

Essai sur la maladie de la face, nommée le tic douloureux; avec quelques réflexions sur le raptus caninus de Coelius Aurelianus.

Contributors

Pujol, Alexis, 1739-1804.
Royal College of Physicians of London

Publication/Creation

Paris : T. Barrois, 1787.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/e8umrdkc>

Provider

Royal College of Physicians

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by Royal College of Physicians, London. The original may be consulted at Royal College of Physicians, London. This material has been provided by Royal College of Physicians, London. The original may be consulted at Royal College of Physicians, London. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



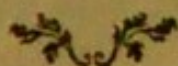
Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

ESSAI
SUR LA MALADIE
DE LA FACE,
NOMMÉE LE TIC DOULOUREUX ;

*Avec quelques Réflexions sur le Raptus
Caninus de Cælius Aurelianus :*

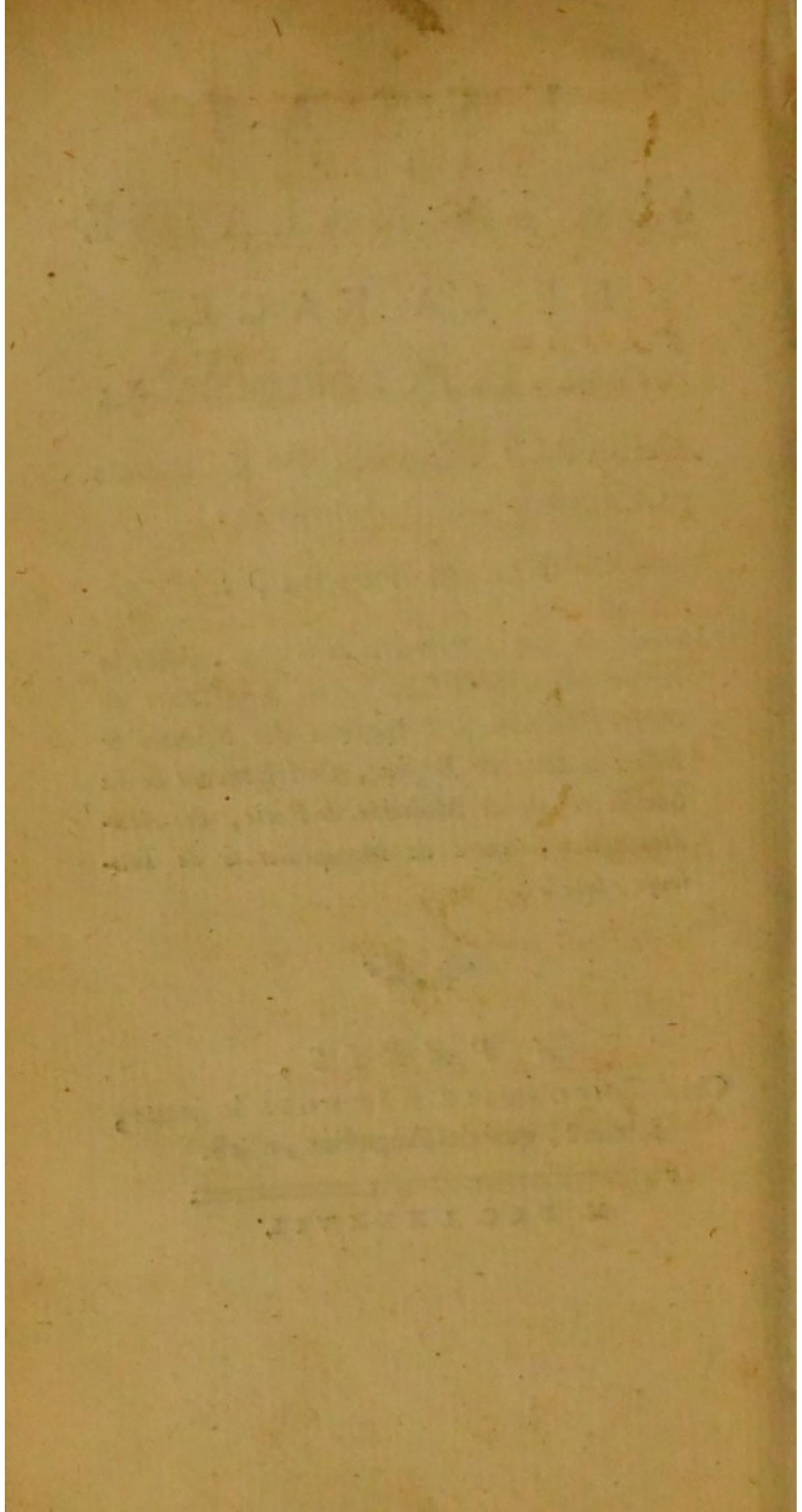
PAR M. PUJOL,

*Médecin du Roi à l'Hôpital de Castres, Médecin
extraordinaire de l'Ecole royale & militaire de
Soreze, Membre de l'Académie des Sciences &
Belles-Lettres de Béziers, Correspondant de la
Société royale de Médecine de Paris, des Aca-
démies des Sciences de Montpellier & de Tou-
louse, &c. &c.*



A PARIS,
Chez THÉOPHILE BARROIS le jeune,
Libraire, quai des Augustins, n° 18.

M. DCC. LXXXVII,



T A B L E

Des Chapitres & Articles contenus
dans cet Ouvrage.

<i>P</i> R É F A C E ,	page ix
I N T R O D U C T I O N ,	I

C H A P I T R E P R E M I E R.

Description historique du Tic douloureux , de ses symptomes , de ses signes diagnostics & de ses différences.

A R T. I. <i>Description historique de la maladie ,</i>	4
---	---

A R T. II. <i>Diagnostic du Tic douloureux ,</i>	21
--	----

A R T. III. <i>Différences qu'il y a entre le Tic douloureux & quelques autres affections douloureuses de la tête ,</i>	27
---	----

C H A P I T R E I I.

Théorie du Tic douloureux.

A R T. I. <i>Recherches sur les Maladies spasmodiques du visage ,</i>	37
---	----

vj T A B L E.

- ART. II. *Nature du Tic douloureux ;*
57
- ART. III. *Eréthisme des nerfs , proé-*
gumène du Tic douloureux , 65
- ART. IV. *Conjectures sur la cause p: o-*
chaine de l'Eréthisme des nerfs qui
sont le siège du Tic douloureux , 72
- ART. V. *Cause locale & matérielle du*
Tic douloureux , 87
- ART. VI. *Plusieurs genres d'âcres peu-*
vent servir de stimulus dans le Tic
douloureux , 98
- ART. VII. *L'Eréthisme local du nerf ,*
qui est le siège du Tic douloureux ,
peut exister même après la disparition
de la cause matérielle , 103
- ART. VIII. *Analogie du Raptus ca-*
ninus , avec le Tic douloureux , 107

C H A P I T R E I I I.

Traitement du Tic douloureux.

- ART. I. *Indications à remplir dans le*
traitement , 118

T A B L E.

vii

ART. II. <i>Traitement général & préparatoire du Tic douloureux,</i>	127
ART. III. <i>Traitement particulier ou spécifique du Tic douloureux,</i>	155
ART. IV. <i>l'Électricité & le Magnétisme sont-ils des remèdes propres à la guérison du Tic douloureux?</i>	162
ART. V. <i>Effets du cautère actuel ou potentiel, appliqué sur le foyer douloureux,</i>	178
ART. VI. <i>Section du nerf dans le Tic douloureux.</i>	188

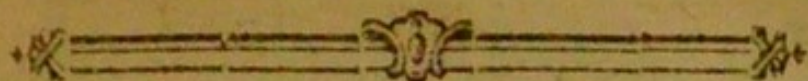
Fin de la Table.

A P P R O B A T I O N.

LA Société Royale de Médecine ayant entendu , dans sa Séance tenue au Louvre le 7 Octobre dernier , la lecture du Rapport avantageux qui lui a été fait par MM. Caille & Thouret , sur un Ouvrage de M. Pujol , Docteur en Médecine à Castres, & qui a pour titre : *Essai sur la Maladie de la Face , nommée Tic douloureux , avec quelques réflexions sur le Raptus Caninus* , a pensé que ce travail étoit digne de son approbation & d'être imprimé sous son privilège : en foi de quoi j'ai signé le présent. A Paris , ce 14 Novembre 1785.

VICQ-D'AZIR , *Secrét. perpétuel.*

P R É F A C E.



P R É F A C E.

IL est assez extraordinaire, que parmi le grand nombre des Traités particuliers, qui depuis le commencement de ce siècle ont été publiés sur les diverses espèces de maladies, il ne s'en trouve aucun sur celle qui fait le sujet de cet opuscule. L'embaras où j'ai été toutes les fois qu'il m'a fallu traiter des personnes attaquées de Tic douloureux, m'a fait souvent desirer que quelque Médecin habile & expérimenté prît la peine de réunir les notions éparées qu'on nous a données jusqu'ici sur cette affection singulière ; qu'il y joî-

gnît celles qu'une pratique longue & étendue auroit pu lui donner à lui-même, & qu'enfin il établît un corps de doctrine, d'après lequel on pût se conduire désormais avec moins d'incertitude dans le traitement.

Voyant que les années s'écouloient sans que mes vœux fussent accomplis, je me résolus enfin à mettre moi-même en ordre mes propres observations, autant que ma mémoire pouvoit m'en rappeler les différentes circonstances ; car j'avois négligé de mettre par écrit la plupart de ces observations, ne prévoyant pas l'usage que je pourrois en faire. Elles devoient faire dans mon premier plan la matière

d'un Mémoire académique, auquel je commençai à travailler dès le commencement de février 1785 ; mais comme je crus nécessaire d'y entremêler, pour objet de comparaifon, celles qu'on trouve dans les divers Ouvrages modernes où il est parlé incidemment du Tic douloureux, & les différentes réflexions pratiques que j'avois eu occasion de faire en traitant cette maladie fur un assez bon nombre d'individus, je m'aperçus bientôt que mon Ouvrage, tel que je l'avois entrepris, excéderoit nécessairement les bornes d'un fimple Mémoire. Je jugeai d'ailleurs que j'avois en main assez de matériaux,

finon pour faire un Traité complet sur la maladie en question, du moins pour en ébaucher une esquisse passable. C'est le résultat de mes efforts à ce sujet, que je mets aujourd'hui sous les yeux du Public.

L'approbation honorable qu'a bien voulu donner à mon travail la Société royale de Médecine de Paris, m'a encouragé sur-tout à communiquer ce petit Ouvrage à mes Confrères, par la voie de l'impression. Ce Corps célèbre ayant jugé qu'il pouvoit être de quelque utilité, c'eût été de ma part une fausse modestie que de résister à un motif aussi pressant. Un autre sans doute eût mieux fait que moi. Cepen-

dant il faut convenir que dans l'état peu avancé où sont encore nos connoissances sur le Tic douloureux, maladie pour ainsi dire toute moderne, il n'est pas possible qu'un Auteur quelconque ne laisse encore beaucoup à desirer sur sa nature, sur ses causes & sur son traitement. La Médecine, comme l'a dit Baglivi, est la fille du temps. Il faut que les observations se multiplient, & que les diverses méthodes curatives soient remises plusieurs fois au creuset de l'expérience, avant qu'on puisse faire un Traité complet & satisfaisant sur cette espèce d'affection nerveuse. Mon but actuel sera rempli, si je puis réveiller l'attention des

Praticiens de tous les pays sur ce nouvel ennemi qui attaque la santé des hommes , & si les vues thérapeutiques que je leur présente , leur paroissent assez raisonnables pour mériter d'être combattues ou confirmées par de nouvelles observations.

Je dois ici des éloges & des remerciemens à M. Thourret , membre distingué de la Société royale de Médecine de Paris : ce Savant est un de ceux qui , par ses travaux & sa vaste érudition , a le plus contribué à fixer l'attention sur les propriétés médicamenteuses (a)

(a) Voyez *Observations & Recherches sur l'usage de l'aimant en Médecine*, troisième vol. des Mém. de la Soc. pag. 531.

des aimans naturels & artificiels. Ce fut lui que la Société nomma, conjointement avec M. Caille, pour examiner cet Essai. A juger de M. Thouret par les autres hommes, j'avois tout à craindre d'un Rapport dont il devoit être le principal Rédacteur; dans un endroit de mon Ouvrage j'osois fronder son sentiment sur les effets curatifs de l'aimant, & révoquer en doute les conclusions qu'il a cru pouvoir tirer de ses premières expériences. La liberté avec laquelle je me suis expliqué sur cette matière, n'a pas déplu à cet habile Médecin. Au-dessus des petites passions, & uniquement occupé des progrès d'un Art qu'il cultive avec

autant de gloire que de succès, il m'a rendu la justice de croire que mes intentions n'avoient rien que de louable. Non-seulement il a fait de mon Ouvrage un rapport avantageux, mais encore il a pris la peine de m'écrire lui-même pour me l'annoncer, & celle de me donner pour sa perfection des avis très-judicieux, que j'ai reçus avec la reconnoissance que je devois, & dont j'ai profité de mon mieux avant de livrer mon Manuscrit à l'impression (a).

(a) Comme mon Ouvrage étoit sur le point d'être imprimé, M. Thouret m'a communiqué un excellent Mémoire qu'il vient de publier, où se trouve l'analyse raisonnée du présent Essai, & plusieurs bonnes

Je dois encore des témoignages publics de ma gratitude à M. Fouquet, Médecin célèbre à Montpellier. Non-seulement ce grand Praticien me témoigna que la lecture de mon Manuscrit lui avoit causé de la satisfaction, & fut le premier à m'encourager à le rendre public ; mais encore il voulut bien me communiquer toutes les observations qu'il avoit été à même de faire personnellement sur le Tic douloureux. On verra que je n'ai eu garde de négliger des

observations sur le Tic douloureux. La critique honnête de ce Savant, me flatte autant que les éloges qu'il veut bien me prodiguer. Voy. le dernier vol. des Mém. de la Soc. pag. 204.

richesses qui me venoient de si bonne part.

Peut-être trouvera-t-on qu'en recherchant les causes prochaines de la maladie, j'ai trop donné à la matière électrique, qui, selon ma façon de voir, joue le plus grand rôle dans le Tic douloureux, ainsi que dans toutes les autres maladies nerveuses. Sans doute que l'électricité propre aux corps animés, n'est pas une de ces vérités palpables, dont l'évidence frappe les yeux les moins attentifs. On a disputé long-temps, & l'on dispute encore tous les jours sur la nature des esprits animaux. Il est même d'habiles Physiologistes, qui vont jusqu'à penser

que ce fluide n'est qu'un être supposé, & que la sensibilité, ainsi que la mobilité de la fibre animale font l'effet de je ne fais quelle oscillation des solides.

Lorsqu'une matière est controversée, il doit être permis, ce me semble, à chacun de choisir l'opinion qui lui paroît la plus plausible. Le sage Gaubius, dans son Traité immortel de pathologie, a très-bien dit, que dès qu'en Médecine on ne peut atteindre à la certitude absolue, il faut du moins s'arrêter à la plus grande probabilité, *cum certissima invenire semper non possit, probabilia sectetur* (a). J'ai tâché

(a) Introduct. ad Pathol. §. 25.

dene me pas écarter de ce conseil en énonçant mes idées ou plutôt mes conjectures sur les causes du Tic douloureux.

On n'aura pas de peine à convenir qu'il n'est que très-peu de Médecins, qui aient osé contester l'existence des esprits animaux. La matière dont ils sont formés ne peut qu'être très-active, & en même temps très-subtile. Il n'est donc pas surprenant qu'un grand nombre de Physiciens & de Physiologistes, depuis les découvertes modernes sur l'électricité, ayant trouvé une fort grande analogie entre l'esprit animal & ce qu'on nomme fluide électrique, ni même que plusieurs d'entre eux aient regardé

ces deux fluides subtils & pénétrans comme absolument identiques.

Long-temps avant que l'Électricité ne devînt une branche importante de la Physique, Van-Helmont, dont le génie supérieur a pressenti bien des découvertes, qui n'ont été faites que dans des temps postérieurs, affuroit que le fluide nerveux étoit une matière tout à-fait semblable à celle du feu (a). Willis crut après lui qu'il étoit d'une nature très-comparable à celle de la lumière (b). Descartes, & d'après ce grand Physicien, la

(a) De Lithiasi.

(b) *De animâ brutorum.*

plupart de ses Disciples soutinrent qu'il n'étoit autre chose qu'une flamme qui jouissoit de la plus grande pureté (a).

Ce fut M. l'abbé Nolet, homme si capable d'apprécier les phénomènes électriques, qui fit remarquer le premier dès l'année 1764 (b), l'analogie qui se trouve entre les esprits animaux & la matière de l'électricité, qui elle-même ressemble si fort à celle du feu. L'année d'après, M. Boissier de Sauvages, mon ancien maître, exposa le même sentiment dans un Ouvrage qu'il

(a) *De homine.*

(b) Mém. de l'Académie des Sciences,
1746.

publia sur l'Électricité médicale. En 1749, Charles Gottlieb-Kesler, dans une savante dissertation imprimée à Landshut, s'attacha à prouver que les animaux étoient habituellement imprégnés d'une électricité propre à leur constitution (a). Ce fut-là la façon de penser des Hales, des Dufay, des Deshais, des Betbeder, & de bien d'autres Savans que l'on peut voir cités à ce sujet dans la grande *Physiologie* du baron de Haller (b). En 1750, on soutint aux Ecoles de Médecine de Paris, une

(a) Die Bewegung der-Electrischen-materie, &c.

(b) T. IV, p. 378 & suiv.

thèse où il étoit question de faire voir l'identité qui se trouve entre le fluide nerveux & le fluide électrique. Dix ans après, l'ingénieur M. Lecamus fit soutenir dans les mêmes Ecoles une seconde thèse, où il prétend que la sensation, le mouvement & la vie sont des phénomènes purement électriques. Enfin M. de la Roche, dont l'Ouvrage sur le système nerveux a été si bien reçu de tous les vrais Médecins, vient de consacrer, pour ainsi dire, cette opinion (b), en l'admettant comme une vérité suffisamment justifiée. Cet Auteur

(a) Analyse des fonctions du syst. nerv.
t. 2, p. 307.

voit une très-grande analogie entre l'esprit animal qui coule le long des nerfs & la matière de l'électricité. L'æther de Newton, l'élément du feu, les fluides magnétique, électrique & nerveux lui paroissent être une même chose, & ne différer entre eux que par des modifications accidentelles (a).

Il suffit, je crois, de cet échan-

(a) Dans son Essai sur le fluide électrique, feu M. de Tressan n'hésite pas d'attribuer à ce fluide, qu'il regarde comme un agent universel, tous les mystères de la vie animale & végétale; les idées neuves & hardies, que M. Marat vient de proposer sur l'Electricité médicale & contre l'Electricité spontanée des animaux, méritent sans doute attention; mais elles sont susceptibles de très-fortes objections.

tillon d'autorités pour faire sentir que les idées que je me suis formées, d'après M. l'abbé Bertholon, sur l'électricité animale, n'offrent aucune nouveauté révoltante, & qu'elles ne sont pas dans le fond aussi invraisemblables qu'elles pourroient le paroître au premier coup-d'œil, puisqu'elles n'ont pas semblé telles à tant de Savans distingués. Mais si jamais le Médecin a eu besoin d'invoquer la matière électrique pour expliquer passablement les phénomènes de la santé & des maladies, j'ose le dire, il n'est point de cas où le jeu de cette matière doive lui paroître plus nécessaire, que lorsqu'il entre-

prend de se rendre raison des accidens du Tic douloureux.

Dans le Rapport rédigé par M. Thouret, sur les propriétés de l'aimant, qu'il avoit été chargé d'examiner conjointement avec M. Andry, on trouve un Tic douloureux des plus violens, dont il rapporte l'histoire d'une façon très-intéressante. Le sujet qui en étoit attaqué, paroît avoir été très-versé dans la Physique, à en juger par les détails même de l'observation. Le malade assuroit que les élancemens qui le déchiroient, n'étoient autre chose que des décharges électriques, & il appuyoit son opinion par les raisons les plus fortes. MM. Andry & Thouret, qui

ne retranchent rien de ces raisons dont ils paroissent avoir été frappés, n'ont pas voulu prononcer en dernier ressort sur cette question théorique; mais pour faire voir, ce semble, que l'explication de leur malade n'avoit rien d'invraisemblable, ils rapportent en note ce qu'avoit dit long-temps auparavant là-dessus l'Auteur de la Gazete de Santé, n°. 2, 1766: on y lit que cet Auteur pensoit *que le fluide nerveux n'étoit autre chose que le fluide électrique auquel les nerfs servent de conducteurs, & qu'en même temps que ce fluide (électrique) entretient l'activité des organes, il cause les spasmes (tels que ceux du Tic doulou-*

reux, &c.) *quand son mouvement est troublé.*

Je ne saurois blâmer la sage retenue de MM. Andry & Thouret ; mais je suis très-persuadé qu'il existe une électricité propre à l'animal vivant ; & d'après les phénomènes, je me sens irrésistiblement porté à penser, non-seulement qu'il y a des esprits animaux, mais encore que ces esprits ont la plus grande analogie avec la matière électrique. Je trouve même que c'est une chose certaine, du moins très-probable, que les maladies spasmodiques sont l'effet immédiat de la surabondance de cette matière, ou de sa répartition irrégulière & inégale dans les diverses

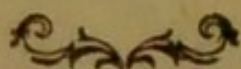
branches du système nerveux

Mais de l'analogie qui se trouve entre le fluide nerveux & le fluide électrique, je me garde bien de conclure qu'il y a entre eux une identité parfaite. L'on voit que les filets nerveux conservent leur charge naturelle ou malade d'électricité, malgré la masse des solides & des liquides qui sont en contact avec eux. Pourquoi ces conducteurs électriques ne sont-ils pas sans cesse déchargés ? Pourquoi l'électricité animale ne se confond-elle pas à chaque instant avec l'électricité terrestre, en se perdant dans le réservoir commun ?

Cet isolement des nerfs au milieu des chairs qui les em-

braffent de tous les côtés , fans leur rien ôter de leur électricité positive , me fait penser avec M. de la Roche , que le fluide électrique ordinaire acquiert , par le travail de l'organisation animale , de nouvelles propriétés & une manière d'être , toute particulière. Peut-être le temps viendra où les Physiciens pourront connoître la nature & la cause de ce changement surprenant. En attendant que nous ayons acquis ces lumières , essayons de tirer parti , pour l'avancement de notre art , du peu que la nature a bien voulu nous dévoiler de ses mystères. Lorsque la théorie n'offre au Praticien , pour diriger ses pas incertains

dans le traitement des maladies nouvelles, que des clartés foibles & imparfaites, nous faut-il rester dans l'inaction? Non : notre devoir est alors de marcher avec une grande circonspection, & de ne suivre les lueurs qui nous sont présentées, qu'en nous aidant de l'art utile des tâtonnemens & des conjectures. Peu-à-peu le temps vient allumer pour nous le flambeau de l'expérience & souvent celui de la théorie elle-même.





