

période, alors que le nerf étant régénéré, les fonctions ne sont pas rétablies, le traitement de la cause n'a plus de raison d'être ; celui du symptôme devient efficace.

Dans l'exemple précédent, les relations de causes à effets étaient faciles à saisir ; qu'on me permette de prendre maintenant un autre exemple dans lequel ces relations seront plus obscures. La méthode devra rester la même.

Un malade se présente avec une névralgie d'une ou de plusieurs branches du trijumeau. On a opposé à cette névralgie toute la série des narcotiques administrés par toutes les voies, les vésicatoires, la faradisation, la galvanisation. Ces divers moyens donnent une fois sur dix environ une guérison persistante ; on en conclut qu'on avait affaire à une névralgie *rhumatismale*. Mais ce n'est pas le cas chez le malade qui nous occupe ; les divers moyens employés ne lui ont procuré qu'un soulagement momentané au prix d'un empoisonnement dont les effets persistent.

Nous devons nous demander d'où peut venir sa névralgie ; quelles sont les causes prochaines connues ou possibles de semblables affections ? Or nous savons que l'irritation périphérique d'un rameau sensitif y détermine une lésion centripète capable, à la manière des excitations qui produisent les mouvements réflexes, d'affecter le centre nerveux et de revenir à la périphérie par les nerfs moteurs, se manifester par des phénomènes convulsifs, (tétanos, rage, tic douloureux, etc). Nous savons encore que l'état produit dans le tronc du nerf sensitif affecté et dans le centre nerveux peut être permanent, puisqu'on n'arrête pas les manifestations du tétanos une fois déclaré, par la section du nerf dont les rameaux ont été primitivement affectés. Enfin, nous ne savons pas assez que la lésion du centre nerveux consécutive aux ébranlements produits par l'influence d'un nerf sensitif, peut se traduire par des phénomènes autres que des mouvements réflexes ou des mouvements centriques ; que, dans un grand nombre de cas, il y a perception douloureuse, c'est-à-dire névralgie.

En présence d'une névralgie faciale, nous

commencerons donc par examiner la bouche. Six fois au moins sur dix, nous y trouverons une ou plusieurs dents cariées *qui ne font pas souffrir*, dents dont l'avulsion guérira presque toujours la névralgie. Si les dents sont saines, nous interrogerons l'estomac, ou plutôt l'intestin, car j'espère établir que l'estomac, rarement affecté primitivement, est très souvent pris consécutivement aux affections du gros intestin. Si le canal digestif ne nous apprend rien et que le sujet soit une femme, nous examinerons l'utérus et nous nous informerons de l'état de la menstruation ; l'avulsion des dents, le traitement de la dyspepsie, celui de l'affection utérine, devront précéder toute autre tentative. Pour chacune de ces indications, on se trouvera bien de recourir à l'électricité ; mais des procédés à employer seront aussi peu semblables entre eux qu'au procédé banal ou classique, si l'on aime mieux, qui consiste à comprendre un des diamètres de la tête dans le circuit d'un appareil d'induction. Qu'on s'arrête à ce dernier procédé quand on n'a pas ou qu'on n'a plus de raison d'en appliquer un autre, rien de mieux ; mais, dans ce cas même, on ne doit pas le considérer comme le procédé applicable aux névralgies faciales *de cause inconnue* ; si on lui donne la préférence, ce doit-être pour la raison que parmi les causes de névralgies, celles qui agissent d'une façon peu durable et permettent d'espérer beaucoup des agents dits révulsifs, sont les plus faciles à méconnaître. Dans ce dernier cas, on fait sans doute la meilleure part au hasard ; mais c'est à la dernière extrémité, quand on ne croit plus pouvoir agir autrement ; jamais on ne devrait commencer par là.

Connaissant la nature et la marche d'une affection, on aurait des guides sûrs, mais on ne les connaît généralement pas. Encore est-il bon de savoir quel est le *desideratum*, afin de pousser ses investigations de ce côté.

Or si on ne peut, le plus souvent, connaître exactement la cause anatomique et la marche déterminée, on pourrait du moins quelquefois puiser dans les renseignements de la physiologie et de la clinique, des notions probables sur ces points si importants. Ces deux sour-