

ment des névralgies dentaire, faciale des vieillards (ordinairement très rebelle), de la migraine chez les femmes et les jeunes filles nerveuses. La dose est de cinq grains, toutes les trois heures, jusqu'à soulagement.

Principe actif de l'aconit, l'aconitine est, d'après Dujardin-Beaumetz, l'un des plus puissants analgésiques après la morphine (1). De même que le croton-chloral, l'aconitine agit surtout sur la sensibilité des nerfs de la face qu'elle diminue ou abolit suivant les cas. Elle est surtout et presque exclusivement employée dans les cas de névralgie tri-faciale. On la prescrit sous forme de sulfate, soit en injection hypodermique, soit par la bouche (en pilule) à dose de 1/200 à 1/50 gr. Pour M. Dujardin-Beaumetz, l'aconit serait préférable à l'aconitine, l'aconit renfermant, outre l'alcaloïde que je viens de nommer, plusieurs autres principes actifs : napelline, etc., qui, ajoutant leur action à celle de l'alcaloïde principal, rendent celui-ci plus efficace. En outre, les diverses variétés d'aconitine (aconitines de Duquesnel, de Morson, etc.) ne sont pas toutes également actives, et leurs propriétés varient plus ou moins par le fait même, dit l'auteur que je viens de citer, qu'elles sont tirées de plantes d'origine différente. La principale préparation d'aconit est la teinture de racines (B. P.) dont la dose est de une à vingt ou trente minimes. Quelques-uns emploient de préférence la teinture dite de Flemming, qui est cinq fois plus active, et qui doit s'administrer à doses cinq fois moindres.

Deux autres médicaments de cette classe ont une action analgésique se rapprochant de celle de l'aconit et du croton-chloral : ce sont le *gelsemium* et le *piscidia erythrina*. Tous deux diminuent ou abolissent la sensibilité de la cinquième paire, et se prescrivent dans le tic-douloureux. Ils exercent également une action favorable dans les cas de névralgies siégeant en d'autres régions, mais outre que leurs propriétés analgésiques sont plus ou moins infidèles, ils sont loin d'exercer sur l'élément douleur une action aussi manifeste quand cet élément siège ailleurs que dans le trifacial.

La jusquiame et l'hyoscyamine, la belladone et l'atropine, ainsi que le chanvre indien sont parfois employés comme anodins, mais leurs propriétés faiblement analgésiques n'en indiquent pas souvent l'emploi. J'ai cru remarquer que ces trois médicaments convenaient surtout au traitement des névralgies viscérales, principalement de celles siégeant dans l'intestin, la vessie et l'utérus, mais leurs effets, même dans ces cas, sont loin d'être constants.

Dans les cas de douleurs très intenses ayant résisté aux analgésiques déjà vus : morphine etc., il peut être indiqué d'avoir recours aux anesthésiques généraux : chloroforme, éther, etc., mais ces cas se présentent assez rarement, les anesthésiques étant beaucoup plus souvent employés comme prophylactiques que comme curatifs de la douleur.

Jusqu'ici nous avons passé en revue les analgésiques agissant en vertu de leur action sur les centres nerveux en les rendant inaptés à percevoir la sensation douloureuse. Il en est encore d'autres, avons-nous dit, dont l'action se porte directement sur les organes périphériques, au siège même de la douleur. Ainsi font le froid, les mélanges réfrigérants et certains médicaments tels que l'éther et le chlorure de méthyle.

Le froid est analgésiant, comme vous le savez, messieurs, et multiples sont les modes sous lesquels on a tenté de l'utiliser comme tel.

(1) DUJARDIN-BEAUMETZ, loco citato.