ESSAI SUR LA MALADIE DE LA FACE.

INTRODUCTION.

LA maladie singulière & cruelle que M. Sauvages a désignée dans sa Nosologie méthodique, sous le nom de *Trismus dolorificus*, Tic douloureux (a), mérite d'autant plus de fixer l'attention des gens de l'art, qu'il n'en existe aucune qui fasse sentir aux personnes qui en sont attaquées, de tourmens plus violens,

(a) Classis 4, ord. I, Gen. 2, sp. 14.

& qui résiste avec plus d'opiniâtreté aux divers moyens qu'on a imaginés d'employer jusqu'ici pour la combattre.

Soit que les anciens médecins n'aient pas eu à lutter contre ce genre d'affection spasmodique, soit que la connoissant, ils ne l'aient envisagée que comme une branche particulière, un simple symptôme de la maladie nerveuse; il est certain que dans les ouvrages qu'ils nous ont laissés, on ne trouve aucun tableau qui la dépeigne d'une manière bien reconnoissable. Elle est même si peu commune de nos jours, qu'il n'y a que très-peu de médecins modernes qui en aient parlé (a). On ne doit donc pas être surpris que ce soit en général une maladie peu connue,

(a) V. Mém. de la Soc. roy. de Méd. de Paris, 1775, p. 582.

& que son traitement ne soit pas encore bien fixé.

Comme pourtant j'ai été plusieurs fois à portée de l'observer, d'en suivre la marche, & d'en étudier le génie, j'ai cru qu'il ne feroit pas inutile d'offrir au Public le fruit de mes observations.

En conséquence je vais m'occuper à détailler dans les trois chapitres suivans, ce que mes lectures, mes réflexions & mon expérience m'ont appris, 1°. sur l'histoire & les symptomes divers du Tic douloureux : 2°. sur la nature, son siège & ses causes, tant éloignées que prochaines ; & 3°. enfin sur le traitement qui me paroît lui convenir.



CHAPITRE PREMIER.

*Description historique du Tic
douloureux, de ses symptomes,
de ses signes diagnostics & de
ses différences,*

ARTICLE PREMIER.

Description historique de la Maladie.

ON appelle Tic douloureux ,
cette affection chronique & idiopa-
thique de la face ou de tout autre
point du contour de la tête , dans
laquelle on ressent par moment &
comme par secousses en certains
lieux déterminés , & toujours les
mêmes , des douleurs aiguës , qui ,
par des élancemens bisarres & cruels ,

s'étendent à quelques-unes des parties voisines, & se joignent le plus souvent à des mouvemens convulsifs des muscles limitrophes.

Le siège le plus ordinaire de la douleur, est sur le côté du nez, immédiatement au-dessous de l'os de la pommette, endroit où une branche principale du nerf maxillaire supérieur sort du trou sous-orbitaire. Cependant on le voit quelquefois placé sur d'autres parties, telles que les tempes, les divers points de la mâchoire inférieure, le globe de l'œil, le front ou quelque partie du cuir chevelu.

Il n'est pas facile d'imaginer jusqu'à quel point la vivacité des élancemens sont portés dans cette maladie : il est vrai que les attaques en sont courtes, & que le plus souvent elles ne durent pas au-delà de quelques minutes ; mais en revanche

elles reviennent à diverses reprises dans le cours de la journée : certains malades n'ont pas un quart-d'heure de suite entièrement tranquille. D'ailleurs les élancemens qui caractérisent ces attaques , sont si insupportables , qu'il semble souvent aux malheureux qui les endurent, qu'on leur déchire les chairs , que leurs os sont brisés. Il leur seroit impossible d'y tenir long-temps, si ces scènes tragiques n'étoient abrégées.

Le foyer de la maladie n'est pas , ainsi qu'on l'a déjà dit, la seule partie souffrante. De ce foyer , comme centre , partent des rayons douloureux , qui vont communiquer dans tout le voisinage des sensations violentes , & qui se terminent quelquefois à des parties assez éloignées. L'une & l'autre mâchoire, les dents, les gencives , l'œil , le front , les oreilles , les tempes , &c. peuvent

être le terme de ces irradiations sympathiques, dans le Tic douloureux de la joue. Il arrive même, lorsque l'*insultus* de la maladie est très-violent, qu'elles s'étendent encore plus loin & qu'elles ébranlent à la fois, & de la manière la plus terrible, toutes les parties sensibles de la tête. On diroit alors que le pauvre malade éprouve le coup foudroyant & soutenu d'une expérience électrique.

Que si le foyer du Tic douloureux se trouve fixé dans d'autres lieux que la joue, on sent bien que la direction des élancemens douloureux doit varier relativement aux diverses correspondances sympathiques, dont les différentes parties sont susceptibles.

Pour ne pas embarrasser cette description, je vais me contenter de parler ici des accidens propres au

Tic douloureux, lorsqu'il a son foyer situé sous l'os de la pomette. D'après ce que j'en dirai, il sera facile d'imaginer les différences qui doivent résulter de sa fixation sur d'autres parties.

Dès qu'on considère une personne qui ressent actuellement une attaque un peu vive de Tic douloureux à la joue, on la voit tenir les sourcils froncés, les deux paupières fortement comprimées, & la commissure des lèvres retirée vers l'oreille comme dans le ris sardonique. La mâchoire inférieure demeure immobile, & dans la même situation où elle s'est trouvée dans le moment de l'invasion; sa respiration est lente, & comme suspendue; souvent elle n'ose faire le moindre cri, ni proférer une seule parole; elle semble même redouter le plus léger mouvement du tronc; ses attitudes forcées, & son état

presque extatique , expriment mieux que tous les discours , la force de ses douleurs. Aussi dès qu'elle est libre , elle ne manque guère de se plaindre du ton le plus lugubre & avec les termes les plus énergiques. En général ces fortes de malades sont si fort occupés de leur mal , qu'ils deviennent bientôt insensibles aux douceurs de la société , & incapables de s'occuper sérieusement de tout autre objet que d'eux-mêmes.

Quoique toutes les attaques soient infailliblement accompagnées d'une douleur très-cuivante , il ne s'ensuit pas que , dans tous les temps & chez tous les sujets , elles aient le même degré d'atrocité. Les grandes passions de l'ame , le régime chaud , les médicamens actifs , l'état orageux de l'atmosphère , les rendent & plus vives & plus fréquentes. Lorsqu'elles sont modérées , les élan-

cemens sympathiques ne sont ni si véhémens , ni si étendus ; les contractions convulsives des muscles sont moins fortes ; il arrive même souvent alors , que les traits du visage ne laissent voir aucune altération sensible.

J'ai vu une malade qui m'assuroit , que pendant les attaques du Tic douloureux , même les plus cruelles , elle se sentoît toujours la maîtresse de suspendre à son gré tout mouvement grimacier des muscles du visage. Si elle les permettoient , ajoutoit-elle , ce n'étoit que parce qu'elle croyoit souffrir un peu moins lorsque ces mouvemens avoient lieu ; elle n'osoit point se refuser cette espèce de soulagement. Quoi qu'il en soit de cette assertion , il n'est pas moins vrai de dire , que les convulsions ne sont pas un symptôme essentiel & inséparable du Tic dou-

loueux, puisqu'il peut exister, & qu'il existe quelquefois sans elles. C'est donc peu exactement que M. Sauvages & le docteur Cullen, dans leurs méthodes nosologiques, ont rangé cette maladie dans la classe des affections convulsives. Il eût été plus naturel de la classer parmi les affections douloureuses (*dolores*). C'est dans cette classe où les Médecins, qui voient pour la première fois des Tics douloureux, ne manquent guère de les aller chercher.

Dans chaque attaque particulière, la douleur n'est pas toujours uniforme & homotone depuis le premier moment de l'invasion jusqu'à la fin. Quelquefois cette douleur prend dans sa marche une intensité graduelle, & réserve pour ses derniers momens les plus cruelles lancements. D'autres fois elle affecte de répandre, comme méthodique-

ment, ses irradiations sympathiques, & réveille fucceffivement & dans un ordre constant & réglé, la fenfibilité des parties qui font en correfpondance avec le foyer douloureux.

Le plus fouvent l'attaque faifit tout-à-coup les fujets, & les prend comme à l'improvifte. Quelquefois pourtant, peu de momens avant l'infultus douloureux, ils reffentent des fenfations préliminaires & inexprimables dans le lieu affecté. Alors les malades ne manquent pas d'annoncer avec effroi l'approche de l'ennemi. Ne pouvant fe fouftraire par aucun moyen à fes atteintes, on les entend s'exhorter eux-mêmes en termes fouds & précipités à la réfignation & à la patience.

Quoique dans bien des circonftances les attaques fe manifeftent d'une manière en apparence spon-

tanée, quoique même le repos du sommeil ne mette pas toujours à l'abri de leurs coups, on voit pourtant le plus souvent qu'elles sont excitées par le mouvement de la mâchoire & des organes de la parole. Aussi peut-on observer assez constamment que les malades sont beaucoup plus tourmentés pendant le jour que pendant la nuit, & durant le cours d'une conversation animée, que lorsqu'ils gardent le silence. Mais le temps où les attaques se succèdent avec le plus de rapidité & de violence, c'est lorsque la mâchoire travaille à la mastication. Alors elles sont quelquefois si rapprochées, qu'il paroît n'y avoir qu'une attaque continue, dont la durée égale celle des repas; aussi les malades qui sont affectés à ce point, se trouvant placés entre deux aiguillons puissans, la faim & la douleur, semblent,

toutes les fois qu'ils prennent des alimens, être tout-à-fait hors d'eux-mêmes ; ils ne fauroient manger qu'en se mettant dans une espèce de fureur.

On observe assez généralement, dans les personnes sujettes au Tic douloureux, qu'il existe en elles un fonds de mobilité, qui les rend plus ou moins disposées aux affections hystrériques ou hypocondriaques. Mais, comme l'a fort bien remarqué le docteur Fothergil (*a*), les femmes, à raison de leur sensibilité plus marquée, y sont plus sujettes que les hommes (*b*). Il y a en cela une chose

(*a*) Observat. & Recherches de plusieurs Méd. de Londres, tom. 5, Mém. 14.

(*b*) M. Thouret dans son Rapport, trouve que cette observation n'est pas généralement vraie, comme il a paru à M. Fothergil & à moi.

qui paroît très-surprenante ; c'est que les enfans , quoique d'une constitution beaucoup plus mobile que les adultes , ne sont jamais attaqués de cette maladie. Cette observation singulière a été faite à Londres , par le Médecin anglois dont on vient de parler ; elle a été réitérée à Paris par MM. Andry & Thouret (a). Parmi bien des sujets attaqués de Tic douloureux , qui se sont présentés à moi dans le cours de ma pratique , il n'y en a eu aucun qui ne fût au-dessus de l'âge de quarante ans , lorsqu'il a ressenti les premières atteintes du mal. Le célèbre Willis a pourtant observé , il y a longtemps (b) , que les enfans sont plus souvent affectés que les adultes &

(a) Mém. de la Soc. roy. de Méd. 1779, p. 583.

(b) Pathologia cerebri , p. 15.

les vieillards des spasmes de la bouche & du visage. Son observation est très-juste ; mais elle ne tombe que sur les spasmes fébriles ou vermineux , auxquels les enfans sont en effet très-sujets. Certainement Willis ne pensoit pas au Tic douloureux , dont il ne paroît même pas avoir eu la moindre idée.

Il est à remarquer que cette maladie n'affecte le plus souvent à la fois qu'un côté de la face. Elle demeure même ordinairement fixée dans son foyer primitif , & ne s'en écarte guère pour prendre une place nouvelle (a). J'ai vu pourtant une

(a) M. Fouquet m'a assuré avoir vu il y a quelques années , à Montpellier , une Dame depuis long-temps attaquée d'un Tic douloureux des plus violens , qui affectoit à la fois les deux côtés de la joue. Cet illustre Médecin connoît encore une Dame ;

dame , chez qui la douleur , après avoir tourmenté pendant quelques mois une joue , l'abandonna tout-à-coup pour aller se fixer sur l'endroit correspondant de la joue saine. Elle se retira encore après deux mois de cette seconde joue , pour reprendre son premier poste , qu'elle n'a plus quitté dans les suites. Il arriva aussi à la même malade , dans le premier temps où elle fut travaillée de son Tic douloureux , que la maladie de la joue cessa plusieurs fois durant des mois entiers ; mais alors elle ne manqua jamais de ressentir , pendant tout le cours de ces intermissions , des mouvemens convulsifs & non

qui est la femme d'une personne de l'Art ; & qu'un Tic douloureux tourmente sans cesse dans l'une & dans l'autre joue. Il observe pourtant que la malade souffre beaucoup plus d'un côté que de l'autre.

douloureux dans les divers muscles des extrêmités & même du tronc. Ces mouvemens irréguliers cessoient à leur tour dès que la douleur reparoissoit au visage avec ses caractères ordinaires. Je connois encore une dame de considération, qui est depuis long-temps singulièrement tracassée par une maladie nerveuse & spasmodique, dont les effets se font sentir irrégulièrement dans toute l'étendue du système des nerfs. Elle s'est trouvée bien des fois, à la suite de certaines fluxions catarreuses, auxquelles elle est fort sujette, saisie d'un Tic douloureux très-vif, & accompagné de mouvemens convulsifs. Cette maladie accidentelle se fixe sur quelque point du cuir chevelu, qui n'est pas toujours le même. Elle dure communément un mois; après quoi elle s'appaise & s'évanouit tout-à-fait d'elle-même. Pendant

qu'elle existe, on ne remarque dans le reste du corps, aucun autre symptome spasmodique. Mais lorsque le Tic douloureux est passé, l'affection nerveuse se répand dans les diverses parties de l'individu, & reprend son universalité accoutumée.

Dans le commencement, le Tic douloureux ne s'offre pas toujours aux yeux du Médecin, avec des signes distincts & parfaitement tranchés. Quelquefois les malades ne sentent d'abord que quelques coups de dard très-cuifans, qui passent avec la rapidité de l'éclair, & qui se font sentir de loin à loin dans le lieu qui doit être le siège du mal, ou bien ils éprouvent en cet endroit des douleurs sourdes & continues, qui s'animent insensiblement, & ne prennent que peu-à-peu toute leur force en devenant intermittentes. D'autres fois le mal débute par un

gonflement fluxionnaire de toute la joue. A cette tumeur se joint le sentiment d'une douleur déchirante, bien supérieur à celui qu'occasionneroit une fluxion simple. La partie tuméfiée ne reprend que lentement son volume naturel. Pendant cette fausse résolution, le Tic se forme chaque jour, & laisse enfin tomber tout-à-fait le masque dont il s'étoit d'abord couvert. Je traite actuellement un ancien Mousquetaire, chez qui une pareille fluxion se termina par une suppuration dans l'intérieur de la joue; l'abcès s'ouvrit dans la bouche, & malgré cette terminaison, il est resté sujet à une maladie convulsive de ce côté du visage. Cette convulsion singulière, qui n'a lieu que par momens interrompus, n'est pas précisément accompagnée des élancemens douloureux qui caractérisent la maladie spasmodique.

dont nous nous occupons ici ; mais pendant tout le temps que durent les mouvemens convulsifs, le malade ressent dans tout ce côté du visage, un sentiment d'anxiété, & , si j'ose le dire , de *rongement* qui le met au désespoir.

ARTICLE II.

Diagnostic du Tic douloureux.

APRÈS tout ce qu'on vient de dire, on voit sans peine, que lorsque le Tic douloureux est adulte, & qu'il a eu le temps de recevoir sa forme caractéristique, il suffit du premier coup-d'œil pour le reconnaître, & pour le distinguer de toute autre maladie. Ce n'est donc que dans son origine, & lorsque le mal est encore, pour ainsi dire, sur le métier, que le Médecin peut quelquefois

hésiter à prononcer sur son vrai caractère, sa rareté même fait que le plus souvent on ne pense pas à lui dans ces premiers momens. Les gens de l'art maîtrisés involontairement par l'habitude, ne sont que trop portés à tout rapporter aux objets familiers ; & par une méprise qui a les conséquences les plus fâcheuses, on confond le Tic douloureux naissant, avec d'autres maladies de la Face, que l'on voit tous les jours. Le traitement irrégulier, qui est la suite naturelle d'une telle méprise, donne à la maladie déguisée le temps de croître & de prendre racine ; peu d'efforts eussent suffi pour l'étouffer dans son berceau, au lieu qu'elle devient impérieuse & toujours réfractaire, lorsqu'on lui a donné ainsi le temps de se développer & de prendre toute sa consistance.

Pour éviter une erreur aussi per-

nicieuse , il est nécessaire de porter toute son attention en explorant les douleurs fixes & insolites , qui viennent à se manifester sur la Face, ou sur tout autre point des tégumens de la tête. Les vibrations momentanées & douloureuses , qui , comme des traits électriques , se font sentir de temps en temps dans certains lieux déterminés de ces tégumens , qui de ces lieux rayonnent en différens sens , & donnent le sentiment qu'imprimerait sur les parties sensibles un instrument tranchant , sont un signe non équivoque de la maladie même commençante. La certitude devient plus entière , lorsque malgré ces élancemens on s'apperçoit que les parties qui les éprouvent , n'offrent aucun vice extérieur & sensible à la vue , & qu'après qu'ils sont dissipés , il ne subsiste dans les lieux précédemment affectés , aucun reste de

douleur ni de sensibilité malade.

Lorsque la maladie débute par des douleurs fixes & permanentes, le diagnostic n'est pas aussi facile; mais il ne tarde point à se joindre à ces douleurs continues des sensations instantanées & déchirantes, qui leur ôtent leur précédente monotonie, & qui font d'abord soupçonner la nature du mal, ou qui même le manifestent entièrement.

Quant à ce qui regarde les tumeurs fluxionnaires, on doit les tenir pour suspectes, lorsqu'elles sont accompagnées d'une douleur qui surpasse de beaucoup celles que ces sortes de douleur ont accoutumé de produire; lorsque ces douleurs deviennent lancinantes par périodes, sur-tout s'il n'existe aucune apparence de suppuration, & enfin, lorsque ces élancemens s'étendent dans des parties éloignées, sur lesquelles

quelles la fluxion elle-même ne s'étend pas.

A ces considérations, qui dans quelques circonstances peuvent encore laisser de l'incertitude, on doit joindre celles que peut suggérer l'âge & la constitution du sujet. On a déjà vu que le Tic douloureux ne se forme guère chez les jeunes personnes, & qu'il n'attaque jamais ou presque jamais qu'après l'âge de quarante ans : au-dessous de cet âge, il n'est donc pas permis de soupçonner légèrement l'existence de cette maladie. On a remarqué encore que jusqu'à présent on ne l'a vu survenir que dans des sujets irritables & disposés aux affections nerveuses. Donc dans des tempéramens froids & peu sensibles, il convient de se tenir en garde contre les apparences les plus séduisantes ; & s'il se présente quelques cas douteux, la présomption

est contre la formation d'un Tic douloureux dans des pareilles constitutions. Le sexe peut aussi servir à établir ce diagnostic, puisqu'il est certain que les femmes sont beaucoup plus sujettes que les hommes à la maladie, ainsi qu'on l'a déjà observé.

Pour éclaircir de plus en plus cette matière intéressante, & pour porter un plus grand jour dans un diagnostic, quelquefois très-difficile, je crois qu'il ne fera pas inutile de comparer ici le Tic douloureux avec les autres maladies de la tête qui peuvent avoir avec lui quelque ressemblance, & de faire sentir les différences qui peuvent le faire distinguer de ces maladies.



ARTICLE III.

Différences qu'il y a entre le Tic douloureux & quelques autres affections douloureuses de la tête.

LES affections avec lesquelles le Tic douloureux naissant me paroît avoir le plus de ressemblance, & qui peuvent faire quelque illusion lorsqu'il est question de former le diagnostic de cette maladie, sont au nombre de quatre ; savoir, le *clavus hystericus*, l'odontalgie, la maladie que M. Fothergil appelle fièvre ou rhumatisme fixé au visage, & enfin l'engorgement muqueux du sinus maxillaire. Nous allons examiner en peu de mots, ce qui est propre à chacune de ses affections, & les caractères individuels, par lesquels elles diffèrent du Tic douloureux.

Le *clavus*, soit qu'il n'occupe qu'un espace étroitement circonscrit des tégumens de la tête, comme l'annonce sa dénomination, soit que par une plus grande extension il mérite le nom *d'ovum hystericum*, que quelques auteurs lui ont alors donné, est à la vérité une maladie extérieure de la tête, qui est très-fixe & en même temps très-douloureuse. Mais elle n'est pas, comme notre Tic, une affection propre & idiopathique de cette partie. Elle ne peut être regardée que comme un accident, un simple symptôme de la maladie nerveuse. D'ailleurs les retours éloignés du *clavus*, la longue durée & l'uniformité monotone de ses attaques, & enfin l'absence de ces élancemens qui sillonnent au loin les parties charnues, suffisent pour empêcher que cet accident maladif ne soit confondu avec le genre d'affec-

tion dont il s'agit ici : sans compter que les mouvemens convulsifs qui accompagnent ordinairement cette dernière, ne se manifestent jamais dans le simple *clavus*.

On a lieu d'être surpris de voir combien de fois le Tic douloureux commençant, & même tout formé, a été pris par les gens de l'art les plus habiles, pour une odontalgie. L'extirpation fâcheuse & inutile d'un rang entier de dents, a été presque toujours la suite de cette bévue. Je me flatte qu'elle n'aura plus lieu dans la suite si on veut faire attention que le mal de dents, quelque terrible & quelque lancinant qu'il soit dans certaines occasions, est une douleur qui se distingue de toutes les autres par le siège déterminé de son foyer, qui n'est jamais placé ailleurs que sur un des bords alvéolaires. Quoique cette

douleur ait ses accès durant lesquels le malade éprouve de furieux élanemens, elle est pourtant continue, & ne laisse entre les reprises aucune intermittence absolue. Si de pareilles intermittences avoient lieu dans l'odontalgie, si cette maladie ne se montrait que par des lancinations violentes & fréquemment interrompues, ce qui n'a point été, que je sache, encore observé, elle ne feroit plus alors une odontalgie simple & ordinaire, elle feroit classe à part, & constitueroit bien précisément une espèce particulière de Tic douloureux.

