne ressentirait qu'une douleur médiocre, par exemple, dans les cas d'urétrite ou d'affection de la vessie. L'état nerveux du sujet peut donc exagérer considérablement les douleurs des maladies urinaires à lésions.

Mais comment différencier ces malades de ceux atteints de cystite douloureuse, s'il y a lésion et douleurs vives.

Je vous ai dit que les névralgiques étaient ordinairement de petits névralgiques, qu'ils étaient des nerveux, des arthritiques. Vous trouverez que dans leur enfance ils ont eu de l'incontinence d'urine. Quand ils se présenteront à vous, vous les laisserez parler ; ils vous raconteront quatre ou cinq faits à la fois, il vous sera donc facile de juger de la mobilité de leur esprit. Ils ont