Nous ajouterons à ces signes différentiels, l'absence des contractions grimacières & involontaires, qui n'ont pas plus lieu dans l'odontalgie que dans le *clavus*. Ces mouvemens convulsifs n'accompagnent non plus jamais le rhumatisme fixé au visage,

ni les douleurs qui caractérisent l'engorgement muqueux du sinus maxillaire. Quoique l'agitation spontanée des muscles ne soit pas, ainsi qu'on l'a vu plus haut, un signe essentiel & immanquable du Tic douloureux, il suffit que ce signe se joigne le plus souvent à cette maladie, pour que dans les circonstances problématiques, la présence ou l'absence d'un pareil signe, puisse être d'un grand poids lorsqu'il s'agit d'établir le diagnostic des maladies douloureuses de la tête.

Le rhumatisme fixé au visage n'a donc aucun caractère convulsif; c'est une maladie toute humorale qui a son siège sur les membranes. Cela est si vrai, que lorsqu'il vient à se jeter sur le globe de l'œil, on découvre visiblement que les tuniques de cet organe sont attaquées de rougeur & de phlogose. D'ailleurs dans

cette affection , quelquefois très-cruelle , le contact ne manque jamais de réveiller les douleurs dans le siège du mal. Les souffrances n'ont aucune intermittence , la fièvre lente se met souvent de la partie , & quelquefois on voit les tégumens se tuméfier au-dessus du point douloureux , qui a toujours dans ce cas une étendue assez considérable.

Nous avons dit que , durant la nuit , le Tic douloureux laisse plus de calme que pendant le jour. Il en est tout autrement dans le rhumatisme fixé au visage. Celui-ci tourmente plus que jamais les malades pendant les heures nocturnes. La cause de ce phénomène est sans doute la chaleur du lit qui ne manque guère de donner de l'intensité à toute sorte de douleurs rhumatismales.

Pour ce qui est des engorgemens muqueux du sinus maxillaire , on

verra, par l'observation suivante, la peine qu'on a quelquefois à ne pas confondre cette maladie locale du visage avec le Tic douloureux, & la route qu'on peut suivre alors pour parvenir à la découverte de la véritable maladie. Cet exemple me paroît très-propre à faire saisir les différences qui se trouvent entre l'une & l'autre de ces affections, quant aux phénomènes apparens.

Il y a environ trois ans qu'une dame de quarante ans éprouvoit depuis deux mois, à la joue droite & sous l'os de la pomette, une douleur continue & très-inquiétante, qui étoit le résidu d'un coryza négligé. Vers le milieu de la nuit cette douleur ne manquoit jamais de devenir fort violente, & tourmentoit excessivement la malade pendant plusieurs heures. Cependant la compression faite avec les doigts, n'oc-

casionnoit , ni dans les chairs , ni dans le périoste de l'os maxillaire , aucune sensibilité qui pût faire soupçonner que ces parties fussent le siège du mal. Cette remarque bien constatée sembloit éloigner toute idée de rhumatisme , quoique la malade eût ressenti autrefois des atteintes de cette maladie en diverses parties. Je mis alors en question si ce n'étoit pas plutôt un Tic douloureux qui n'étoit pas encore tout-à-fait formé ; car il n'étoit pas possible de penser ici à l'odontalgie. Outre que le siège du mal ne l'annonçoit pas , il se trouvoit que les dents manquoient toutes de ce côté de la mâchoire : des fluxions antérieures , auxquelles la malade étoit très-sujette , les avoit successivement emportées. Après bien des hésitations & des recherches minutieuses , je parvins enfin à découvrir que depuis

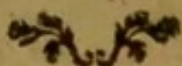
le dernier corysa la narine du côté affecté restoit sèche & à demi bouchée. Je conjecturai pour lors que des mucosités accumulées dans le sinus maxillaire, pouvoient bien être la cause de cette incommodité rebelle. La malade ne prenoit pas de tabac ; je lui en fis renifler une prise, elle éternua de suite avec force & à coups redoublés. Il coula par la narine malade une grande quantité de fucs épais & muqueux, & en peu de momens la malade se trouva complètement guérie.

Je me suis déterminé d'autant plus volontiers à rapporter un peu en détail l'observation précédente sur l'engorgement muqueux du sinus maxillaire, que je n'ai pu trouver nulle part aucune observation bien précise sur cette maladie. Il est vrai que Henri Rungerus en dit quelque chose dans une dissertation intéressante

qui se lit parmi les thèses chirurgicales, ramassées par feu M. Haller (a). Mais Rungerus n'en parle qu'obscurément & ne s'attache exclusivement dans son ouvrage qu'à décrire les maladies inflammatoires & ulcéreuses des sinus maxillaires & frontaux. M. Bordenave, qui semble avoir pris cet auteur pour modèle, n'en dit guère davantage dans l'excellent Mémoire qu'il a composé sur les maladies du sinus maxillaire (b).

(a) *Dissert. Chirurgicæ*, in-4°. t. I, pag. 205.

(b) *Mém. de l'Académie de Chir.* in-4°. t. 4.



CHAPITRE II.

Théorie du Tic douloureux.

ARTICLE PREMIER.

Recherches sur les Maladies spasmodiques du visage.

EN examinant avec soin ce que les Médecins ont écrit depuis Hyppocrate jusques vers le milieu du dix-huitième siècle, sur les différentes espèces de ris involontaires, parmi lesquels on place aujourd'hui le Tic douloureux, on ne trouve qu'une doctrine obscure, indigeste, décousue; beaucoup de généralités, peu de détails, & presque point d'observations.

Celse, Aëtius, Paul d'Egine, &

d'après eux plusieurs auteurs même assez récents, tels que Mercurialis, Valescus de Taranta, *Donatus ab altomari*, &c. &c. n'ont admis pour cause des ris involontaires, que la paralysie des muscles. Cela est d'autant plus surprenant, que Galien, dès le second siècle de l'ère chrétienne, distinguoit très-bien ceux qui doivent être rapportés à la paralysie, de ceux qui sont l'effet du spasme & de la convulsion (a). Aussi voit-on que la plus grande partie des auteurs du moyen âge ont admis cette distinction essentielle, & ont divisé le ris involontaire en deux grandes espèces, l'une paralytique, & l'autre convulsive.

Il semble pourtant, lorsqu'on y

(a) Galien parle des ris convulsifs de loc. affect. lib. 3, cap. 6, & des ris paralytiques, *ibid.* liv. 4, cap. 2.

regarde de près, que l'espèce convulsive, laquelle peut seule avoir quelque trait à notre maladie douloureuse, n'a été guère considérée par eux que comme une affection passagère & purement symptomatique, dont la durée n'alloit jamais au-delà de quelques heures, ou tout au plus de quelques jours. Ils en parlent assez généralement comme d'un accident funeste, qui étoit le fruit de quelque maladie fébrile, ou le produit de quelque poison. Leur soin essentiel a été de décrire avec plus ou moins de soin & d'exactitude les signes locaux qui pouvoient en général établir son diagnostic & la faire distinguer par les praticiens de l'espèce paralytique.

Cette dernière espèce de ris involontaire, attiroit plus particulièrement leur attention. C'étoit la seule que l'on regardoit comme vraiment

idiopathique, & comme susceptible de prendre un caractère chronique : selon eux elle devenoit, même en peu de temps, incurable. Elle étoit déclarée telle quand elle avoit passé le sixième mois. D'ailleurs on ne la considéroit guère que comme une affection locale & indépendante de toute lésion cérébrale. Aussi citoit-on des sujets qui avoient gardé pendant quarante ans de suite des ris involontaires sans en ressentir d'autre inconvénient que la difformité (a). Il n'est pas surprenant que d'après ces idées la plupart des anciens se soient bornés, dans le traitement de cette maladie, à l'usage des topiques irritans & résolutifs, & à des bandages imaginés pour ramener & retenir les parties contractées dans leur

(a) *Mercurialis, de affectionibus capitis, & cap. 21.*

situation naturelle, sans songer à aucun remède intérieur.

Il faut bien remarquer que le ris involontaire, soit de l'une, soit de l'autre espèce, paroît avoir été toujours envisagé par les anciens comme une affection continue, qui, pendant tout le temps de sa durée, tenoit la commissure des lèvres dans une rétraction égale & non interrompue. Coelius Aurelianus, auteur à-peu-près contemporain de Galien, est le seul qui, sous le titre de *raptus caninus*, ait parlé distinctement d'une espèce particulière de ris involontaire, qui se manifeste par des accès imprévus, de peu de durée, & fréquemment réitérés. *Contractio (oris) repentino motu veniens & recedens* (a). Il regarde cette maladie comme une

(a) *Morb. chron. lib. 2, cap. 2.*

affection propre & idiopathique de la Face , & observe très-bien que le ris convulsif ordinaire , n'est qu'une maladie aiguë & passagère , *passio celer* , tandis que le *raptus caninus* est une affection longue & chronique , *passio tarda*.

C'est une chose assez extraordinaire , que les successeurs de Cœlius Aurelianus , en traitant des diverses sortes des ris involontaires , se soient comme entendus pour passer son *raptus caninus* sous le silence le plus absolu. Dans la description vive que cet auteur nous en a laissée , on trouveroit tous les traits de notre Tic douloureux de la joue , s'il y faisoit mention de la douleur qui fait le caractère dominant de cette dernière maladie. Cette omission essentielle suffit pour faire voir que ce Médecin avoit en vue une autre maladie de la Face , qui a en effet ,

avec le Tic douloureux, une très-grande analogie, & qui n'en diffère presque que par l'absence des douleurs. Quoique cette autre maladie ne se trouve décrite, autant que j'ai pu le remarquer ailleurs, que dans l'ouvrage qui nous reste de cet ancien Médecin, & quoiqu'on ne la trouve classée dans aucune de nos méthodes pathologiques modernes, il n'est pas moins vrai qu'elle existe très-réellement. J'ai actuellement sous les yeux quatre divers sujets qui en sont vivement affectés, & depuis long-temps (a).

(a) On sent bien qu'il n'est pas ici question de ces mouvemens des muscles du visage, fruits d'une mauvaise habitude, & connus de tout le monde sous le nom de Tic. Ces mouvemens, quoique spontanés, ne doivent pas être censés absolument involontaires.

Avicenne qui a écrit sur les ris involontaires plus au long qu'aucun de ses prédécesseurs , est aussi le premier qui ait parlé de la douleur , comme un symptôme de ces maladies. Ce que les Grecs avoient nommé *σπασμον κυνίκον* , ce que Celse appelloit *distensio oris* , cet auteur le désigne dans sa langue naturelle sous une dénomination que Gerard de Crémone , traducteur du texte Arabe , a cru pouvoir rendre en Latin , par celle de *tortura faciei* (a). Je n'ignore pas que jusqu'ici tous les auteurs ont regardé le mot *Tortura* d'Avicenne , comme le synonyme de *Torsio* , *Distorsio*. Mais cette manière d'entendre Avicenne me paroît faire violence au texte , & suppose un contre-sens manifeste dans

(a) Lib. canon. lib. 3 , fen. 2 , cap. 15.

le mot Latin du traducteur. Ce qu'il y a de certain , c'est qu'Avicenne reconnoît pour un des signes du ris involontaire convulsif, des douleurs vives & comme ostéocopes : *homo* , dit-il à sa manière : *invenit dolorem in ossibus faciei suæ* (a). Cela seul me porteroit à croire que notre Tic n'étoit pas inconnu à cet habile praticien , puisque c'est le seul des ris involontaires dans lequel on remarque de pareilles douleurs. Si Avicenne a nommé indistinctement *torture* , *tourment* de la Face , toutes les espèces de ris involontaires , c'est peut-être par la seule raison qu'il a voulu transporter à la classe totale de ces maladies , une dénomination qui convient si bien à l'espèce , qui est sans contredit la plus

(a) *Ibid.* cap. 16.

frappante , & qui a pu se présenter à lui plus fréquemment qu'aucune des autres espèces. Ce qui me semble donner un grand poids à cette conjecture , c'est que sans se douter de cette ancienne nomenclature , ou du moins du sens que nous lui donnons ici , Fothergil , & d'après lui M. Thouret , conjointement avec M. Andry , a désigné le Tic douloureux , par une phrase tout-à-fait analogue au *tortura faciei* du Médecin Arabe. Il ne parle en effet de lui , que sous le nom d'*Affection douloureuse de la Face*.

Il faut avouer pourtant que la description que fait Avicenne du ris convulsif , est peu satisfaisante. Malgré cela les auteurs qui sont venus après lui , se sont bornés à le copier sur cette matière ; & loin de l'éclaircir , ils n'ont fait au contraire que l'embrouiller de plus en plus. La

plupart d'entre eux , en parlant des ris produits par cause spasmodique , ne parlent seulement pas de douleur. Si Jonston , Capivacio , Sennert , &c. ont jugé à propos d'en dire un mot en passant (a) , on voit que ce qu'ils en disent n'est que d'après Avicenne , & qu'ils ne la regardent , relativement au spasme cynique , que comme un accident possible & de peu d'importance , ou tout au plus que comme un sentiment de tension & d'anxiété qu'on éprouve ordinairement dans les muscles attaqués de convulsion tonique.

C'est à cette anxiété plus ou moins pénible des muscles en convulsion ,

(a) Jonston , *Idea univ. med.* lib. 8 , tit. 9 , cap. 2 ,.... Capivacius *meth. pract. med.* lib. 1 , cap. 26.... Sennert , *med. pract.* lib. 2 , part. 3 , sect. 2 , cap. 10.

que font allusion plusieurs autres Médecins, tels que Junker, Nenter, &c. en définissant la convulsion en général, une rétraction involontaire, violente & douloureuse des muscles. C'est encore à elle que pensoit le célèbre Baillou, lorsqu'il affuroit que la douleur étoit inséparable de la convulsion; *omnis convulsio dolorifica est* (a). Du reste, l'affertion de ces habiles Médecins ne laisse pas que d'être trop universelle. La pratique offre tous les jours des convulsions, qui sont non-seulement sans aucune douleur proprement dite, mais même très-souvent sans aucune anxiété sensible. Parmi les quatre sujets que j'ai dit, dans un autre endroit, être actuellement attaqués sous mes yeux d'un *raptus caninus*

(a) *Definitiones medicæ*, t. I, p. 223, *Ultimæ editionis*.

invétéré, il n'en est que deux qui, plus vivement affectés que les autres, ressentent cette espèce de roideur & d'anxiété dans les muscles qui se trouvent en convulsion (a).

On voit dans les consultations de *Lælius à Fonte* (b), que ce Médecin fut la dupe de l'erreur en cette matière. Il traitoit un ris involontaire chronique, qu'il reconnut par des signes bien prononcés, n'être pas dépendant de cause paralytique. Ce n'étoit vraisemblablement qu'un *raptus caninus*. Il ne put cependant jamais se persuader que cette maladie dépendît d'une cause purement spas-

(a) Vanhelmont distingue très-bien les convulsions en douloureuses & en indolentes. Les premières, sont, selon lui, des *spasmes flatulens*, dont il sera question dans les suites. *De lithiasi*, cap. 39, n°. 16.

(b) *Consult. medicæ. Consult. 93.*

modique, par cela seul que le malade ne ressentoit aucune douleur dans la partie affectée : trop attaché à la doctrine d'Avicenne, dont il eût cru s'écarter, en admettant un ris involontaire convulsif qui ne fût pas douloureux, il chercha à expliquer la maladie qui lui parut toute nouvelle, par une hypothèse des plus bizarres. Il imagina dans les muscles rétracteurs de la joue, la co-existence monstrueuse de la paralysie & de la convulsion; en sorte que, selon lui, leur contractilité étoit en même temps excessive, & leur sentiment aboli.

Sans nous arrêter à réfuter sérieusement cette explication hétérodoxe, il doit nous suffire de faire remarquer ici, que ces anxiétés gênantes, ou même, si l'on veut, ces douleurs sourdes, qui sont les compagnes fréquentes des convulsions

ordinaires lorsqu'elles sont violentes, n'ont rien de comparable aux douleurs cruelles & lancinantes du véritable Tic douloureux.

Cette dernière maladie étoit si peu connue, il n'y a pas long-temps, que lorsque M. André, Chirurgien de Versailles, fit paroître en 1756 ses observations chirurgicales, parmi lesquelles il s'en trouve quelques-unes sur le Tic douloureux, tous les gens de l'art furent fort surpris d'y voir la description d'une maladie aussi singulière & aussi terrible. Le fameux M. Sauvages, savant si versé dans la connoissance des auteurs de pratique médicinale, ne put trouver en 1763, époque de la première édition de sa *Nosologie méthodique*, des observations bien précises sur cette matière, que dans l'ouvrage de ce Chirurgien. Il paroît même, que quoique dans un âge

déjà assez avancé, ce praticien si consulté, n'avoit eu que deux fois occasion d'observer la maladie de ses propres yeux. Par une dissertation de M. Vieillard, imprimée en 1768, on voit qu'alors elle avoit été déjà vue plusieurs fois à Paris. Le docteur Fothergill a été pourtant le premier qui l'a décrite avec quelque exactitude dans un ouvrage Anglois publié à Londres en 1776. Cette même année (a), & trois ans après, M. Thouret donna dans le premier & le troisième volumes des *Mémoires de la Société royale de Médecine*, de concert avec M. Andry, trois belles observations où les traits principaux du Tic douloureux se trouvent dessinés avec la dernière vérité.

(a) Voyez *Observation sur les effets de l'aimant*, par M. Thouret, premier vol. des *Mém. de la Soc.*, pag. 281 de l'Histoire.

Mais c'est assez nous être occupé de recherches purement historiques ; passons à des objets plus intéressans, & tâchons de découvrir la véritable théorie de notre maladie. La nouveauté de la matière doit nous faire pardonner quelques longueurs & même quelques conjectures.

ARTICLE II.

Nature du Tic douloureux.

QUE le Tic douloureux soit de nature spasmodique, c'est un fait qui saute, pour ainsi dire, aux yeux de tout praticien tant soit peu exercé dans le diagnostic des maladies nerveuses. Aussi me crois-je dispensé d'entrer dans de grands détails pour le prouver. Mais je remarque que parmi les différentes espèces de spasmes ou convulsions reconnues

par les anciens , il en est une dont le Tic douloureux offre tous les caractères ; c'est celle que les Grecs appellent *σπασμὸν φουσώδην* , & les Latins *spasmodum flatulentum*.

En effet , cette espèce de spasme est caractérisée par des douleurs toujours très-vives , qui saisissent ordinairement tout-à-coup & pour peu de temps , certaines portions musculuses. Ces douleurs & ces spasmes se dissipent bientôt , & ne laissent dans les parties où elles ont régné aucune marque sensible de leur existence antérieure.

On donnoit à cette affection l'épithète de flatulente , parce que l'on supposoit généralement qu'elle étoit produite par une vapeur aérienne , très-âcre & très-volatile. Dès qu'une vapeur pareille venoit à être portée inopinément sur un muscle , elle étoit supposée devoir y exciter une

forte irritation. Cette irritation ne pouvoit durer que peu de temps , parce que la grande subtilité de la cause matérielle ne lui permettoit pas de se fixer long-temps dans le même lieu , & rendoit nécessairement très-prompte son entière évaporation. Ce ne fut pas sans raison que Van-Helmont se moqua (a) de cette dénomination , & de cette théorie , dont nos progrès dans les sciences physiques , nous font sentir aujourd'hui toute la futilité.

Au rapport de Duncan Liddellius (b) , on donnoit autrefois en France à ces fortes de spasmes , le nom de goutte-crampe. Tout le monde les connoît à présent sous celui de crampe , nom qui me semble lui convenir d'autant mieux , que les parties qui en sont attaquées , demeurent

(a) *De Lithiasi* , cap. 9 , n°. 135.

(b) *Pathologia* , lib. 2 , cap. 8.

rent immobiles, & paroissent être retenues & déchirées par des *crampons*.

La crampe la plus commune, est celle qui se fait sentir si souvent & si désagréablement aux extrémités inférieures: elle attaque quelquefois les personnes les plus saines d'ailleurs; mais elle choisit de préférence les sujets irritables, ou déjà travaillés de maladie nerveuse. Dans le *cholera-morbus*, la crampe attaque ordinairement à la fois les extrémités supérieures & inférieures. Il n'est pas de Médecin qui ignore que cet accident est souvent le plus redoutable, ou du moins le plus insupportable de cette grave maladie. J'ai vu un jeune religieux de la congrégation de Saint-Maur, durant le cours d'une maladie nerveuse des plus alarmantes & des plus bisarres, éprouver pendant quinze jours de suite, de fréquentes attaques de

crampe dans les muscles *sterno-costaux*. Chacune de ces attaques, qui ne duroient pas souvent plus d'une minute, étoit compliquée de *subfultus* convulsifs de tous les membres. Le plus léger contact fait avec le bout du doigt sur les tégumens de la partie inférieure du sternum, suffisoit pour réveiller les insultus de cette crampe furieuse; la douleur qui, dans le premier instant du contact, étoit toujours des plus cruelles dans le foyer, se communiquoit bientôt & rayonnoit, pour ainsi dire, le long des côtes limitrophes. C'étoit lorsque ce rayonnement douloureux avoit lieu, que se manifestoient dans les extrémités les subfultus convulsifs dont on a parlé.

Baillou & Bianchi (a) ont vu

(a) Baillou, *epid. & ephemer. lib. 1.*
Bianchi, *hist. Hepat.*, tom. 1., pag. 235.

la crampe se fixer sur les muscles intercostaux, & y exciter par momens des sensations de déchirement si pénibles, qu'elles faisoient craindre la suffocation. M. Sauvages parle d'une de ces maladies, qu'il dit se placer sur les muscles de la gorge, & y produire une espèce singulière d'angine, qu'il a nommé spasmodique (a). Enfin les parties internes ne paroissent pas plus que les externes être à l'abri de la crampe. Elle attaque souvent entre autres les viscères creux; & les Médecins instruits trouvent tous les jours à traiter des vraies crampes stomachales, intestinales, rénales, utérines, &c.

Après toutes les remarques précédentes, il est facile de conclure que toutes les parties musculieuses

(a) Nosol. method. class. 4, ord. 1, gen. 5, sp. 2.

du corps , sont susceptibles de ce spasme douloureux qui constitue la crampe. Si cela est, pourquoi les muscles de la Face & du contour de la tête en feroient-ils exempts? On n'a qu'à réfléchir mûrement sur les phénomènes que nous avons dit accompagner le Tic douloureux, & l'on verra qu'il n'est en effet autre chose qu'un spasme flatulent, une véritable crampe.

La crampe entraîne ordinairement après elle, mais non pas nécessairement, la contraction des muscles sur lesquels elle exerce son action malfaisante. Aussi n'est-ce pas une convulsion réelle & exquise, si l'on prend le mot dans son acception ordinaire. Selon M. Lieutaud (a), la nature propre de cette affection

(a) Précis de méd. prat., tom. 2, p. 326.

n'est pas encore assez connue. Liddellius ne la regardoit que comme une espèce de convulsion bâtarde & illégitime (a).

Qu'on considère attentivement cette maladie dans les extrémités inférieures, & l'on verra que le muscle attaqué de crampe ne se contracte pas toujours, & ne donne pas infailliblement au membre qu'elle tourmente, des mouvemens forcés d'extension ou de flexion. Quelquefois le muscle paroît s'allonger en se rétrécissant. Le plus souvent il ne s'allonge ni ne se raccourcit (b); mais dans quelque

(a) *Pathologia*, lib. 2, cap. 8.

(b) Dans les Elémens de la science de l'homme, le célèbre Barthez prétend avec raison, qu'outre le mouvement de contraction, la fibre musculieuse est susceptible de dilatation & d'élongation., t. 1, p. 72.

état que le paquet charnu vienne à se trouver , on s'apperçoit très-bien qu'il est dans un travail violent , que ses fibres sont roides & vigoureusement bandées , & qu'il éprouve dans sa totalité une érection pénible & souffrante. Bien plus , on voit dans ces circonstances certains muscles voisins ou correspondans , entrer assez souvent à leur tour dans un érétisme sympathique , & se ressentir plus ou moins de l'état violent où se trouve le muscle essentiellement affecté. Toutes ces observations ne s'appliquent-elles pas naturellement aux attaques spasmodiques , qui constituent le Tic douloureux ?

Dès qu'on veut essayer de mouvoir une partie occupée par la crampe , la douleur ne manque jamais d'acquérir un nouveau degré d'intensité : aussi voit-on les malades

tenir alors très-scrupuleusement dans le repos & l'immobilité les membres en travail, pendant tout le temps que dure l'attaque. Ils savent fort bien que rien ne hâte autant la terminaison des crampes ordinaires qu'une friction douce & locale : malgré cela ils ne redoutent rien tant que l'approche de la main officieuse qui s'apprête à leur rendre ce service. C'est qu'ils ont appris par l'expérience, que toujours le premier contact augmente d'abord la vivacité de la douleur, qu'il doit pourtant abrégger. A ce nouveau trait de ressemblance, il n'est guère possible de méconnoître l'identité de la crampe & du Tic douloureux.

Pour mieux sentir encore cette identité, on n'a qu'à faire attention que dans le Tic douloureux, comme dans la crampe ordinaire, les douleurs sont vives & lancinantes; que

dans les deux affections , le foyer douloureux n'occupe qu'un espace peu étendu ; que dans l'une & dans l'autre les attaques prennent subitement & le plus souvent à l'improviste ; qu'elles durent peu de temps ; qu'elles se terminent à-peu-près de la même manière ; & qu'enfin elles ont cela de commun , qu'après qu'elles sont dissipées , il ne reste aucune impression malade sur les parties qu'elles viennent de vexer d'une façon si étrange.

Il faut convenir pourtant que dans les parties charnues , autres que celles de la tête , & sur-tout de la Face , les crampes ne paroissent pas avoir un siège si fixe & si invariable , un génie si constant & si réfractaire , une marche si uniforme , des mouvemens convulsifs aussi fréquens & aussi multipliés , ni enfin des élancemens si variés & si bisarres.

Quoique dans l'état peu avancé où sont encore à bien des égards nos connoissances physiologiques, il ne soit pas peut-être facile de rendre raison de ces légères différences d'une manière entièrement satisfaisante, il est possible cependant, à tout esprit attentif, d'en entrevoir les véritables causes. On les trouvera, si je ne me trompe, dans les influences plus marquées que le cerveau doit répandre sur des parties que la nature a placées si près de cet organe important dans le grand nombre des nerfs des différentes paires, qui vont se distribuer & s'entre-croiser sur la Face, dans la multiplicité étonnante de cordons musculueux destinés à mouvoir les tégumens de cette partie sublime; tégumens doués d'une sensibilité exquise, & qui, par leur singulière mobilité, peuvent dévoiler aux yeux du phy-

sionomiste , les traits les plus cachés de l'homme moral , & exprimer tour-à-tour les différentes passions.

A R T I C L E I I I.

*Eréthisme des nerfs , proégumène du
Tic douloureux.*

C O M M E l'organisation de la fibre musculieuse est un mystère de la nature qui échappe à toutes nos recherches , & comme nous ignorons parfaitement la manière dont l'esprit animal qui y est porté par les filets nerveux y aborde & s'y distribue pour mettre en jeu sa sensibilité & sa mobilité , il n'est pas possible d'indiquer ici , même par conjecture , la cause prochaine & immédiate qui produit dans les muscles cette espèce d'éréthisme douloureux qui constitue les spasmes flatulens. Mais aussi

comme il conſte par les expériences les plus ſuivies & les moins équivoques , que c'eſt aux nerfs que les chairs doivent leur ſentiment & leur mouvement , il n'eſt point douteux que dans une maladie où ces deux propriétés des chairs ſont auſſi ſenſiblement altérées , les filets nerveux ne ſouffrent eux-mêmes quelque altération.

Cet état vicieux quelconque d'un nerf qui le diſpoſe à produire dans les muſcles où il ſe diſtribue , les accidens du ſpaſme flatulent , peut dépendre en lui de trois différentes cauſes : 1°. de la mobilité générale du ſyſtème nerveux : en effet , les ſujets où domine une telle diſpoſition , ſont plus que les autres expoſés aux crampes , & même au Tic douloureux : 2°. des relations ſympathiques. Ces relations , comme cauſe de crampe , ſont très-ſenſibles

dans les affections douloureuses des viscères abdominaux : on fait d'ailleurs que le ris sardonique est un symptôme familier de maladies du diaphragme : 3°. enfin de quelques causes locales , qui , agissant exclusivement sur certaines branches nerveuses , y excitent un éréthisme partiel , dont les autres nerfs sont exempts.

Parmi les trois causes dont on vient de parler , il n'est que la dernière dont l'action puisse donner lieu à une crampe idiopathique , telle que celle qui fait le Tic douloureux. Si cette cause locale étoit passagère & accidentelle , il n'en résulteroit jamais qu'une affection momentanée , qui ne feroit pas distincte des crampes vulgaires , & qui , le plus souvent , ne mériteroit de la part du Médecin qu'une attention très-légère. Telles sont les crampes

dont sont affectés quelquefois le masseter & le crotaphite , lorsque le matin on ouvre la bouche pour recevoir les premiers alimens.

La crampe habituelle & chronique qu'on nomme Tic douloureux , suppose donc une cause locale , fixe & permanente , qui , par son action assidue , tient quelque branche nerveuse dans un état continuel d'éréthisme. Nous nous occuperons bientôt de la recherche de cette cause locale ; mais nous devons remarquer ici que c'est cette irritabilité malade & propre de certaines branches nerveuses , qui forme ce qu'on appelle en pathologie , la cause proégumène du Tic douloureux. Cette cause , ou plutôt cette disposition vicieuse , a besoin encore , pour produire les accès de la maladie , de l'intervention de quelque agent qui puisse la mettre en jeu , ou , pour

parler le langage de l'école, la réduire en acte. Cet agent, quel qu'il soit, mérite le nom médical de cause procathartique ou occasionnelle.

On voit donc qu'il en est du Tic douloureux, comme de toutes les autres maladies qui ne fauroient se développer que par l'action simultanée des causes proégumènes & des causes procathartiques. L'é-réthisme seul d'un tronc nerveux, quelque constant, quelque ancien qu'il puisse être, ne fauroit donner lieu à des douleurs qui ne viennent que par accès & comme par bonds. Ces alternatives d'action & de repos, de paroxysme & de rémission qu'on voit dans le Tic douloureux, font bien supposer nécessairement une lésion permanente & habituelle des nerfs; mais elles supposent en même temps & aussi nécessairement l'action d'une cause, qui n'agit sur les

nerfs ainsi éréthisés, que d'une manière interrompue, dans certaines circonstances seulement, & par des coups distincts & séparés.

Il paroît que tout ce qui peut ébranler les nerfs où réside la disposition malade, tout ce qui tend à les agacer ou à les déplacer, sert ici d'excitateur & fait les fonctions de cette cause occasionnelle, que nous cherchons. Tous les phénomènes du Tic douloureux, concourent à faire soupçonner l'action d'un pareil agent dans les accès de cette maladie. Mais une belle expérience de M. André en prouve l'existence d'une manière à ne plus laisser aucun doute; c'est ici le cas de la rapporter en peu de mots (a).

Cet ingénieux Chirurgien, trai-

(a) Observations sur les Maladies de l'Urètre, p. 318.

tant un Tic douloureux de la joue des plus opiniâtres, voulut tenter sa guérison par la destruction du nerf qu'il croyoit être la source de tous les accidens. Il commença par mettre à nud le nerf en question : cela fait, il observa avec étonnement, que toutes les fois qu'il venoit à toucher le nerf ainsi dénudé, il excitoit infailliblement tous les symptomes de la maladie. Le paroxysme cessoit entièrement au bout du temps ordinaire, & ne manquoit jamais d'être renouvelé par un nouvel attouchement du nerf.

Après cette expérience lumineuse, on voit clairement que le contact le plus léger, le moindre déplacement est très-capable, dans un nerf éréthisé à un certain point, d'exciter toute son activité malade, & déterminer par-là sur les muscles auxquels ce nerf aboutit, les accidens

de la crampe la plus complete. D'après la même expérience, il ne sera pas non plus difficile d'expliquer pourquoi durant les attaques du Tic douloureux, le patient redoute si fort le moindre mouvement & l'atouchement le plus léger; pourquoi ces attaques arrivent principalement en parlant ou pendant la mastication; pourquoi enfin elles sont plus fréquentes de jour que de nuit, &c.

ARTICLE IV.

Conjectures sur la cause prochaine de l'éréthisme des nerfs qui sont le siège du Tic douloureux.

Nous venons de voir que les nerfs sont le vrai siège du Tic douloureux, & que leur état habituel d'éréthisme continue la cause préogumène de la maladie. Avant de
passer

passer à l'examen de la cause matérielle qui fait naître & entretient cet éréthisme, il semble qu'une curiosité louable doit nous engager à considérer brièvement en quoi peut consister la modification d'un nerf ainsi disposé, ou, pour mieux dire, quelle en est la cause prochaine & immédiate. Si dans une matière conjecturale, il n'est pas permis d'atteindre toujours à l'évidence, on doit du moins ne rien négliger pour approcher, autant qu'il est possible, de la vérité.

On fait déjà depuis long-temps que la matière électrique est un fluide subtil & universel, dont tous les corps de la nature, soit vivans, soit inanimés, se trouvent imprégnés. Ce n'est que postérieurement à cette notion, qu'on a cru appercevoir que le corps animal vivant est une vraie machine électrique qui, par

un jeu qui lui est propre, & qui ne se termine qu'avec la vie, concentre, agite, modifie & dirige ce fluide, l'animalise, pour ainsi dire, & lui imprime tous les caractères du feu vital.

M. Hales, frappé des phénomènes électriques, qui sont particuliers aux animaux, chercha à deviner d'où pouvoit leur venir cette électricité surabondante, & bien supérieure à celle des corps inorganiques. Il se persuada, non sans une grande vraisemblance, qu'elle provenoit du frottement rapide des globules rouges & élastiques du sang contre les parois des vaisseaux (a). Depuis M. Hales, un grand nombre de Médecins & de Physiciens ont cru remarquer dans la matière électrique toutes les propriétés de ce

(a) Hæmastatique des animaux. Genève 1744, p. 81.

fluide vivifiant, qui, coulant par les nerfs, a été regardé de tout temps comme le principe de la sensibilité & de la mobilité animale.

Aujourd'hui, s'il faut en croire aux expériences de certains Physiciens modernes, cette opinion n'est presque plus une hypothèse. Selon ces expériences, les nerfs sont naturellement très-électriques. Frottés dans l'obscurité, ils donnent toujours une lumière bien sensible. Mais cette lumière, mesure de leur électricité, se trouve incomparablement plus vive lorsque l'on met à l'épreuve des nerfs tirés d'un sujet qui étoit travaillé avant sa mort de quelque maladie convulsive. Ce sont-là des faits nouveaux & très-intéressans, dont le savant abbé Bertholon (a),

(a) De l'électricité du corps humain dans l'état de santé & de maladie, p. 223.

dit s'être assuré par les expériences les plus décisives.

Si ces faits sont certains, comme la probité & la sagacité du Physicien habile que l'on vient de nommer, le font aisément supposer, il semble qu'on est en droit de regarder avec M. le Camus, la vie, le sentiment & le mouvement, comme des phénomènes purement électriques (a). D'après cette façon de voir, le cerveau, qui est le centre & l'origine de tous les nerfs du corps, n'est donc qu'un globe organisé, que les actions de la vie & les *affrictus* de la circulation tiennent sans cesse électrisé en plus; ou bien, si l'on veut, que le réservoir commun du fluide électrico-animal, qui se génère dans tous les points de la ma-

(a) Thèse soutenue dans les écoles de Paris en 1760.

chine vivante. Les cordons nerveux ne doivent être considérés dès-lors que comme les canaux de la vitalité, qui du cerveau découle par un cours non interrompu dans toutes les parties. A proprement parler, ce ne sont là que de simples conducteurs de l'électricité cérébrale.

En suivant la même idée, on doit penser que c'est l'état moyen de l'électricité nerveuse qui établit dans l'animal cette harmonie entre toutes les fonctions, qui fait ce que l'on appelle la *santé*. L'abolition absolue de cette électricité positive, qui est propre aux animaux, n'est autre chose que *la mort*; & sa trop grande intensité se trouve jointe à toutes les maladies douloureuses & spasmodiques.

Gaubius, ce professeur célèbre, qui dans un tableau raccourci a exposé si nettement les diverses causes

& la nature des maladies, étoit si convaincu de l'électricité spontanée des animaux & de l'augmentation de cette propriété dans certaines circonstances (a), qu'il dit avoir des raisons de croire que dans l'homme l'électricité peut être portée au point de faire sentir à l'approche des corps étrangers, les phénomènes du coup foudroyant, & qu'il n'est pas éloigné d'attribuer à une explosion électrique, l'incendie spontané qu'on a vu quelquefois consumer des personnes toutes vivantes jusqu'à les réduire en cendres (b).

(a) *Utrum morbosa affectio etiam in homine ignem ciere electricum potest, qui fulgurante ictu sese manifestet, cum corpora aliena contactum minantur? symptomatis inauditi suspicionem novissimum exemplum import. inst. pathol. §. 660.*

(b) *Ibid.* Le baron de Haller, *Elém. Physiol.* t. 6, p. 318, rapporte plusieurs exemples de ces combustions spontanées

Au sujet de cette pensée de Gaubius, je ne puis me refuser de parler ici d'une observation, qui pourra sembler assez propre à résoudre les questions que faisoit à ce sujet ce Médecin habile en 1781. Je fus consulté par une dame de soixante-trois ans, qui portoit depuis vingt années un Tic douloureux à la joue, lequel, depuis quelque temps, avoit pris une férocité peu commune par l'usage imprudent des poudres d'Aillaud. Les attaques de la maladie qui étoient très-fréquentes, la prenoient peu-à-peu, & s'élevoient insensiblement jusqu'aux douleurs les plus atroces. Ces attaques finissoient toujours subitement, & ne manquoient jamais, en finissant, de produire un sentiment de détente

que j'attribue plutôt à la déflagration d'un gaz inflammable qu'à l'électricité.

que la malade comparoit au bruit que font entendre les horloges quand la sonnerie est sur le point de frapper les heures. Chaque attaque durroit tout au plus deux minutes , & pendant sa durée les mouvemens convulsifs , en comprimant les paupières & en retirant avec force la commissure des lèvres , donnoient lieu à l'écoulement de quelques larmes & d'un peu de salive. Il falloit bien que la pauvre malade se gardât alors d'esluyer l'œil & le menton. Le plus léger attouchement augmentoit infailliblement & la vivacité & la longueur de sa torture. Mais depuis quelque temps elle avoit trouvé le secret d'abrégér les attaques par une manipulation des plus singulières , & dont je lui ai vu plusieurs fois faire usage avec un succès certain. Voici cette manipulation : dans le fort de la douleur , elle approchoit

lentement & avec la plus grande précaution, le bout du doigt du foyer douloureux ; lorsqu'elle étoit près des tégumens, elle les touchoit rapidement, & le plus légèrement qu'elle pouvoit, avec l'extrémité de son ongle, qu'elle retiroit de suite avec beaucoup de prestesse. L'instant du contact étoit accompagné d'un trait de douleur, auquel la malade ne trouvoit, disoit-elle, rien de comparable. Mais cette douleur instantanée étoit suivie immédiatement du sentiment de détente, & toute l'attaque étoit terminée. S'il faut en juger sur les apparences, toutes les circonstances de cette opération singulière annoncent un phénomène réellement électrique ; c'est la décharge d'un conducteur sur lequel l'électricité s'étoit accumulée.

En supposant toujours que l'élec-

tricité animale est une chose très-réelle , comme je le crois, on conçoit facilement qu'elle peut pécher par excès comme par défaut. Lorsqu'elle pêche par excès, elle peut agir de deux manières différentes : ou bien elle se trouve répartie avec égalité dans toute la machine , & alors il doit naître indistinctement dans les diverses parties de l'individu des symptomes généraux de spasme, qui ne laissent appercevoir aucun foyer déterminé : ou bien, excité par des causes locales, le fluide électrico-animal qui surabonde, s'habitue à couler vers un foyer particulier. Dans ce dernier cas, toutes les autres parties seront épargnées, & il se formera dans le lieu d'élection une maladie spasmodique, dont la fixité & la constante opiniâtreté seront la sauve-garde du reste du corps.

Dans l'état naturel, la fibre

nerveuse, chargée d'une quantité moyenne d'électricité vitale, est maintenue dans un état modéré de tension & de rigidité, en quoi consistent sa mobilité & sa sensibilité ordinaires. C'est ce qui constitue le ton moyen du genre fibreux, & ce qu'il a plu à un auteur moderne, & très-estimé, de nommer *stabilité d'énergie* (a). Tous les praticiens à-peu-près reconnoissent l'existence de cette tension naturelle de la fibre nerveuse. Le célèbre Bordeu a été jusques à prétendre (b) que la sensibilité spécifique dont chacun des organes du corps se trouve naturellement pourvu, dépend du différent degré de tension des filets nerveux qui entrent dans leur texture.

(a) Barthez, nouveaux Elémens de la Science de l'homme.

(b) Recherches sur la posit. des Glandes. & sur leur action.

Quoi qu'il en soit de cette opinion séduisante, je serois très-porté à croire que le fluide animal opère sur les filets nerveux, de la même manière que le fluide électrique de nos machines agit sur les fils qu'on expose à son action. Ces fils suspendus à un conducteur fortement chargé, deviennent roides, tendus, & s'écartent les uns des autres; mais dès que le conducteur vient à perdre sa charge, ils ne manquent pas de reprendre dans l'instant leur première laxité.

C'est ainsi sans doute que les nerfs, véritables électromètres, sont tendus & roidis par un influx trop rapide du fluide animal. Cette tension excessive est suivie des phénomènes spasmodiques. Mais s'il arrive que les nerfs cessent au contraire de recevoir les émanations cérébrales dans un degré proportionné à leur

destination, ils doivent se relâcher nécessairement, & tomber par-là dans la langueur & dans la paralysie.

L'application heureuse qu'on fait de nos jours de l'électricité médicale à ces deux classes opposées de maladies, le spasme & la paralysie, semble très-propre à servir de preuve à la doctrine dont nous avons donné un aperçu dans cet article. En effet, le Médecin avec ce secours, parvient à donner aux nerfs relâchés par la paralysie, le degré de tension naturelle, dont la maladie les avoit privés ; c'est-là ce que produit l'électricité positive. Il réunit au contraire (si toutefois les assertions de MM. Sans & Bertholon ne sont pas avancées trop précipitamment) à soutirer la surcharge électrique, qui dans les maladies spasmodiques, roidit excessivement les nerfs. C'est

ce qu'on obtient, dit-on, par l'électricité négative (a).

Ce n'est pas ici le lieu de nous étendre davantage sur cette théorie des maladies nerveuses, qui, dans la pratique, peut être susceptible des plus utiles applications; mais où le certain nous paroît trop mêlé encore à l'incertain. C'est assez pour notre objet d'avoir amené le lecteur à conclure avec nous, que dans le Tic douloureux, les nerfs qui sont

(a) M. Mauduit, dans un Mémoire sur la manière d'administrer l'Electricité médicale, imprimé depuis que cet ouvrage est composé, semble prouver contre M. Cavallo, que l'Electricité négative n'est qu'une Electricité positive fort affoiblie. Mais qu'importe si par son moyen on peut diminuer la quantité naturelle de l'Electricité animale, & rendre le pouls moins fréquent?

le siège de la maladie se trouvent dans un état constant de rigidité outrée, & qu'ils reçoivent habituellement un excès d'esprit animal, quel qu'il soit, ce qui fait leur éréthisme.

A R T I C L E V.

Cause locale & matérielle du Tic douloureux.

IL s'agit à présent de rechercher quelle peut être la cause locale qui détermine vers certaines branches nerveuses, à l'exclusion de toutes les autres, cet influx surabondant de l'esprit animal, cet excès de vitalité, qui leur donne la malheureuse propriété de produire à la moindre occasion les symptômes du Tic douloureux.

Van-Helmont l'a dit, *contractura*

dolentes fiunt à causis hostilibus (a).
En effet, cette cause locale ne peut être qu'un stimulus quelconque, lequel opiniâtement fixé, ou dans les enveloppes même du nerf affecté, ou dans son pourtour, l'irrite sans relâche, & y attire par cette irritation continue les irradiations cérébrales ou électriques qui font son éréthisme.

On ne doit penser ici à aucune cause mécanique d'irritation, telle que pourroit l'être la pression de ce nerf, par quelque tumeur lymphatique ou osseuse. Il n'est pas démontré, il est vrai, que des accidens analogues à ceux du Tic douloureux ne puissent naître d'une pareille cause. Mais comme jusqu'ici les maladies de cette espèce qu'on a eu à traiter n'ont présenté

(a) De Lithiasi, cap. 9, n°. 135.

rien de semblable, on ne fauroit admettre ce principe précaire en établissant l'aitiologie de notre maladie.

Pour se rapprocher de l'idée des anciens, qui attribuoient toutes les crampes à des flatuosités âcres & agaçantes, il semble d'abord qu'on pourroit faire jouer quelque rôle dans la formation du Tic douloureux aux fluides gazeux, dont la connoissance est due à la physique moderne, & que mille causes paroissent capables de développer dans le corps vivant. Mais outre que l'hypothèse gratuite, que l'on pourroit bâtir sur une pareille cause, n'expliqueroit point l'éréthisme permanent des nerfs, qui a lieu dans cette maladie, un peu de réflexion suffit pour faire sentir que ces vapeurs gazeuses ne fauroient exister dans les parties affectées, sans quelque

apparence de gonflement emphisemateux. Or, on n'a jamais rien observé de semblable. D'ailleurs une telle matière élastique pourroit-elle se former assez vite, se cantonner assez rapidement, & se dissiper à travers des tégumens épais avec assez de promptitude, pour donner lieu à des accès aussi prompts, aussi courts & aussi souvent réitérés, que le sont ceux du Tic douloureux?

Après avoir épuisé toutes les suppositions, on est forcé de reconnoître, pour cause matérielle d'éréthisme local dans le Tic douloureux, une humeur malade & acrimonieuse qui se trouve fixée dans le lieu même de la douleur. L'opiniâtreté de la maladie fait conjecturer avec raison que cette humeur doit être visqueuse, lente & très-peu mobile; tandis que par ses effets

violens on est en droit de la regarder comme très-caustique.

Mais il s'offre ici une nouvelle question; savoir quel est le véritable siège de cette humeur? Réside-t-elle dans l'intérieur même de la gaine nerveuse? Ou bien est-elle seulement fixée dans les environs du nerf?

On fait ce que Cotunnio a pensé & écrit sur la sciatique nerveuse (a). Cet auteur regardoit cette maladie locale & douloureuse, comme l'effet d'une férosité âcre, déposée entre la moëlle du nerf & ses enveloppes, que l'on croyoit encore de son temps n'être que de simples productions de la dure-mère. Selon lui ce fluide irritant descendoit du cerveau;

(a) *De Ischiade nervosâ commentarius.*
Voy. encore ce que dit là-dessus Van-Swieten, in aph. Boerh. §. 1495.

& dès qu'il venoit à s'arrêter dans le trajet du nerf sciatique, à raison de quelque obstacle accidentel, il s'accumuloit en ce lieu, & y formoit, pour ainsi parler, une espèce de *spina bifida*, non indolent comme le font les *spina bifida* ordinaires, mais au contraire très-douloureux & très-lancinant.

Par une pareille supposition, il ne seroit pas mal-aisé, ce semble, d'expliquer l'origine du Tic douloureux. Mais malheureusement cette théorie pèche par les fondemens. Il n'y a que le nerf optique qui emprunte réellement ses enveloppes de la dure-mère. Aucun autre nerf du corps ne tient rien de cette membrane cérébrale. Cette observation est due à la savante sagacité du grand Haller (a). Donc tout écoulement

(a) Elém. Phisiol. corp. hum. t. 4, p. 190.

d'un fluide séreux , venant du cerveau à travers les canaux nerveux , est d'une impossibilité absolue. Mais quand bien même un semblable transport seroit possible , pourroit-on concevoir comment une matière aussi âcre & aussi pernicieuse que doit l'être celle qui donne lieu au Tic douloureux , (si en effet elle venoit du cerveau) , ne feroit pas ses premières impressions d'abord sur le viscère essentiel d'où elle part , & ensuite sur la portion des troncs nerveux qui servent à la transporter jusqu'au foyer de la maladie ?

Il faut donc convenir encore que la cause matérielle du Tic douloureux , agit sur les nerfs uniquement par leur extérieur. Or , cela une fois décidé , on ne peut la supposer logée , ou , pour mieux dire , invisquée que dans les mailles de la toile celluleuse , qui environne de toutes

parts les troncs & les filets nerveux.

A présent que l'on a mieux étudié les fonctions & les propriétés du tissu cellulaire, on ne doute pas que cet organe universel ne serve de réservoir & comme de cloaque à la nature pour y déposer toutes les immondices, tous les miasmes délétères & virulens qu'elle n'a pu corriger ou éliminer par les émonctoires (a). C'est par l'action de ce tissu merveilleux & perméable que les humeurs dépravées, lorsqu'elles ont de la mobilité, sont transportées soudainement d'une partie dans une autre, & donnent souvent lieu

(a) Voyez là-dessus, outre ce qu'en avoit dit Galien, ce qu'en ont pensé Thiery dans sa thèse de *textu celluloso*, Fouquet de *corpore cribroso*, & enfin Bordeu dans ses *Recherches sur le tissu muqueux*.

à des symptômes irréguliers & disparates toujours relatifs aux sièges divers qu'elles occupent successivement. Mais lorsque de pareils fucs se trouvent retenus dans un véhicule muqueux, épais & tenace, on les voit quelquefois se fixer imperturbablement dans certains endroits & y occasionner les maladies locales les plus réfractaires.

Dans le Tic douloureux la présence d'une humeur acrimonieuse arrêtée fixement dans les environs des nerfs, a été généralement reconnue par tous les Médecins qui ont été à même de traiter cette maladie (a). Elle se trouve d'ailleurs démontrée par les faits de pratique les plus décisifs. M. André tiroit le plus grand avantage des exutoires

(a) Voy. entre autres Cartheuser, André, Fothergill, Andry & Thouret.

profonds , mis au-dessus même du foyer de la douleur ; & dans un Tic douloureux des plus vifs qui étoit placé vers l'occiput, il observa qu'un semblable exutoire avoit suffi pour dissiper tous les accidens de la maladie. Cette guérison fut entière pendant tout le temps que la personne qui en étoit attaquée , lui permit de couler. Mais le mal reparut avec toute sa force lorsque la plaie artificielle fut cicatrisée (a). N'est-ce pas là une bonne preuve que la cause malade étoit absolument humorale ?

Dans la *ratio medendi* du célèbre de Haen (b), on trouve une observation qui n'est pas moins concluante. Abraham Westeroff, ami

(a) Malad. de l'Urètre , observ. 4 , p. 355.

(b) *Ratio med.* part. 4 , cap. 8.

de l'auteur, soignoit depuis longtemps un vieillard attaqué d'un spasme de la Face, qui paroît avoir été douloureux, quoique cette circonstance ne soit pas bien clairement exprimée. Après mille tentatives inutiles, Westeroff désespéroit de la guérison de son malade, lorsqu'il se présenta vers la commissure affectée des lèvres, une petite tumeur molle & cystique, qui s'accrut de jour en jour. Par la diminution qui s'en suivit de tous les accidens, ce Médecin jugea que la tumeur en question étoit une véritable crise. Il fit emporter cette tumeur par le bistouri, & par cette opération le mal se trouva complètement guéri. N'est-il pas évident que chez ce vieillard la nature féconde en expédiens avoit renfermé dans cette tumeur humorale une matière ennemie & agaçante qui

avoit tenu long-temps en éréthisme les nerfs du voisinage? Ce fut pourtant un grand bonheur que cette humeur se soit trouvée épuisée par cette seule décharge.

ARTICLE VI.

Plusieurs genres d'âcres peuvent servir de stimulus dans le Tic douloureux.

IL ne faut pas s'imaginer que dans le genre des âcres, il n'y ait précisément qu'une espèce d'humeur virulente, dont le stimulus soit capable de donner aux nerfs cette tension & cet éréthisme, qui est la cause proégumène du Tic douloureux. Dans la plupart des sujets que j'ai vus attaqués de la maladie, j'ai eu de fortes raisons de penser qu'un reste de levain catarreux en étoit la cause matérielle. Chez un seul, j'ai

eu à accuser un vice scorbutique. Le savant Boissier de Sauvages crut devoir attribuer à un déplacement du virus arthritique l'origine d'un Tic douloureux à la joue qu'il observa à Montpellier. Il hésita d'autant moins à prononcer sur la présence de cette espèce de virus, qu'il avoit vu une autre fois cette même espèce de levain morbifique se jeter vers le masseter & le crotaphite, & exciter dans ces parties les symptômes d'un Tic douloureux très-violent (a).

Le même auteur prétend à ce sujet, que ces jeux de la matière gouteuse ne sont pas rares, & que des Tics douloureux, provenant de cette cause ont été observés dès le siècle dernier par Strobelbergerus,

(a) Voyez sa Nosologia method. aux espèces que l'auteur appelle *Trismus dolorificus*, & *Trismus arthriticus*.

lequel, selon lui, en rapporte des exemples dans l'ouvrage que ce Savant publia sous le titre de *Podagra dentium* (a). Je n'ai pu me procurer cet ouvrage, que M. Sauvages paroît n'avoir pas plus lu que moi. Il peut avoir été induit à erreur par la fausseté du titre. Ce qu'il y a de vrai, c'est que Musgrave, dans son admirable *Traité de la Goutte anormale interne* (b), se plaint beaucoup de ce que Strobelbergerus, malgré le titre imposant qu'il a mis en tête de son *Traité d'Odontalgie*, n'y dit pas un mot du déplacement de la goutte, comme cause de cette affection, & qu'il s'est borné à décrire les maux de dents communs & ordinaires.

Quoi qu'il en soit de cette erreur,

(a) Nosol. Method. *ibid.*

(b) De arthritide anomala, cap. 18, art. 1.

Sur la Maladie de la Face. 101

c'est bien assez que l'autorité d'un Médecin tel que Sauvages, pour faire admettre l'humeur arthritique, comme cause possible du Tic douloureux. Cela étant, il me paroît qu'il faut tenir pour constant que cette maladie peut avoir pour cause matérielle trois espèces connues d'humeurs virulentes & âcrimonieuses; savoir, la goutteuse, la scorbutique & la catarrheuse. De ces faits, il est assez naturel de conclure, que toute humeur âcre quelconque est également capable de lui donner naissance. Pour avoir un Tic douloureux, il suffit qu'une matière stimulante & fortement concentrée vienne à se placer d'une manière fixe & constante dans les fucs lents & muqueux du tissu cellulaire, tout près de quelques-uns des filers nerveux qui sont répandus en si grande quantité sous les tégumens de la tête.

D'après ces idées , je ne serai nullement surpris qu'on observe dans la suite des Tics douloureux par cause rhumatismale , miliaire , dartreuse , syphilitique , &c. &c. Peut-être en pourra-t-on trouver qui auront pour principe matériel le refoulement de la sanie caustique d'un cancer. Mais quand bien même cela feroit , il n'est pas moins vrai de dire que le docteur Fothergill (a) n'est aucunement fondé à regarder les espèces connues de cette maladie , comme le produit ordinaire d'une humeur *cancéreuse*. Il est à présumer que cet excellent praticien n'a voulu désigner par cette expression vive & métaphorique , autre chose que la causticité exquise de l'humeur quelconque dont l'agacement donne l'être au Tic douloureux.

(a) Observat. & Recherch. méd. t. 4.

ARTICLE VII.

L'Eréthisme local du nerf, qui est le siège du Tic Douloureux, peut exister même après la disparition de la cause matérielle.

IL ne paroît pas que le Tic douloureux puisse se former sans l'action d'une cause matérielle & locale. Mais on ne doit pas regarder comme une chose impossible, que la maladie une fois formée ne subsiste quelquefois par elle-même & qu'elle ne perde quelquefois rien de sa force, quoique la cause matérielle soit détruite & n'agisse plus par conséquent sur les nerfs.

Cette réflexion, que j'ai cru assez intéressante pour ne devoir pas être omise, & qui fait connoître une des causes de la difficulté extrême qu'on

trouve quelquefois à guérir cette maladie, mérite qu'on la mette dans un certain jour. Il ne fera pas malaisé d'en faire sentir toute la justesse, en rapprochant les Tics douloureux des autres maladies spasmodiques, & en les comparant ensemble. Or, il est assuré que tous les jours on voit des maladies spasmodiques, telles que l'hystéritie, l'épilepsie, &c. qui dans l'origine ont été seulement sympathiques, devenir par le laps du temps, & par la simple répétition des accès, des maladies propres & idiopathiques. Alors elles existent *per se*, lors même que la maladie primitive ne subsiste plus.

Les Médecins instruits n'ignorent pas qu'on ne fauroit trop s'empresse de corriger les affections malades des nerfs, dès qu'on vient à s'apercevoir que le ton moyen de ces organes délicats se trouve altéré,

soit en plus, soit en moins. Si on les néglige, la nature se familiarise peu-à-peu avec ces altérations; l'habitude se forme insensiblement, & le mode vicieux étant devenu à la fin habituel, subsiste ensuite malgré tous les efforts, lors même qu'on est parvenu à détruire la cause première de cette modification nerveuse. De-là vient cette opiniâtreté rebutante avec laquelle les maladies des nerfs résistent tous les jours aux traitemens les plus sages & le mieux combinés, quand par leur ancienneté elles ont pris dans l'individu qu'elles affligent, des racines profondes, & qu'elles y ont acquis une espèce d'*indigenat* (a).

(a) *Ad leges quæ motus microcosmicos respiciunt hæc referenda est, quod spasmi quam partem semel occuparunt ei talem inducant habitudinem ut postea levi causâ accedente eas-*

Faut-il donc être surpris que le Tic douloureux, maladie éminemment spasmodique, dont souvent les commencemens sont méconnus, & dont par conséquent le traitement est ordinairement négligé, oppose une si grande résistance aux moyens tardifs qu'on met en usage pour corriger, déplacer, changer l'humeur malade? Dans le principe ces moyens eussent suffi sans doute; mais dans la suite ils deviennent impuissans, parce qu'outre ce genre de secours il s'agit encore, & par-dessus tout, de changer le mode des nerfs, mode tourné en habitude & devenu par-là une seconde nature. On sent donc comment & pourquoi le Tic douloureux, lors-

dem spasticas constrictiones repetant, habitum quasi & quandam consuetudinem consecutæ.
Frid. Hoffman, de mot. micr. leg. §. 28.

qu'il a vieilli, peut malgré les remèdes les plus efficaces, devenir absolument incurable.

ARTICLE VIII.

*Analogie du Raptus caninus, avec le
Tic douloureux.*

TOUT ce qu'on vient de dire dans les articles précédens peut s'appliquer assez bien, autant qu'il me paroît, au Tic simplement convulsif & douloureux, c'est-à-dire au *raptus caninus* de *Cæl. Aurelianus*. Il est plus que vraisemblable que cette dernière maladie spasmodique & idiopathique de la Face, doit à-peu-près sa naissance aux mêmes causes que le Tic douloureux, & qu'il faut de même l'attribuer à quelque humeur âcre & tenace qui s'est logée à porte

fixe dans le voisinage de quelque filet nerveux.

Cartheuser, dans sa *Pathologie* (a), parle d'une espèce de spasme cynique, non douloureux, qu'il décrit comme une affection chronique. Quoique cet auteur ne dise pas si cette sorte de ris involontaire est dû à une convulsion *tonique* & permanente des muscles rétracteurs des lèvres, ou bien à une convulsion *momentanée* & *clonique* souvent répétée, il est fort à croire qu'il a voulu parler en cet endroit de notre *raptus caninus*. Or, il ne manque pas de lui supposer pour cause une humeur très-irritante qui titille & met en éréthisme les nerfs de la partie affectée ; tant il est naturel de rapporter à l'action des stimulus locaux

(a) *Fundamenta Pathol. & therap. de spasme ignico.*

tous les excès de mouvement & de sentiment qui se font voir habituellement dans certains points déterminés du système nerveux !

Peut-être demandera-t-on ici ; comment il peut se faire que la même cause appliquée sur les mêmes parties nerveuses , excite dans divers sujets deux maladies aussi peu ressemblantes entre elles que le sont le Tic simple & le Tic douloureux ? A cette question , on répondra que dans les maladies nerveuses , il n'est pas rare de remarquer souvent des bisarreries , dont il n'est pas possible de rendre raison. Il y a long-temps que Galien a observé (a) que la même cause appliquée sur les mêmes nerfs y excitoit quelquefois une paralysie de mouvement , & d'autres fois

(a) *De locis affect.* lib. 4, cap. 4, *versus cynem.*

une paralysie de sentiment. L'électricité positive administrée avec modération, ne réveille-t-elle pas souvent le jeu des membres paralyfés ? Cependant, dès qu'elle est poussée jusqu'à la fulmination, ou qu'elle est administrée par la torpille ou l'anguille de Surinam, ne la voit-on pas rendre les diverses parties du corps engourdies & paralytiques (a) ?

Combien de fois n'a-t-on pas vu dans la même attaque hystérique la convulsion, la douleur & une paralysie passagère se succéder alterna-

(b) Voyez là-dessus Sigaud de Lafond, Elém. de Physique, t. 4, p. 439. Le même auteur, dans son Précis historique & expériment. des phénom. Electriques, fait voir qu'avec l'électromètre de M. Lane, on peut faire éprouver l'engourdissement que produit la Torpille, §. 160.

tivement dans le même sujet, & souvent avec assez de rapidité ? L'apoplexie & l'épilepsie, maladies en apparence si dissemblables, en combien d'occasions, ne se marient-elles pas si intimément ensemble, que dans certains sujets il est très-peu facile de distinguer celle des deux qui l'emporte sur l'autre.

Pour épargner des longueurs, je ne pousserai pas plus loin la grande analogie qu'ont entre elles les diverses maladies nerveuse & spasmodique, même celles qui paroissent avoir le plus d'opposition. C'est assez d'avoir fait sentir que dans cette classe nombreuse l'on voit souvent des rameaux très-variés sortir de la même tige ; que la douleur simple, la douleur avec convulsion, & la convulsion sans douleur, sont des accidens qui ne supposent pas

toujours & nécessairement des causes diverses, & que par conséquent le *raptus caninus*, ne diffère pas du Tic douloureux aussi essentiellement qu'on auroit pu d'abord l'imaginer.

Lorsqu'on a été témoin plusieurs fois des attaques de ces deux maladies, il est impossible de n'être pas frappé des nombreux rapports qu'elles ont entre elles. Dans le *raptus caninus*, comme dans le Tic douloureux, non-seulement les attaques sont courtes & reviennent à différentes reprises dans le cours de la journée, mais encore l'on voit pendant la durée de ces deux espèces de ris involontaires, le sourcil se rider, les paupières se fermer mutuellement & les divers muscles du visage grimacer de la manière la plus hideuse. Dans l'un & dans l'autre, les malades sont vivement

affectés de leur état , & se trouvent avoir également des dispositions plus ou moins prochaines à l'hystérite ou à l'hypocondrie.

Il est convenable pourtant de ne pas passer sous silence quelques singularités qui me paroissent propres au *raptus caninus*. A en juger par les événemens dont j'ai été témoin , cette dernière maladie est plus commune aux hommes qu'aux femmes. Cela peut dépendre du différent degré de sensibilité dans les deux sexes ; & je croirois volontiers que telle affection , qui dans un homme n'est qu'un Tic simple & non douloureux , seroit un vrai Tic douloureux , si la cause irritante qui l'occasionne , agissoit sur les nerfs sensibles & délicats d'une femme.

En second lieu , le *raptus caninus* semble moins borner son action sur les nerfs de la tête , que ne le fait le

Tic douloureux. Je m'explique : dans ce dernier l'on voit rarement les accidens spasmodiques se propager par voie de communication vers les autres nerfs du corps , & se diffuser ainsi , jusques dans les extrémités soit supérieures , soit inférieures. Dans le Tic douloureux cette diffusion n'a lieu tout au plus que lorsque la maladie locale , venant à se dissiper pour quelque temps , fait place à des spasmes irréguliers & généraux qui cessent entièrement dès que les spasmes douloureux de la Face viennent à reparoître. Il est au contraire assez fréquent de voir au bout d'un certain temps , que le *raptus caninus* , sans cesser d'exister , se joint peu-à-peu à d'autres symptomes spasmodiques , qui naissent d'abord dans le bras collatéral , ensuite dans tout le côté affecté & peu-à-peu dans

tout le reste du corps. Il en résulte quelquefois un éréthisme universel, une affection nerveuse générale dont la racine paroît au Médecin attentif, être toujours placée sur les nerfs de la joue.

En troisième lieu, bien loin que dans le *raptus caninus*, on éprouve dans les parties que la convulsion agite intensité de sentiment & de douleur, il arrive le plus souvent que durant l'attaque on ressent dans les tégumens de la joue affectée une espèce de stupeur & d'engourdissement. On diroit qu'alors le fluide animal se retire de toutes les parties voisines, & se concentre sur les muscles rétractés. Les frictions & les attouchemens foulagent quelquefois le malade, & n'augmentent jamais la force & la durée des attaques, comme cela arrive dans le Tic douloureux.

En quatrième lieu, j'ai observé en général que le Tic simplement convulsif, quoique beaucoup plus supportable que le douloureux, est pourtant d'une nature plus rebelle & a un caractère encore plus indélébile. En effet, plusieurs fois j'ai eu le bonheur de calmer des accidens spasmodiques universels, qui avoient été excités à l'occasion d'un *raptus caninus*, ancien & violent, & qui s'étoient comme incorporés avec cette maladie primitive. Mais j'ai toujours vu avec chagrin que les mouvemens convulsifs de la Face, qui étoient le point d'appui de tout cet appareil nerveux, ont constamment résisté à toute sorte de traitemens.

Je ne m'occuperai pas davantage du Tic non douloureux; par ce que j'en ai dit, on peut comprendre que je n'ai pas à proposer pour

La guérison des moyens bien diffé-
rens de ceux que je croirai de-
voir indiquer pour celle du Tic dou-
loureux.



CHAPITRE III.

Traitement du Tic douloureux.

ARTICLE PREMIER.

Indications à remplir dans le Traitement.

POUR bien saisir les indications qui se présentent dans le traitement du Tic douloureux , il est nécessaire de considérer la maladie sous deux rapports différens. On peut la regarder d'abord comme un spasme local , produit par une humeur quelconque , qui se trouve douée d'une grande causticité , & qui est fortement adhérente aux nerfs qui sont le siège du Tic douloureux. En second lieu , elle peut être envisagée

comme une affection, dont la cause matérielle & irritante, pouvant être de nature très-diverse dans les divers sujets, exige pour sa destruction des secours très-différens, & toujours relatifs à la qualité de l'humeur malade.

Examiné sous le premier de ces rapports, le Tic douloureux offre plusieurs vues curatives générales auxquelles le Médecin doit satisfaire, quelle que soit la nature de l'humeur irritante qui lui donne naissance. En effet, dans tout Tic douloureux on doit se proposer, 1°. de diminuer par les relâchans, les hipnotiques & même les narcotiques, la sensibilité excessive des nerfs, soit dans la totalité de l'individu, soit, & plus spécialement encore, dans le foyer même de la douleur : 2°. d'adoucir l'humeur âcre & malade par les mucilagi-

neux & d'en diminuer la viscosité par les délayans armés de quelques incisifs ; 3°. d'ouvrir à cette humeur caustique , des égouts artificiels par où elle puisse s'écouler aisément , & d'établir des foyers particuliers d'irritation qui sollicitent le déplacement de la cause matérielle , & qui croisent les efforts erronés & habituels du principe vital ; 4°. enfin de rétablir dans tout le système des nerfs , quand on a été assez heureux que de détruire la cause matérielle de l'irritation , l'égalité de tension , & l'uniformité dans la répartition du fluide animal , que j'ai supposé tenir de la nature de la matière électrique. Cette égalité de tension peut être opérée à la longue par l'usage des toniques. On doit préférer parmi ces remèdes , ceux qu'une longue expérience a démontré être utiles pour enrayer le périodisme

dième des maladies , & pour corriger cette espèce d'impression vicieuse par laquelle la nature renouvelle les accès maladifs , dont la cause primitive n'existe déjà plus.

Il est presque inutile d'ajouter que toutes ces indications doivent être remplies avec des modifications toujours relatives à l'âge & au sexe des sujets , à la diversité des tempéramens & des circonstances , à l'ancienneté & à l'intensité de la maladie.

Quant au second rapport , sous lequel nous avons voulu qu'on considérât le Tic douloureux , il présente des vues thérapeutiques encore plus diversifiées. Ces vues doivent varier , suivant le caractère propre & spécifique de l'humeur irritante qui fait la maladie. On ne peut douter un instant , que pour combattre avantageusement un vice catarrheux,

scorbutique, dartreux, vérolique, &c. il ne soit nécessaire d'employer les médicamens, que l'expérience a démontré être spécifiquement propres à détruire chacune de ces espèces d'âcrimonie. Le traitement général, dont nous avons donné l'idée, ne suffiroit pas toujours pour remplir l'étendue de ces vues particulières.

Mais il convient de faire bien attention, qu'en voulant satisfaire aux indications spécifiques, on ne doit pas négliger les indications générales. Les remèdes qu'exige la destruction spécifique de l'humeur malade, remèdes qui sont la plupart actifs & plus ou moins irritans, porteroient infailliblement dans le système des nerfs, une impression capable de faire croître tous les accidens, si on n'avoit soin de préparer auparavant les sujets par une sage &

longue administration des remèdes généraux, & même de combiner avec ces stimulans des médicamens propres à en émouffer la pointe & à modérer leur activité.

Ainsi donc dans le Tic douloureux, le traitement général & le traitement particulier doivent toujours agir de concert, disposer l'un à l'autre, & s'entre-aider mutuellement. Le Médecin est obligé de les marier tellement ensemble qu'ils ne se croisent jamais dans leurs opérations, & que le premier prépare toujours les voies au second, & lui serve de correctif, &, pour ainsi dire, de régulateur.

Il est encore deux autres points de vue, sous lesquels on doit envisager le Tic douloureux, pour en diriger le traitement d'une manière convenable : ou bien la maladie est toute récente, & pour m'exprimer

ainsi , elle est encore *in ovo* ; ou bien elle se trouve toute formée , dans un état adulte & même déjà ancienne. Dans ces deux cas , les indications sont bien différentes. Dans la maladie naissante , lorsqu'on a le bonheur de la reconnoître à cette époque , l'humeur morbifique n'a pas eu encore le temps de prendre une grande consistance , l'éréthisme nerveux n'a pas eu non plus le temps d'acquérir la force d'habitude ; on peut donc sans inconvénient se presser d'employer une méthode énergique pour corriger ou pour déplacer des sucs encore mobiles , & pour prévenir ainsi la formation d'une maladie habituelle. Dans de telles circonstances , l'art peut & doit déployer promptement toutes les ressources du traitement particulier & spécifique, sans presque aucun égard au traitement général.

Il en est tout autrement lorsque le mal est déjà habituel. On ne faudroit alors travailler trop long-temps à donner de la fluidité aux suc's stagnans & devenus comme solides & concrets par cette longue stagnation. Dans ce cas, on ne doit pas craindre de trop appuyer sur le traitement général, & sur ce qu'on peut appeller les remèdes préparatoires. Les spécifiques & les fondans nécessaires ne réussiront ici qu'autant qu'ils seront employés tard & avec la plus grande circonspection.

Que si le Médecin est consulté, lorsque le Tic douloureux, sans être précisément ancien, est pourtant bien formé & dure depuis quelque temps, il doit allier alors les deux méthodes, & agir de manière que le traitement général domine sur le traitement particulier, dans la même proportion que la maladie se trouve

plus éloignée de son origine , & que les accidens qu'elle occasionne sont d'ailleurs plus graves.

Par ce qui vient d'être dit, on voit que pour se servir de la méthode curative , dont nous venons de tracer l'esquisse , il faut dans le Médecin beaucoup d'usage , de réflexion , & même d'intelligence. Mais il est une manière bien plus simple & bien plus expéditive de traiter le Tic douloureux. Elle consiste à porter le fer & le feu dans le foyer même de la maladie & d'enlever ainsi la douleur en détruisant les parties qui en sont le siège. Cette méthode , qui semble couper le nœud gordien , & qui est d'ailleurs très-facile & à portée des esprits les plus bornés , mérite d'être examinée à part. Nous le ferons , après que nous aurons donné avec quelque détail & séparément , nos idées sur le traitement général &

préparatoire, & sur le traitement particulier & spécifique dont nous venons de parler. On ne sauroit trop éclaircir une matière aussi intéressante.

A R T I C L E I I.

*Traitement général & préparatoire du
Tic douloureux.*

ON s'attend sans doute que dans un traitement proposé pour une maladie spasmodique des plus exquises, il va être beaucoup question ici de ces espèces de médicamens décorés depuis long-temps du titre privilégié d'antispasmodiques. Malgré la pratique presque universelle, qui, dans les maux nerveux de tout genre, prodigue ces prétendus spécifiques, avec d'autant plus de profusion qu'on en obtient moins d'effets, j'ai cru

devoir imiter la bonne-foi du grand Boerhaave , qui n'a pas jugé à propos de les admettre sous un titre particulier dans son *Traité des Médicamens*.

D'après cet excellent praticien , je crois qu'il n'est point de remèdes propres à combattre efficacement le spasme , que ceux qui ont le pouvoir d'enlever , d'affoiblir ou de changer les causes qui le produisent , ou bien ceux qui , sans égard aux causes productrices , sont du moins capables d'émousser la sensibilité outrée des parties affectées , comme le font les hipnotiques & les narcotiques.

En effet , quels grands biens font tous les jours entre nos mains les antispasmodiques employés sans distinction & presque sans choix dans les diverses maladies nerveuses ? Quel Médecin un peu attentif n'a pas vu

mille fois, avec une espèce de dépit, que les plus vantés de ces médicaments, tels que l'æther, la teinture de castor, celle d'Hoffman, le sel sédatif, le musc, les fleurs de zinc, &c. &c. se trouvent sans force & sans vertu, lorsqu'il s'agit de calmer des accidens spasmodiques un peu graves, soit fébriles, soit non fébriles?

J'ose donc assurer, sans crainte d'être contredit par les bons praticiens, que ce qu'on appelle antispasmodique, n'a rien de spécifique dans les spasmes. Ceux-ci peuvent avoir des causes très-diverses. La raison seule doit faire sentir qu'ils ne sauroient être tous attaqués avec succès par les mêmes moyens. L'expérience m'a d'ailleurs appris d'une manière constante & non équivoque, que les prétendus antispasmodiques, sont entre autres de la plus grande inutilité pour le Tic.

douloureux. Ce feroit donc abuser de la crédulité des malades , que de les gorger de pareilles drogues. Outre qu'elles leur sont inutiles , il en est plusieurs qui peuvent leur être très-nuisibles en augmentant l'érethisme nerveux (a).

Laiſſant donc à la routine & à l'empirisme ces remèdes , qu'une ancienne ſuperſtition a pourtant conſacrés , le Médecin qui a à traiter un Tic douloureux , ſongera d'abord à modérer la fréquence & la vivacité des attaques par les véritables calmans. Le ſyrop de nymphaea , de

(a) J'ai vu entre autres , il y a peu de temps , une dame attaquée de Tic douloureux à la joue , éprouver les plus mauvais effets de l'uſage des fleurs de Zinc. Ce remède , que Gaubius a préconisé , a été quelque temps à la mode. Graces à Dieu , il commence à tomber.

diacode, de karabé & toutes les préparations d'opium, soit liquides, soit solides, sont les médicamens spécialement propres à remplir cet objet. On doit commencer par de petites doses; mais on ne doit pas craindre de monter peu-à-peu à des doses un peu fortes, si, comme il arrive souvent, on a de la peine à obtenir du relâche. L'heure la plus commune pour les administrer, c'est l'entrée de la nuit : outre que le sommeil devient par leur moyen plus tranquille & plus long, leur effet continue ordinairement en quelque degré tout le jour suivant, & laisse aux nerfs un reste d'engourdissement & de stupéfaction, qui rend les accidens moins fréquens & plus supportables.

Sur l'emploi des narcotiques dans le Tic douloureux, il est à propos de faire remarquer qu'il arrive assez

souvent qu'une dose trop modique ; au lieu de donner le calme désiré , augmente au contraire la vivacité des accidens. Cet effet inattendu ne doit pas décourager le Médecin , ni l'engager à répudier ce remède utile. Tout ce qu'il y a à faire pour lors , c'est de porter tout-à-coup la dose du narcotique à une quantité double ou triple de la dose précédente , & à ne faire usage désormais que des somnifères les plus décidés , tels que sont toutes les préparations d'opium.

Il est nécessaire de continuer l'usage des calmans durant un certain temps , & jusqu'à ce que l'on voie qu'il y a dans la maladie un amendement bien sensible ; alors on peut en diminuer peu-à-peu la dose , jusqu'à ce qu'on soit parvenu à les supprimer tout-à-fait.

Si dans le cours de la journée &

malgré le narcotique de la nuit, le Tic douloureux vient à se faire sentir avec trop de vivacité, il convient d'appliquer sur le lieu d'où partent les élancemens, ou bien un linge en quatre doubles imbibé d'une forte décoction de feuilles de jusquiame & de têtes de pavot, ou bien du coton imprégné de teinture anodine de Sydenham. Ces topiques doivent rester en place, trois ou quatre heures de suite. On en renouvelle l'application toutes les fois que le retour des douleurs paroît l'exiger.

Tout en pratiquant ces moyens, lesquels ne sont, à proprement parler, que de simples palliatifs, il ne faut pas négliger les remèdes vraiment curatoires. Un des premiers objets qu'on doit se proposer pour cela, c'est de délayer & d'adoucir l'humeur irritante, & même la masse générale des humeurs qui, dans cette

maladie, est toujours suspecte d'acrimonie. Comme délayans & adoucissans, on peut employer, suivant les occurrences, le petit-lait, les laits d'ânesse, de jument, de chèvre ou de vache; les bouillons de poulet, de veau ou de poumon de veau, de grenouilles, d'écrevisses de rivière, de limaçons à coquille, de tortues, & enfin des farineux & des mucilagineux de toutes les espèces.

Tous ces remèdes manqueroient leur but, s'ils n'étoient donnés, surtout dans le commencement, en très-grand lavage. Pour cela on ordonnera le petit-lait à la dose de six ou huit verres, dans le cours de vingt-quatre heures; le lait d'ânesse ou de jument fera pris deux fois le jour à une bonne dose. On doit avoir l'attention de couper toujours, avec les deux tiers d'eau commune

ou de quelque décoction émolliente, les laits de vache ou de chevre, & d'en faire boire plusieurs verres le jour & la nuit. Quant aux bouillons, on aura soin de les faire légers & d'en donner deux ou trois grandes prises par jour ; on ne manquera jamais d'y ajouter & d'y faire bouillir peu de temps quelques-unes des plantes qui sont connues en pratique pour être tempérantes, favonneuses & un peu apéritives, telles par exemple que la bourrache, la chicorée, la dent de lion, le cerfeuil, la saponaire, &c. &c. le suc de pareilles plantes mêlé tout cru à ces bouillons ou au petit-lait, augmentera utilement leur qualité détrempante.

A ces remèdes intérieurs, on doit joindre l'usage souvent réitéré des bains domestiques. Outre que le bain est un bon délayant, & qu'en

ouvrant les pores cutanés , il facilite nécessairement la dépuration des humeurs , c'est encore un des remèdes les plus efficaces pour réfréner la trop grande mobilité de la fibre sensible , pour diminuer sa rigidité morbifique , & pour soutirer le fluide animal , qui , ainsi qu'on l'a présumé avec beaucoup de vraisemblance , surabonde toujours dans le système nerveux des sujets atteints du Tic douloureux.

Le bain donc ne sauroit être trop prodigué dans le traitement de cette maladie , à moins que l'épuisement du malade , & ses dispositions cachectiques , qui sont quelquefois la suite de ses longues souffrances , ne rendent ce remède suspect , & n'obligent de l'ordonner avec ménagement.

Il faut bien se garder de donner à l'eau du bain une chaleur trop

forte, elle ne passera jamais celle du corps humain; il est même bon que le malade y éprouve quelque léger sentiment de froid; mais ce n'est que dans les derniers temps du traitement, & lorsqu'on a lieu de croire que l'âcre morbifique a pris de la fluidité par une détrempe suffisante, que les bains, proprement frais ou même absolument froids, peuvent devenir utiles & nécessaires par les raisons qu'on dira dans la suite.

Les délayans & les adoucissans dont on vient de parler, sont des remèdes préparatoires, sur lesquels il est bon d'appuyer long-temps. Ce ne sera qu'insensiblement & avec un tâtonnement très-circonspect qu'on y associera des secours plus efficaces; afin d'inciser & de résoudre l'humeur tenace où réside le virus acrimonieux. Sans une préparation longue & suffisante, on se flatteroit

en vain de cette résolution ; les incisifs agiroient sur les nerfs avec trop de fougue , & ne sauroient pénétrer encore qu'avec de grandes difficultés , la matière compacte qu'il s'agit de briser & de fondre.

Il n'est pas possible de fixer au juste le temps que peut exiger le traitement préparatoire ; la qualité du sujet , l'ancienneté de la maladie & l'intensité réfractaire des accidens douloureux , offrent là-dessus des points de vue très-variés , que le tact d'un Médecin expérimenté est seul capable de bien saisir , & d'après lesquels il doit constamment se diriger.

On peut dire en général, que plus la maladie a vieilli, plus le traitement préparatoire doit être prolongé. Au contraire , lorsque le Tic douloureux est peu ancien , il convient de mettre des bornes aux.

préparations. Il feroit même très-imprudent de s'amuser à l'usage des délayans & des adouciffans, lorsque la maladie est toute récente & ne fait que de naître. Dans ce cas la matière malade qui siège aux environs des nerfs, n'a pas pris de la consistance & se trouve encore toute mobile. Il est de l'art de ne négliger aucun effort pour la déplacer au plus vite. Voici un fait qui prouve la vérité de cette assertion.

Il y a environ trois ans qu'une dame âgée de soixante ans & d'un tempérament pléthorique & nerveux, fut attaquée, à la suite d'une fluxion catarrheuse sur la tête, d'un Tic douloureux très-violent, dont le foyer s'étoit fixé tout près du bord supérieur & droit de l'occipital. Le mal, qui dès le premier temps s'étoit déclaré sans ambiguïté, faisoit souffrir depuis huit jours des

douleurs cruelles à la malade lorsque je fus appelé pour elle. La saignée répétée & les narcotiques, appaisèrent bientôt les attaques douloureuses. J'en vins ensuite aux vésicatoires & aux purgatifs employés comme révulsifs, à quoi je joignis l'usage des bains tièdes & des légers diaphorétiques. Dans une quinzaine de jours la maladie fut totalement guérie. Une méthode moins énergique n'eût pu que rendre cette cure beaucoup plus lente.

Mais revenons au Tic douloureux ancien, qui fait proprement l'objet de cet ouvrage. Parmi les incisifs & les fondans généraux qu'on peut employer, lorsque le sujet est assez préparé, on doit choisir de préférence quelques-uns des remèdes suivans, si toutefois on n'est pas assez assuré de la nature de l'âcre dominant pour avoir recours aux

spécifiques dont il sera question dans la suite. Ces remèdes sont les succs dépurés des plantes apéritives & chicoracées bus à large dose, la terre foliée de tartre prise au poids d'une ou de deux dragmes par jour, quelques-uns des autres sels neutres quelconques non métalliques; les alkalis volatils, ou même les alkalis fixes à très-petites doses, l'extrait de ciguë ou de jusquiame blanche, la douce amère, l'aquila alba, les savons acides ou alkalins, & les eaux thermales soit salines, soit savonneuses.

En usant des incisifs intérieurs, dont on vient de parler, on ne négligera point les topiques analogues. De ces topiques, ceux qui me paroissent le mieux convenir, sont les eaux thermales, telles que celles qu'on a désignées, & qu'on emploiera en douches, les sinapismes,

l'æther , l'esprit de sel ammoniac tempéré par l'huile d'amandes douces , & le vésicatoire même appliqué sur le lieu malade.

Il y auroit de l'imprudence & du danger , à mettre en usage ces applications actives trop de bonne heure , dans le temps que l'humeur maladive a toute son acrimonie , & & que les nerfs sont encore dans un fort éréthisme. A coup sûr on augmenteroit par-là tous les accidens (a). Le vrai moment de s'en

(a) Il y a un an à-peu-près ; qu'un chanoine de mes amis , qui a souffert autrefois très-cruellement d'un Tic douloureux , placé sur le sourcil droit , & dont il ne souffroit pas depuis une vingtaine de mois , voulut , pour un autre objet , prendre la douche des eaux de Silvanés. Son Tic fut réveillé par ce remède chaud. J'eus beaucoup de peine à le calmer.

fervir, est celui où la maladie a été mitigée par une dérempe suffisante.

Il est encore un autre remède extérieur, qui est sans contredit plus utile, que tous ceux dont on vient de parler. On doit en faire usage dès le commencement, & le continuer pendant tout le cours du traitement. C'est le cautère placé à la nuque, derrière l'oreille, ou sur le bras du côté malade. Il convient même de ne le laisser tarir qu'avec les plus grandes précautions & long-temps après la guérison, si cependant le Médecin ne juge pas plus prudent qu'il ne tarisse point du tout.

Pour ces cautères je préfère le sain-bois, ou bien quelque pommade épispastique, au bistouri & à la pierre à cautère proprement dite. Les épispastiques ayant besoin d'un renou-

vement journalier , ont l'avantage d'entretenir dans ces égouts artificiels une phlogose soutenue & une suppuration que l'artiste est le maître de graduer à son gré. L'irritation qui se fait à tous les instans dans la plaie , y détermine des influx abondans du principe vital. Le fluide nerveux , attiré ainsi vers ce foyer irrité , ne se précipite plus avec autant de fougue sur le foyer de la maladie , & le Tic douloureux devient par la même raison moins violent.

Lorsque par les moyens précédens employés avec méthode , & variés selon le besoin , on est parvenu , sinon à détruire entièrement tous les accidens , du moins à les rendre assez supportables & assez rares , il faut penser à donner du ressort à l'organe cellulaire , afin de le mettre en état de chasser de son
tissu

tiffu les levains acrimonieux qui se trouvent déjà émouffés, & qui ont acquis une fluidité fuffifante. Dans ce deffein on en viendra aux remèdes toniques. Ceux qui paroiffent capables de mieux agir dans cette circonftance, font les diverfes préparations de mars, les eaux minérales ferrugineufes, ou fulphureufes, les bains froids & fur-tout le quinquina continué long-temps & à petites dofes. Quant aux deux derniers remèdes, je les ai vu produire des effets fi marqués dans deux différens Tics douloureux, que je ne faurois me difpenfer de dire ici quelque chofe de ces obfervations.

Depuis environ fix ans, un curé du voifinage de Caftres, étoit attaqué cruellement d'une de ces maladies, dont le foyer s'étoit placé fur l'articulation de la mâchoire, &

dont les élancemens s'étendoient dans tout le trajet du muscle crotaphite. Cette affection douloureuse étoit la suite d'une fluxion catarrheuse, que lui avoit occasionnée une pluie froide, tombée pendant longtemps sur la tête découverte. Les attaques n'arrivoient guère que lorsque le malade parloit ou qu'il s'occupoit de la mastication. Elles venoient si subitement qu'il étoit souvent obligé de s'arrêter tout-à-coup au beau milieu de la phrase, & sans pouvoir achever le mot qu'il avoit commencé à prononcer. Ces attaques, qui étoient très-fréquentes, ne duroient pas plus d'une minute. Tout le temps que la douleur existoit, la mâchoire restoit immobile, & la bouche conservoit le même degré d'ouverture qu'elle avoit à l'arrivée de l'attaque. On eût dit qu'il s'agissoit d'une affection cataleptique,

Les remèdes méthodiques que j'ordonnai d'abord, & qui ne furent exécutés qu'avec assez de négligence, ne parurent pas produire des effets bien sensibles. Ennuyé du traitement, le malade eut recours à quelque chirurgien qui lui conseilla, pour tout remède, l'usage du quinquina à la dose de demi-dragme par jour, & continué pendant long-temps. Ce tonique vint fort à propos; sans doute que l'humeur se trouva assez dissoute par les remèdes précédens; la maladie s'appaîsa peu-à-peu, & au bout de trois mois la guérison fut complète.

A la suite de cette cure faite presque par le seul quinquina, je parlerai en peu de mots de la guérison moins parfaite d'un Tic douloureux à la joue, que portoit une vieille dame, dont j'ai eu déjà occasion de parler. Depuis vingt ans que duroit cette

maladie, on avoit successivement tenté, pour la détruire, tous les remèdes dont divers Médecins avoient pu s'aviser. Il y a environ quatre ans que la malade vint à Castres pour prendre mon conseil; je lui ordonnai des cautères, des bains réitérés, & en général une suite de délayans, d'adoucissans & d'apéritifs, tels que ceux que j'ai indiqués plus haut. A la suite de ces remèdes, je voulois qu'outre les toniques, elle essayât l'électricité négative, dont depuis peu des Physiciens distingués venoient de recommander l'usage pour les affections spasmodiques, & dont j'aurois été bien aise de constater la vertu dans cette occasion. Mes conseils ne furent exécutés que très-imparfaitement. La malade pourtant en ressentit un soulagement notable. Nous étions en été, & l'on remarqua que les bains de rivière, qu'elle prit pen-

dant quelque temps & chaque jour, sembloient toutes les fois charmer ses douleurs.

Au bout d'un mois de traitement, temps où la dame malade se trouva incomparablement mieux, elle abandonna brusquement des remèdes qu'elle trouvoit trop assujettissans. Là-dessus elle se mit dans la tête d'habiter un appartement bas qui venoit d'être bâti depuis peu & qui par conséquent étoit frais & humide. La vapeur froide & aqueuse dans laquelle son corps se trouva habituellement plongé, bien loin de nuire aux restes de son Tic douloureux, servit au contraire à le rendre de jour en jour plus modéré, quoiqu'il eût, comme le précédent, une origine catarreuse. La maladie parut même entièrement guérie au bout de quelques mois.

Je me garde bien de croire qu'un

Médecin prudent puisse s'autoriser de cet exemple singulier pour proposer un pareil remède. Mais ce fait suffit, à mon avis, pour persuader qu'on peut tirer un bon parti des bains frais, comme excellent tonique, sur la fin du traitement du Tic douloureux. D'ailleurs la dame en question n'a été guérie que pour un temps. Après un an de répit, sa maladie a reparu avec tous ses caractères, & elle en est actuellement tourmentée, comme la première fois.

Ce n'est pas seulement sous la forme de bain, que l'eau froide est un tonique utile dans le Tic douloureux. Elle peut servir encore avec avantage comme remède topique & local, en l'appliquant sur le foyer même de la douleur. Je tiens du célèbre Fouquet de Montpellier, un fait de pratique, qui démontre que

cette application opère quelquefois un grand bien dans tous les temps de la maladie. Il y a plusieurs années que ce Médecin traitoit à Montpellier une dame étrangère, qui depuis long-temps souffroit d'un Tic douloureux à la joue. La maladie étoit des plus violentes, soit à cause des douleurs qu'éprouvoit la malade, soit à cause des convulsions horribles, dont toutes les attaques étoient accompagnées. Rien ne fut capable de déraciner cette ancienne affection de la Face. Mais M. Fouquet trouva un moyen sûr d'adoucir & d'abrégér considérablement ces attaques, en appliquant sur le foyer douloureux un morceau de glace ou de l'eau bien froide.

Je remarquerai à ce sujet, que dans le commencement du traitement, le froid actuel employé localement ne peut agir que comme remède stupé-

fiant & anodin. Alors on ne doit espérer de lui qu'un effet passager & palliatif; mais si l'humeur âcre qui réside près des nerfs affectés, a été bien préparée & rendue fluide par les détrempons & les incisifs, soit généraux, soit spécifiques, il peut devenir un secours décisif & vraiment curatoire, en procurant la résolution totale de cette humeur.

Au reste, sur la foi de M. Fouquet, j'ai tenté depuis peu, pour un Tic douloureux, l'application du froid actuel, sans en obtenir aucun calme marqué: il est vrai que la dame, qui fut le sujet de cette expérience, & qui est d'une très-grande considération, a beaucoup de pusillanimité & une extrême délicatesse. Le contact d'une eau très-froide la rebuta bientôt, & il ne me fut pas possible de lui en faire

continuer assez long-temps l'usage.

En parcourant les divers genres de secours, que je crois être appropriés au Tic douloureux, je n'ai rien dit de la saignée, ni des purgatifs, remèdes si généralement employés dans toute espèce de maladies. Quoiqu'ils ne paroissent point essentiellement indiqués ici, je n'ai garde de les exclure, lorsqu'ils se trouvent nécessaires, à raison de quelques circonstances particulières. Quand le mal est récent, & que le sujet est bon, la saignée offre les avantages d'un très-bon relâchant, & les purgatifs peuvent servir à détourner l'humeur suspecte vers des parties opposées au foyer où elle tend à se fixer. Mais dans les cas ordinaires & lorsque le mal est habituel, l'usage de la saignée doit être borné aux constitutions pléthoriques, & aux circonstances où la

suppression de quelque évacuation sanguine exige que l'art supplée à la nature.

Quant aux purgatifs, on sent bien qu'ils sont contre-indiqués par la nature même du mal, & que leur action menace d'animer de plus en plus l'érethisme des nerfs. Aussi ne doit-on se déterminer à mettre en usage ces fortes de remèdes, que lorsqu'on y est nécessité par les signes les plus décidés de cacochylie, encore faut-il avoir l'attention de n'employer, même dans ce cas, que les minoratifs les plus doux & les moins échauffans.

Pour abréger le traitement du Tic douloureux, lequel entrepris d'après les idées méthodiques que nous venons d'exposer, ne peut être que long & ennuyeux, on propose divers moyens. Telles sont l'application des aimans puissans, celle d'un cau-

tère sur le foyer même de la douleur, l'électricité négative, & enfin la section du nerf qu'on croit être le siège de la maladie. Nous examinerons successivement tous ces moyens de guérison, & nous tâcherons de marquer le degré de confiance qu'ils peuvent mériter. Mais avant cela nous ferons quelques réflexions sur les remèdes propres & spécifiques, que peut exiger l'humeur stimulante qui est la cause matérielle de la maladie.

ARTICLE III.

*Traitement particulier ou spécifique du
Tic douloureux.*

EN parlant des indications curatives que présente le Tic douloureux, nous avons dit qu'il ne fal-

loit pas négliger celles que peuvent offrir des virus particuliers , dès qu'on s'apperçoit que la maladie se rapporte naturellement à quelqu'un de ces virus , comme cela arrive le plus souvent. Nous avons ajouté que les remèdes spécifiques que ces virus exigent , doivent être si bien combinés avec les remèdes généraux , & sur-tout avec ceux que nous avons spécialement appelés préparatoires , que ceux-ci en doivent toujours précéder l'usage & en modérer l'activité.

Après ces préliminaires , il ne nous reste que peu de chose à dire sur l'administration des remèdes spécifiques. On connoît en Médecine les signes caractéristiques , qui dénotent la présence des diverses humeurs virulentes , que nous avons reconnues pour causes possibles du Tic douloureux ; on fait encore quels sont les

secours que l'expérience a consacrés comme les plus propres à les combattre chacune en particulier ; cependant je n'ai pas cru absolument inutile , de consigner en ce lieu quelques canons pratiques , qui puissent rappeler en peu de mots au Lecteur , ce qu'il y a de plus important à connoître sur cette matière , relativement à la maladie qui nous occupe.

1°. L'humeur catarreuse , cause matérielle la plus fréquente du Tic douloureux , cède sur-tout à des bains multipliés , aux vésicatoires , aux divers exutoires & aux sudorifiques , sur-tout végétaux , parmi lesquels on peut placer les calmans narcotiques. Mais le quinquina à doses réfractées , & continué durant plusieurs mois , offre un tonique qui peut opérer les effets les plus heureux , lorsqu'il sera admi-

nistré après des préparations convenables.

2°. Le levain scorbutique a ses spécifiques particuliers & très-conus. Leur emploi méthodique exige, de la part du Médecin, une très-grande sagacité : car la nature fort diverse des anti-scorbutiques, dont notre matière médicale est enrichie, ou, pour mieux dire, surchargée, fait qu'on ne sauroit indifféremment les adapter tous à tous les cas & à tous les sujets. En général, lorsqu'on traite des Tics douloureux dépendans de cette cause, on doit redouter le sel fondant & septique des mouches cantharides, & n'user des cautères qu'avec sobriété. Les bains doux sont bien moins utiles dans le scorbut lent, que dans les affections catarrhales chroniques. Cependant on peut obtenir de bons effets des bains froids. Le quinquina

long-temps continué paroît encore dans cette circonstance, remplir avantageusement les indications principales.

3°. Si c'est la matière déplacée de la goutte qui cause la maladie, on doit faire enforte de rappeler au plutôt cette matière vers son siége naturel, c'est-à-dire vers les extrémités inférieures, par les vésicatoires, les sinapismes & autres rubéfians. On prodiguera, s'il le faut, les cautères. Le kermès minéral, les bois sudorifiques, la gomme de Gayac, les savons acides & alkalis, sont les fondans les plus efficaces qu'on ait connus jusqu'ici pour résoudre l'humour goutteux, qui a toujours des dispositions prochaines à la concrétion. Le vice rhumatismal, qui a avec le goutteux la plus grande analogie, cédera aux mêmes résolutifs auxquels on peut ajouter l'usage in-

térieur & extérieur des eaux thermales.

4°. Les bains domestiques , les vésicatoires , ainsi que toutes les espèces d'exutoires , les diaphorétiques , les frictions sèches & universelles & l'inoculation , sont les remèdes sur lesquels il faut principalement insister , pour rappeler vers l'organe cutané , toute sorte d'humeur dartreuse ou pforique , qui a été répercutée , & qui devient le principe matériel du Tic douloureux.

5°. On fait que le virus vénérien produit souvent dans les environs de la tête des concrétions gommeuses & tophacées , où il se concentre si bien , qu'il est quelquefois assez difficile de l'en déloger. Je crois que si une pareille matière virulente devenoit jamais le principe de notre maladie en se fixant près de quelque

filet nerveux, on ne sauroit trop appuyer sur les préparations générales avant d'en venir aux spécifiques. Comme le mercure est un minéral ennemi des nerfs, il faudroit en diriger l'administration avec beaucoup de douceur & de ménagement. Il seroit bon même de rendre le traitement fort long, afin qu'il fût plus efficace.

6°. Quant à ce que nous pourrions ajouter sur les autres espèces de virus que la théorie démontre être très-capables de produire le Tic douloureux, nous nous abstiendrons de dire notre avis à ce sujet. Outre que l'expérience ne nous a rien appris encore sur l'existence réelle de pareilles causes, il est aisé de sentir que si elles avoient lieu, il faudroit les attaquer par les secours que l'on fait être propres à chacune d'elles en particulier.

ARTICLE IV.

*L'Électricité & le Magnétisme sont-ils
des remèdes propres à la guérison du
Tic douloureux ?*

QUOIQUE d'après les raisonnemens déduits de la théorie, il paroisse très-probable que l'électricité négative doit être d'un grand secours dans une maladie où les nerfs sont pourvus d'une surabondance du fluide animal ; fluide qui a de si grands rapports avec celui de l'électricité, je pense qu'il faut laisser à l'expérience le soin de nous apprendre jusques où l'administration de ce remède peut influer sur la guérison du Tic douloureux. Les tentatives déjà faites par MM. Sans (a) &

(a) Mém. de la Soc. roy. de Méd. année
1778, p. 455.

Bertholon (a), auteurs qui disent avoir soulagé & même guéri plusieurs maladies spasmodiques en électrisant négativement leurs malades, sont encourageantes pour les Physiciens & les Médecins. Il convient cependant de rester là-dessus dans un scepticisme prudent, jusqu'à ce que ces observations soient confirmées par de nouvelles expériences (b). Mais en attendant, je crois devoir exhorter ceux qui se trouvent à portée de bonnes machines

(a) De l'Électricité du C. h. 223.

(b) M. Mauduit a vu l'électricité négative augmenter l'état convulsif dans quelques sujets au lieu de le diminuer. Il est à craindre que ce remède prétendu anti-spasmodique, ne soit illusoire, à moins que M. l'abbé Sans n'ait une façon particulière de l'administrer. Dans ce cas, il devroit en faire part au Public.

électriques, d'en essayer l'effet sur la maladie bizarre & rebelle, dont nous venons de tracer de notre mieux le traitement méthodique : si je soumettois moi-même des malades à de semblables épreuves, non-seulement je les électriserois négativement, mais encore, au défaut de succès, je voudrois tenter l'électricité positive donnée en manière de bain : voici mes idées.

Il est aujourd'hui très-certain, que quelques animaux, tels que la torpille & l'anguille de Surinam, ont naturellement les deux moitiés de leur corps, la supérieure & l'inférieure, dans deux états opposés d'électricité. L'une est électrisée négativement, tandis que l'autre l'est positivement. Les expériences curieuses & authentiques de M. Walsh, ne laissent sur cet article aucune incertitude, puisque ce Physicien, avec ces poissons vivans, a

produit tous les effets électriques qu'on obtient de la bouteille de Leyde.

D'un autre côté, l'on voit depuis quelques années dans le sein de la capitale, que ce n'est pas sans quelque apparence de succès que le sieur *Ledru*, homme aujourd'hui très-utile au public, après lui avoir été long-temps très-agréable, emploie l'électricité ordinaire & positive pour guérir l'épilepsie & diverses autres maladies spasmodiques.

De ces deux faits je tire cette conséquence. Qui fait si les sujets affectés de maladies spasmodiques, ne se trouvent pas maladivement dans un état analogue à celui où sont par nature les poissons dont on vient de parler? Qui fait si dans ces maladies, tandis que le fluide électrico-animal se précipite avec affluence sur certaines portions du système nerveux,

les autres portions ne s'en trouvent pas en même temps dépouillées à un certain degré ? Dans cette hypothèse, les maladies qu'on appelle nerveuses & spasmodiques auroient toutes pour cause immédiate la distribution irrégulière de l'électricité animale ; les vues curatives devroient essentiellement se réduire à combattre cette ataxie, cette irrégularité ; & l'on auroit guéri les malades, si on parvenoit à rétablir les écoulemens nerveux dans les proportions naturelles, qui conviennent à chaque point du système animal.

Or, pour ramener cet équilibre de vie, pour rendre aux influx cérébraux leur égalité primitive, rien ne paroît devoir être plus efficace que le bain électrique ordinaire. Je voudrois que le malade y fût mis tous les jours, qu'il y restât chaque fois plusieurs heures de suite, &

qu'il en continuât l'usage pendant un temps proportionné à l'ancienneté de la maladie. Tant que durerait le bain, tous les nerfs du corps se trouveroient à la fois électrisés en plus, tous seroient en même temps fortement surchargés d'un fluide pénétrant, qui doit s'amalgamer aisément avec le fluide subtil dont ils sont les conducteurs naturels, & peu-à-peu l'on verroit peut-être l'égalité de l'électricité atmosphérique corriger les inégalités de l'électricité animale.

Ces vues curatives, quoique conjecturales, ne me paroissent avoir rien de contraire à la physique, ni par conséquent à la Médecine; mais on doit sentir que les tentatives que je viens de proposer, ne sont praticables dans le Tic douloureux, qu'après avoir détruit la cause locale & matérielle qui agace les nerfs affectés,

& lorsqu'il ne reste plus que l'habitude malade. Avant cette époque, l'électricité quelconque seroit vraisemblablement inutile, ou tout au plus elle ne pourroit servir que comme un foible palliatif. La raison en est si sensible, que je crois très-inutile de rien ajouter pour la faire mieux remarquer.

Mais que faut-il espérer de l'application des aimans ou des aciers aimantés pour la cure de la même maladie ? S'il faut s'en tenir aux premières expériences, rapportées dans les *Mémoires de la Société royale de Médecine*, le fluide magnétique agit d'une manière très-avantageuse dans un grand nombre de maladies d'espèce différente ; il produit entre autres des effets sensibles (a) sur les

(a) Mém. de la Soc. roy. de Méd. 1779
p. 565.

su jets affectés de Tic douloureux. Ces expériences pourtant ne paroissent pas si décisives aux Savans même qui les ont faites, qu'ils ne croient nécessaire de les réitérer. Dans l'homme le physique & le moral agissent quelquefois si confusément, qu'il est très-aisé de se faire illusion à soi-même, lorsque l'on veut apprécier la valeur réelle de certains remèdes, dont l'action n'est pas bien évidente. C'étoit ce qui faisoit dire avec autant d'énergie que de vérité, au père de la Médecine, *experimentum fallax, judicium difficile*. En attendant que de nouvelles expériences confirment ces premières observations sur les propriétés médica menteuses de l'aimant, on ne trouvera pas mauvais que je fasse part ici de mes doutes & de mes incertitudes à ce sujet.

Ce que nous savons jusqu'ici sur

H

les propriétés de l'aimant, c'est d'abord que les phénomènes de cette substance minérale paroissent en bien des circonstances assez analogues à ceux de l'électricité; & en second lieu que cette substance singulière a sur le fer, & les matières ferrugineuses non calcinées, une action incontestable, tandis qu'elle paroît absolument sans pouvoir à l'égard de tous les autres corps de la nature. Je ne parle pas de la direction de l'aiguille aimantée, non plus que de son inclinaison & de ses déclinaisons. Ces propriétés admirables de l'aimant sont connues de tout le monde, & n'ont aucun trait à l'objet qui nous occupe actuellement.

Ce n'est, à proprement parler, que depuis quelques années & à l'occasion des observations du père Hell, fameux astronome de Vienne, qu'il a été généralement question parmi

les Savans des vertus médicales des aciers fortement aimantés & appliqués sur le corps humain. A la voix de ce Savant, on vit une louable émulation s'emparer des Physiciens & des Médecins les plus distingués; les épreuves sur cet objet utile se multiplièrent de tous les côtés. M. l'abbé Lenoble, qui dès le même temps avoit trouvé le moyen de renforcer les aimans artificiels, d'une manière plus parfaite qu'on ne l'avoit fait avant lui, s'empressa de faciliter les expériences, en donnant à ses aciers aimantés des formes variées & commodes pour l'application.

Pendant cette espèce d'effervescence générale, la Société royale de Médecine, qui ne néglige rien de ce qui peut intéresser les progrès de l'art, chercha à s'assurer de ce qu'il falloit penser de ce remède nou-

veau. Elle nomma deux de ses Membres, MM. Andry & Thouret, pour vérifier & pour étendre les expériences à ce sujet. Personne n'étoit plus capable que ces deux Médecins de venir à bout de cette entreprise difficile & de fixer enfin les opinions. Les travaux auxquels ces recherches donnèrent lieu, rédigés par M. Thouret, ont été publiés dans les Mémoires de la Société; mais si ce premier rapport, qui est un chef-d'œuvre d'érudition, a été favorable au Magnétisme, on ne fait pas encore quel sera le résultat de leurs nouvelles expériences.

On se gardera bien ici de révoquer en doute la réalité des cures que ce Mémoire annonce avoir été faites pendant l'usage des aimans artificiels. Mais n'est-on pas en droit de douter encore si c'est précisément à la vertu de ces aimans que ces guérisons sont

dues , ou si ce n'est pas plutôt au temps , à la force de quelque autre remède , & sur-tout aux efforts puissans & non interrompus de la nature ?

Selon les Auteurs du Rapport , un malade attaqué du Tic douloureux a été complètement guéri à la longue , au moyen de l'aimant (a). Mais M. Sauvages n'a-t-il pas vu une maladie toute semblable , après avoir résisté long-temps à tous les remèdes , se dissiper d'elle-même au bout d'un an sans un pareil moyen (b) ? Il est donc pour le moins incertain si la guérison rapportée en cet endroit , n'est pas tout aussi spontanée que le fut celle dont fut témoin le Professeur de Montpellier.

(a) *Ibid.* p. 590.

(b) Nosol. Méth. class. 4 , ord. 1 , gen.
2 , sp. 14.

Un autre sujet attaqué de la même maladie & plus particulièrement observé par M. Thouret, étoit si sensible à l'action de l'aimant, qu'il lui sembloit que l'acier aimanté attiroit en dehors, & lui laissoit la liberté de promener à son gré les sensations douloureuses; ses attaques se trouvoient même quelquefois subitement arrêtées (a). Cependant cette maladie si docile en apparence à l'action de l'aimant, résista opiniâtrément à tous les efforts, & ne put être guérie. On souffrira que nous remarquions que cette observation rappelle en quelque sorte les phénomènes qu'on a vu si souvent produits par le Magnétisme animal. On sait que M. Mesmer a opéré de pareils miracles, d'abord avec le secours de l'aimant,

(a) Mém. de la Soc. de Méd. 1779, p. 184 & suiv.

& ensuite avec une simple baguette , ou même avec le seul doigt. L'imagination excandescence de certains malades qui favorise en tant d'occasions les vues du Charlatan , peut bien quelquefois faire illusion à la bonne-foi , & tromper même les plus grands maîtres.

Je n'entrerais point dans l'examen détaillé des cures nombreuses autres que celles du Tic douloureux , qui se trouvent consignées dans le Rapport en question. Il suffira de remarquer que le Magnétisme animal , malgré les effets singuliers que nous lui voyons produire tous les jours sur le moral & sur le physique de certains sujets, n'est cependant qu'une véritable chimère. On n'en dira jamais autant du Magnétisme minéral. Celui-ci a devers soi des preuves qui rendent son existence certaine. Mais je ne fais si les opérations mé-

dicamenteuses des aimans naturels & artificiels , ne seront pas à leur tour déclarées nulles & chimériques par les Savans même, qui, dans de premiers essais , ont paru sérieusement convaincus de leur réalité.

J'ai vu des Médecins instruits s'applaudir d'avoir appliqué avec fruit dans quelques occasions des aciers aimantés. J'en ai vu d'autres , parmi lesquels je puis compter le célèbre Fouquet , se plaindre que toutes leurs tentatives à ce sujet ont été sans le moindre succès. Ce que je puis attester avec toute la candeur dont je dois me piquer , & qu'exige de la part du Médecin une chose qui touche de si près à la santé & à la vie des hommes , c'est que ç'a été toujours inutilement que j'ai essayé l'application des aimans sur un grand nombre de malades. Je n'en ai aperçu quelques effets un peu sensibles

que dans le moral d'une petite quantité de sujets très-nerveux.

Pour tâcher de me procurer une plus grande certitude, j'ai fait venir de Paris diverses pièces travaillées par M. l'abbé Lenoble. J'en ai appliqué plusieurs sur deux sujets attaqués l'un d'un Tic douloureux au-dessus du sourcil, l'autre d'un raptus caninus des plus violens. Leur effet a été constamment nul. Bien plus elles n'ont pas paru être plus efficaces dans d'autres maladies spasmodiques. Tout cela est bien propre à suspendre ma confiance. Je me borne donc à faire des vœux, pour que MM. Andry & Thouret poursuivent leurs travaux, & décident enfin, après des expériences suffisantes, ce à quoi il faut s'en tenir sur cette matière importante & obscure.

ARTICLE V.

*Effets du Cautère actuel ou potentiel ;
appliqué sur le foyer douloureux.*

Nous avons déjà parlé du cautère appliqué comme remède dérivatoire dans le voisinage du foyer douloureux. Mais nous avons cru devoir consacrer un article particulier à l'examen des effets qu'il faut attendre du cautère , dès qu'on le place sur le lieu même de la douleur.

On lit dans les Ouvrages de Mercurialis (a) , que de son tems , pour guérir les ris involontaires chroniques , quelle qu'en fût la cause & la nature , on appliquoit immédiatement sur le lieu le plus affecté , le fer

(a) *De affect. capitis* , cap. 21.

rouge & brûlant. Sans doute que dans quelques occasions, on s'étoit apperçu que cette méthode vigoureuse avoit eu de bons effets, puisqu'un aussi grave Praticien n'hésite pas à la conseiller lorsque les remèdes plus doux n'ont paru avoir aucune prise sur la maladie. D'une pareille cautérisation il doit résulter une escarre profonde, dans laquelle sont compris nécessairement & le tissu cellulaire subjacent, & les humeurs dont ce tissu se trouvoit abreuvé.

Il n'est donc pas surprenant que par un tel remède le ris convulsif, & même le Tic douloureux, perde d'abord de sa véhémence; mais par les effets subséquens de cette application, le mal est attaqué avec encore plus d'énergie; car peu-à-peu l'escarre doit se détacher des chairs environnantes, & il faut qu'il s'excite

en ces lieux une forte suppuration ; cette suppuration ouvre & consume assez au loin les mailles de la toile celluleuse ; elle entraîne avec elle les sucs vicioux & irritans dont cet organe est toujours imbibé dans les Tics douloureux & les ris convulsifs quelconques. Il n'est donc pas douteux que par cet écoulement local la cause matérielle de la maladie spasmodique ne puisse être totalement évacuée, sur-tout si on a l'attention d'entretenir long-temps cette fonte & cette suppuration par les moyens que la Chirurgie fournit pour cela.

Sans en venir au cautère actuel, auquel les Chirurgiens modernes ont bien plus rarement recours que les Anciens dans le traitement des maladies en général, on peut obtenir des effets à peu-près pareils du cautère potentiel, & même d'une plaie

faite par un instrument tranchant. Dans l'Ouvrage de M. André, auteur déjà tant de fois cité dans cet Essai, on lit que M. Maréchal, premier Chirurgien de Louis XIV, imagina l'opération suivante pour guérir un Tic douloureux de la joue. Il fit une incision profonde sur le foyer de la douleur, dans l'intention de couper par-là entravers le nerf sous-orbitaire, & de paralyser ainsi les parties souffrantes.

Dès que l'incision eut été faite, les symptomes de la maladie furent en effet calmés; cependant les nerfs n'avoient pas été entamés par l'opération, puisqu'au bout de quelque temps, & après que la plaie fut cicatrisée, les accidens du Tic douloureux se réveillèrent peu-à-peu & reprirent enfin leur première intensité. La seule incision des chairs & les écoulemens qui en furent la

fuite, procurerent fans doute ce calme paffager. J'ai vu moi-même une demoifelle éprouver auffi la fufpension d'un raptus caninus après une pareille opération qui lui fut faite en ma présence, & dans laquelle on ne put réuffir à couper le nerf fufpecté.

Par une incifion locale il fe fait d'abord des effufions fanguines qui dégorgent momentanément la partie. Ces effufions & les écoulemens purulens qui furviennent, font bien capables d'entraîner au dehors une portion de la matière ftimulante, qui réfide aux environs des filets nerveux. Cela fuffit pour charmer la maladie, & non pour la guérir. Il refte toujours dans le lieu affecté un levain qui doit rendre tôt ou tard à l'affection fpasmodique toute fa vigueur primitive.

On n'a pas à craindre les mêmes

inconvéniens du cautère. Le Médecin est le maître de le laisser agir sur le foyer maladif, de manière à former une escarre aussi profonde & aussi étendue qu'il peut le desirer. A cet égard le cautère potentiel, sans avoir aucun appareil effrayant, offre les mêmes avantages que le cautère actuel. Une fois que l'escarre est tombée, l'Artiste peut, au moyen des cathérétiques, élargir & approfondir la plaie autant qu'il le juge convenable; il anime à son gré les écoulemens suppuratoires, & les fait durer tout le temps qu'il paroît nécessaire pour la parfaite évacuation du virus.

Le même M. André rapporte une observation (a), qui prouve bien sensiblement l'efficacité du cautère potentiel appliqué sur le foyer de la

(a) Dans l'ouvrage déjà cité,

maladie. Cet habile Chirurgien parvint à calmer, & même à guérir pour un temps, un Tic douloureux par le cautère potentiel, placé sur le centre de la douleur. Mais cette guérison s'évanouit & le mal recommença dès que, par l'impatience de son malade, le cautère eut cessé de couler; sans doute que le mal eût été guéri sans retour, si on eût approfondi les escarres, & si on eût soutenu assez long-temps la suppuration.

Je n'ai pas encore tenté l'application du cautère, telle que je viens de l'indiquer dans les Tics douloureux que j'ai eu à traiter. Ils se sont trouvés placés la plupart sur quelque point de la Face, & mes malades ont redouté les désagréments d'une longue plaie sur cette partie, & de la cicatrice difforme qui devoit en résulter. Lorsque le mal est situé sur une portion du cuir che-

velu, on n'a pas à craindre cette difformité, & par conséquent on n'a aucune raison plausible de négliger ce genre de secours. Il seroit même à souhaiter qu'on le mît en usage, lors même qu'il est placé sur le visage, du moins s'il est fort ancien, & s'il tourmente à un certain point. Le désagrément d'une cicatrice indolente &, tout compté, médiocre, n'a rien de comparable aux souffrances persévérantes d'un mal qui rend la vie insupportable, & qui peut même en abréger le cours.

Dès qu'on se détermine à mettre en usage pour le Tic douloureux la méthode tranchante du cautère potentiel appliqué sur le foyer de la maladie, on doit par une emplâtre fenêtré fixer & bien circonscrire le lieu sur lequel doit agir la pierre corrosive. Cela fait, on donnera au caustique le temps suffisant pour

qu'il puisse faire une escarre profonde. Quand l'escarre sera tombée, on laissera la plaie long-temps ouverte, & on tâchera d'y maintenir assidument un état d'irritation & de phlogose, en touchant souvent les chairs avec l'eau mercurielle, la pierre à cautère détrempée, le beurre d'antimoine, &c. &c. Par cette manière d'agir, on fera assuré de consumer une plus grande quantité de tissu cellulaire, on excitera des écoulemens plus copieux, & on pourra se flatter avec d'autant plus de raison, d'épuiser en entier la cause matérielle de la maladie.

Cette méthode, sur la bonté de laquelle l'expérience n'a pas tout-à-fait prononcé, épargnera, si elle a le succès qu'on doit en attendre, bien des longueurs & bien des ennuis aux malades. Par elle le traitement du Tic douloureux devient

fort simple ; il ne demande de la part du Chirurgien , qu'un degré de talent & de sagacité très-médiocre.

Ce n'est pas que l'on doive toujours se dispenser d'employer les remèdes ordinaires , lorsqu'on a recours au cautère local. L'usage de quelques médicamens préparatoires fera , dans tous les cas , très-propre à rendre plus efficace & plus prompt le succès des escarrotiques. D'ailleurs , il est certaines causes du Tic douloureux qui peuvent nécessiter toutes les longueurs du traitement méthodique intérieur , avant qu'il soit permis d'en venir au traitement local par le cautère. Par exemple, s'il arrive que la cause matérielle de la maladie , soit de nature scorbutique ou vénérienne, si elle est formée par la répercussion d'une humeur dartreuse, si enfin elle se trouve compliquée d'un vice notable & général du sys-

tême nerveux , qui ne voit que le traitement local doit être nécessairement précédé d'un traitement général approprié à chacune de ces circonstances ?

ARTICLE VI.

Section du nerf dans le Tic douloureux.

GALIEN avoit observé , il y a long-temps , que lorsqu'on venoit à couper un nerf qui aboutit à un muscle attaqué de convulsion , cette convulsion cessoit à l'instant , & le muscle tomboit en paralysie (a). D'après une pareille observation , il songea à mettre en usage la section des nerfs toutes les fois qu'il avoit à traiter des spasmes fixes & habituels. Ce grand Médecin paroît

(a) *De motu musculorum* , cap. I.

même si fort prévenu en faveur de cette opération, que son habileté en anatomie lui rendoit sans doute facile, que, selon lui, elle ne peut être omise dans le besoin par un homme instruit, à *sapientiori medico*.

Après Galien on abandonna si fort l'étude & la pratique de l'Anatomie, qu'il ne fut plus question de longtemps de cette manière de traiter les maladies spasmodiques. Les Arabes même qui, comme l'a très-bien remarqué le célèbre Martini (a), n'étoient pas de grands Anatomistes, la négligèrent entièrement, plutôt sans doute par ignorance que par mépris de la doctrine de Galien.

Nous avons vu plus haut que dans des temps moins barbares, temps où l'Anatomie commençoit à sortir de ses ruines, Mercurialis proposa dans

(a) *In Eustachii tabulas prolegomena.*

les ris convulsifs opiniâtres , d'appliquer sur la joue affectée le cautère actuel. Cette cautérisation pouvoit bien , si elle étoit profonde, s'étendre jusqu'au nerf , & en opérer même la destruction , tout comme la section conseillée par Galien. Mais il ne paroît pas que par le cautère actuel qu'il propose , Mercurialis ait jamais visé à brûler aucun tronc nerveux. S'il eût eu cette prétention , cet habile Médecin n'eût pas manqué de désigner avec certitude l'endroit précis où le feu devoit être appliqué , & de recommander comme une chose importante de pousser la cautérisation jusqu'à l'os , pour ne pas épargner le nerf qui est toujours situé profondément, & qui, sans cette précaution , eût échappé à l'action du fer brûlant.

Nuck est le premier , que je sache , qui , après Galien ait pensé à para-

lyser une partie souffrante en détruisant les nerfs qui font sa sensibilité. Cet Auteur prétendoit guérir les Odontalgies les plus violentes en portant un bouton de feu sur la partie externe de l'oreille, connue sous le nom d'*antitragus*. Il supposoit que c'est en ce lieu précisément que passe un filet nerveux, qui de-là va se distribuer aux dents (a). Solingius & Deker firent successivement l'éloge de cette méthode. D'après les assertions de ces graves Médecins, le fameux Valsava ne douta point de l'existence de ce nerf. Il adopta même leur manière de guérir l'Odontalgie; mais au lieu du feu, il employa le fer tranchant; lequel, à ce qu'il dit, eut le même succès, sans causer aux malades (b), ni

(a) *Ant. Nuck Exper. & oper. chirurgica.*

(b) *De aure humanâ.*

autant d'effroi, ni autant de douleur.

Qui le croiroit, après des autorités si respectables ? Le filet nerveux qui, selon Nuck & Valsava, va de l'antitragus aux dents, n'a qu'une existence imaginaire. Le fameux Heister (a) a eu beau le chercher, & employer pour le trouver son habileté en Anatomie, il n'a jamais pu en découvrir la moindre apparence. Bien plus, ce témoin irrécusable en pareille matière, a vu faire l'opération dont on vient de parler, sans qu'il en soit résulté le plus léger soulagement ; en sorte qu'il demeure intimément persuadé que les guérisons obtenues par ce moyen, n'ont eu que des causes purement morales. C'est ainsi que guérit quelquefois le

(a) *Instit. Chirurg. pars 2, sect. 2, cap. 68.*

seul aspect du Davier , ou celui de la baguette Mesmérïenne.

Vers le milieu de ce siècle , M. Maréchal pensa , comme on l'a déjà dit , à tirer parti de l'idée de Galien en faisant la section du nerf sous-orbitaire à sa sortie du trou du même nom , dans le dessein de paralyser les muscles qui sont si cruellement vexés dans le Tic douloureux de la joue (a). On a vu que cet Artiste , malgré toutes ses précautions & toute son habileté , ne put réussir à comprendre le nerf dans la section qu'il fit sous la joue. Ce ne fut que quelque temps après , que M. André , témoin de l'opération de M. Maréchal , voulut en essayer une seconde. Pour mieux atteindre son but , il commença par mettre en

(a) Voy. l'ouvrage de M. André sur les Maladies de l'Urètre.

usage les escarotiques , afin de ronger les tégumens jusqu'à ce qu'il eût découvert le nerf. Dès qu'il fut parvenu à le mettre à nud , il le coupa sans aucune peine , & la maladie , dit-il , se trouva dès-lors radicalement guérie.

Mais cette guérison parfaite , venue à la suite de la section du nerf , doit-elle être attribuée exclusivement à cette section ? ou bien n'est-on pas en droit de la rapporter à la destruction du tissu cellulaire , & aux écoulemens abondans , qui furent la suite nécessaire de l'emploi des escarotiques ?

Quelque temps après cette guérison , ce dernier Chirurgien traita un autre Tic douloureux dont le foyer étoit fixé sur un des côtés de la mâchoire inférieure. Il se servit de ses escarotiques , sans aucune incision ; il crut , après de pareilles

applications fréquemment renouvelées, être parvenu à détruire le nerf malade ; & il en fut d'autant mieux persuadé, que la maladie se trouva guérie au bout du traitement. Mais la même illusion peut encore avoir eu lieu dans cette occasion. La cautérisation & la suppuration étoient bien capables de consumer l'humeur malade, & de rendre ainsi la guérison complète, sans pourtant qu'aucun nerf fût rongé par les escarotiques.

Ce qu'il y a de certain, c'est qu'il n'est rien moins qu'aisé de parvenir à couper par l'opération la branche nerveuse, qu'on croit être la cause du mal. On a déjà vu que M. Maréchal, inventeur de cette opération, pour le Tic douloureux de la joue, la manqua, parce que, malgré tous ses soins, le nerf échappa au bistouri. J'ai dit encore, que dans

un *raptus caninus* opéré en ma présence la section du nerf ne fut pas non plus effectuée. J'ajouterai ici, que le Chirurgien, qui fit cette tentative, étoit cependant très-instruit; & qu'avant de faire l'essai sur le vivant, il avoit eu soin de venir s'exercer plusieurs fois à notre hôpital sur divers cadavres.

Dans la thèse que M. Vieillard fit imprimer à Paris en 1768, sur la matière dont il est ici question, l'auteur détaille au long trois essais faits depuis peu dans cette ville, pour inciser le nerf sous-orbitaire. Deux de ces essais furent sans aucun succès, & par conséquent le nerf ne fut point entamé. Le troisième essai fut suivi d'accidens fâcheux, parce que sans doute on parvint à couper cette branche essentielle de la cinquième paire.

Le malade attaqué de Tic dou-

loueux à la joue malade, sur lequel les aimans artificiels opérèrent des effets si singuliers, rapportés par M. Thouret dans sa première observation (a), avoit déjà essayé deux opérations successives, par lesquelles des Chirurgiens habiles & pleins de zèle, n'avoient pu faire la section du nerf. Ce défaut de succès l'avoit tellement rebute, qu'on ne put jamais le déterminer à hasarder une troisième tentative (b).

L'Auteur de la Gazette salutaire, 1766, n° 36, rapporte un exemple d'une pareille section, qui fut exécutée avec un plein succès par M. Louis, sur le conseil de M. Tronchin. Le sujet de cette observation,

(a) *Observation sur les vertus de l'Aimant*, premier vol. des Mém. de la Soc. page 281 de l'Histoire.

(b) Mém. de la Soc. roy. de Méd. 1779.

étoit un Prieur des Prémontrés. D'après le Rédacteur de la Feuille hebdomadaire, il faut croire qu'en effet la maladie de ce Religieux fut calmée, & que toutes ses douleurs cessèrent. Cela suffit d'abord pour faire crier au miracle. Mais le Prieur opéré ne jouit pas long-temps de sa joie & de sa tranquillité. Comme l'adroit & habile Chirurgien avoit réussi à couper le nerf sous-orbitaire, il ne tarda pas à se développer sur le visage du Religieux, des accidens nouveaux qui firent repentir ensuite d'avoir exécuté la section ordonnée. Le célèbre Antoine Petit fut consulté quelques années après pour une dame de Castres, qui, depuis douze ans, sans aucun relâche, étoit tourmentée cruellement de la même maladie, dont elle fut à la fin la victime. Dans sa consultation que j'ai eue sous les yeux, il rapporte

l'histoire du Prémontré, les suites désastreuses de son opération, & finit par exhorter la dame consultée, à ne pas s'exposer à la section du nerf, que M. Tissot de Laufane lui avoit pourtant conseillée dans une consultation antérieure.

Dans son *Traité complet d'anatomie* (a), M. Sabatier avoue qu'il a vu faire à Paris la section de cette branche nerveuse; il assure qu'il ne s'en est suivi qu'un soulagement passager, & que les accidens du Tic douloureux se sont renouvelés dans peu, & ont acquis l'intensité qu'ils avoient avant l'opération. D'après cet aveu, on est autorisé à conclure que dans les sujets opérés devant M. Sabatier, le nerf n'a point

(a) *Traité complet d'Anatomie*, t. 3, p. 452.

été réellement coupé. Par tout ce qu'on a vu il doit paroître évident que le calme peu durable que procura cette opération, ne fut qu'un effet naturel de la saignée locale, & de la suppuration qui en fut la suite. Cependant le même Auteur ajoute dans le même endroit, qu'en Pologne M. Richt a fait la même opération *avec succès*, & qu'à Vienne, M. de Haen a eu un bonheur tout semblable dans le traitement d'un Tic douloureux, dont il rend compte dans son *Ratio medendi*.

Quant à l'opération de Richt, que je ne connois que par le peu qu'en a dit en passant M. Sabatier, elle mérite d'être constatée avec une attention scrupuleuse, si on veut savoir au juste ce qu'il peut y avoir de vrai dans ce qu'on peut en avoir dit. Les faits lointains s'altèrent souvent dans le trajet. Peut-être le sujet

opéré par le Chirurgien polonois n'a-t-il été guéri que comme le Prémontré de M. Louis, c'est-à-dire, d'une manière éphémère.

Pour ce qui est du Tic douloureux que M. Sabatier dit avoir été enlevé par l'opération sous les yeux de M. de Haen, j'ai eu beau parcourir avec sollicitude les onze volumes du *Ratio medendi* de cet Auteur; je n'ai pu y trouver d'autre observation sur cette matière, que celle du docteur Westeroff, dont j'ai eu occasion de parler dans un autre lieu, & dans laquelle il n'est aucunement question de la section du nerf sous-orbitaire. Il est apparent que c'est par inadvertence que M. Sabatier a allégué ce fait. Cette petite faute, si c'en est une, est bien rachetée, dans son excellent Ouvrage, par les réflexions judicieuses & toujours utiles, dont il accom-

pagne toutes ses descriptions anatomiques (a).

Quel est donc le fruit qu'il faut tirer de toutes les considérations précédentes ? S'ensuit-il qu'on doive proscrire absolument la section du nerf dans le traitement du Tic douloureux ? Cette conclusion me semble toute naturelle. Elle découle nécessairement de l'ensemble des faits observés jusqu'ici, puisque l'opération dont il s'agit, a été toujours nuisible, ou pour le moins inutile.

(a) Dans son *Traité sur les maladies des yeux*, imprimé à Lyon en 1769, M. Guerin dit, p. 61, avoir arrêté tout-à-coup les convulsions de deux Tics convulsifs & non douloureux par la section des nerfs maxillaires sup. & inf... ne s'en est-il suivi aucun inconvénient ? C'est ce qu'on ne dit pas. L'Académie de Chir. depuis long-temps dépositaire de ces deux Observations, n'a rien publié là-dessus.

Outre les raisons de fait qui doivent engager à rejeter la section du nerf pour la guérison du Tic douloureux, il ne manque pas de raisons de droit qui concourent à la même fin. Nous allons en déduire quelques-unes en terminant ce dernier article.

1^o. Les nerfs qui se distribuent en abondance sous les tégumens de la tête, n'observent pas, bien s'en faut, dans les divers sujets, un ordre & une position constans & invariables. Pour paralyser un point douloureux donné, l'Anatomiste le plus exercé fera le plus souvent très-incertain pour savoir où doit être précisément porté le bistouri, afin de ne pas manquer le nerf qu'on croit affecté.

2^o. Par les exemples déjà rapportés, il conște que, même dans le Tic douloureux de la joue, mal

pour la guérison duquel tous les partisans de l'opération conviennent qu'il faut couper la seconde branche de la cinquième paire, qui sort toujours par un trou osseux, dont la position n'est guère sujette à varier; il consiste, dis-je, que cette section, lorsqu'elle a été tentée, n'a que très-rarement entamé le nerf, même quand la chose a été entreprise par les plus habiles maîtres.

3°. Mais quand bien même on parviendroit en effet à exécuter cette section, seroit-on assuré de guérir par-là le Tic douloureux? Là-dessus il convient d'observer une chose, qui est connue de tous les Anatomistes. Les mêmes muscles reçoivent ordinairement des filets nerveux de plusieurs différentes branches. Cela étant, n'est-il pas très-possible que l'humeur malade agisse sur une portion nerveuse, toute autre

que celle qu'on aura coupée ? & dans ce cas, l'opération ne seroit-elle pas encore parfaitement inutile ?

4°. Supposons enfin qu'un seul nerf fournisse le mouvement & le sentiment aux muscles malades ; supposons encore que le Chirurgien soit assez heureux que d'en faire du premier coup l'entière section (a) : il est bien vrai qu'alors on obtiendra une entière extinction de la maladie douloureuse , à cause de la paralysie totale , dont ces muscles doivent être nécessairement frappés. Mais ne

(a) M. Thouret , dans son Rapport sur cet Essai , propose , pour rendre l'opération sûre & facile , de disséquer la partie pour mettre le nerf à nu. Mais cette dissection lente ne seroit-elle pas trop cruelle ? Le sang qui ruiselle toujours dans de pareilles dissections , ne s'opposeroit-il pas à la découverte du nerf désiré ?

voit-on pas que de cette paralysie même il doit naître une maladie très-grave ? Par exemple, dans le Tic douloureux de la joue, qui est le seul pour lequel l'on n'a osé tenter la section qui a été proposée pour toutes les autres espèces, une pareille paralysie portera sur les rétracteurs de la commissure des lèvres, & leur ôtera pour toujours leur action tonique. Les antagonistes qui la conservent, agiront alors tout seuls & sans opposition. Il se formera donc un ris involontaire dans le côté opposé à celui qu'occupoit la première maladie qu'on a guérie. Cette nouvelle espèce de ris involontaire, fera des plus complètes ; elle entraînera par conséquent une difformité notable. Le mal fera d'autant plus incommode, qu'il ne souffrira plus désormais, ni relâche, ni interruption ; & ce qui rendra l'échange encore

plus fâcheux pour la personne opérée, c'est que cette maladie hideuse sera absolument incurable.

F I N.

THE LIBRARY OF THE
MUSEUM OF NATURAL HISTORY
AND AGRICULTURE
OF THE CITY OF LONDON

1813

THE LIBRARY OF THE
MUSEUM OF NATURAL HISTORY
AND AGRICULTURE
OF THE CITY OF LONDON