

XXXIV. — ÉPILEPSIE ; TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

- I. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — 1° Mode d'administration des bromures. — 2° Administration des bromures dans l'épilepsie nocturne. — 3° Association du bromure avec quelques médicaments ; réceptivité médicamenteuse. — 4° Hypochloruration. — 5° Bromisme.
- II. PRINCIPAUX SUCCÉDANÉS DU BROMURE : 1° Borate de soude ; 2° Picrotoxine ; 3° Hydrate d'amylène ; 4° Autres médicaments.
- III. CONDUITE A TENIR EN PRÉSENCE D'UNE ATTAQUE D'ÉPILEPSIE.
- IV. ÉPILEPSIE ET MARIAGE.

I. — Indications thérapeutiques.

Voici trois malades atteints d'épilepsie :

Le premier est un jeune homme qui a, jour et nuit, des attaques fréquentes, des vertiges, des absences et tout le cortège habituel de la forme commune.

Le second n'a des attaques que la nuit ; il présente cette forme d'épilepsie dite épilepsie nocturne, qui est la plus rebelle au traitement.

Le troisième a des attaques qui résistent à la médication habituelle, c'est-à-dire à la médication bromurée.

L'indication capitale est de combattre la maladie, prévenir les accès et modérer les attaques épileptiques. La meilleure manière de traiter l'épilepsie, c'est d'administrer le *bromure de potassium*.

1° *Mode d'administration des bromures*. — Le bromure doit être donné suivant certaines règles qu'il est indispensable de connaître.

Pour favoriser l'accoutumance du malade, il faut commencer par une dose faible, que l'on augmente rapidement, jusqu'à ce qu'on soit arrivé à la dose moyenne (5 à 6 grammes au moins par jour). Cette quantité doit être

prescrite en plusieurs fois, au moment des repas ; il ne faut pas la donner en une seule fois, parce qu'en raison de son élimination assez rapide, ce médicament n'impressionnerait pas le système nerveux d'une façon constante.

Chez les enfants de six à huit ans, on peut atteindre les doses de 3 à 4 grammes. Chez l'adulte, nous avons dit que la dose moyenne est de 5 à 6 grammes au minimum. Quelquefois, cependant, on est obligé de dépasser exceptionnellement cette dose jusqu'à 8 et même 10 grammes ; mais alors, pour éviter les accidents du bromisme, il convient de revenir après quelques jours à 6 grammes *pro die*. En Angleterre, quelques auteurs prescrivent le médicament aux doses massives de 20 à 25 grammes tous les trois ou quatre jours : mauvaise pratique, en raison de l'élimination rapide du bromure, qui laisse pendant un jour ou deux le malade privé de toute action médicamenteuse, en raison aussi des accidents de bromisme qui peuvent se développer. Il est de règle que dans l'épilepsie la médication bromurée doit être prescrite à doses fortes, quotidiennes et fractionnées.

Si le bromure vous donne des résultats négatifs, assurez-vous d'abord que l'impuissance du médicament ne tient pas à son mode d'administration. D'une façon générale, rappelez-vous que la médication bromurée doit faire, pour ainsi dire, partie de l'alimentation journalière de l'épileptique, comme je l'ai dit depuis longtemps (1).

J'ai souvent vu commettre l'erreur suivante : On donnait 8 grammes de bromure par jour, et on diminuait de 2 grammes toutes les semaines, jusqu'à la dose quotidienne de 2 grammes, pour augmenter ensuite la dose dans la même progression, jusqu'à 8 grammes, et ainsi de suite. Il en résultait que le malade avait des crises dès qu'il arrivait aux doses insuffisantes de 4 et 2 grammes. J'ai changé le mode d'emploi en prescrivant tous les jours invariablement 6 grammes en trois ou quatre fois, et les crises ont dis-

(1) AXENFELD et HUCHARD, *Traité des névroses*, 2^e édition, 1883.

paru. Cet exemple démontre que l'insuccès peut être le fait du médecin, non du médicament. Voici une formule :

Bromure de potassium.....	40 grammes.
Eau distillée.....	600 —

Cinq à six cuillerées à soupe par jour.

La médication bromurée doit être continuée sans interruption pendant de longues années.

« Le mal doit être attaqué sans trêve, dit Trousseau; l'économie doit sans cesse être sous l'empire du médicament, si vous ne voulez pas qu'elle retombe sous le joug de la maladie que vous forcez à se taire. »

Dès que l'épileptique était un an sans crise, Legrand du Saulle recommandait de donner encore le médicament de deux jours l'un, pendant la première quinzaine de chaque mois, et tous les jours pendant la seconde quinzaine. Après dix-huit mois de disparition des convulsions, il donnait le bromure de trois jours l'un pendant la première quinzaine et tous les jours pendant la seconde quinzaine. Enfin, après deux ans, il faut encore le prescrire de quatre jours l'un pendant la première quinzaine du mois, et tous les jours pendant la seconde quinzaine, et ainsi de suite.

Je suis plus sévère que Legrand du Saulle, et comme j'ai vu souvent survenir plusieurs crises épileptiques chez des malades que l'on croyait guéris après un an, et même trois ans de cessation de la médication bromurée, je continue celle-ci, même après un ou trois ans de la disparition complète des crises comitiales, en ayant soin de prescrire 4 ou 5 grammes un jour, 2 ou 3 grammes le jour suivant, et ainsi de suite.

2° *Administration des bromures dans l'épilepsie nocturne.* — Quant à l'épilepsie nocturne, un exemple tiré de ma pratique va nous fournir le moyen de la combattre.

Un jeune épileptique, atteint de cette forme, prenait, sur les ordonnances de son médecin, jusqu'à 10 grammes de

bromure de potassium par jour. Malgré cette dose élevée, les accès restaient aussi fréquents. Je m'enquis de la façon dont le bromure était administré, et j'appris que le malade le prenait par quantités de 2 grammes dans la journée. Or, le bromure étant un médicament à élimination rapide, quoique l'on ait démontré expérimentalement son accumulation dans les centres nerveux et dans le cervelet, il arrivait que, pendant la nuit, son organisme s'était débarrassé de presque tout le sel en question. Je lui en prescrivis seulement 6 grammes, à prendre exclusivement le soir, et les attaques d'épilepsie nocturne disparurent rapidement.

Dans l'épilepsie nocturne, il faut administrer le bromure à doses fractionnées, et le plus près possible de l'attaque, si l'on veut plus sûrement et plus complètement impressionner et imprégner l'organisme par le remède. Dans ces cas, donnez 6 à 8 grammes de bromure (3 grammes dans la journée, et 3 ou 5 grammes dans la soirée et au commencement de la nuit).

3° *Association du bromure avec quelques médicaments.* — Tout d'abord, il faut savoir que le bromure de potassium est préférable à tous les autres bromures; son action est mieux connue et plus sûre, et son association avec d'autres bromures (de sodium, d'ammonium, de strontium) sous le nom de « polybromure » nous semble le plus souvent inutile parce que le dosage est moins facile, et l'efficacité de la médication n'est pas augmentée.

Comme il paraît démontré que la médication bromurée longtemps prolongée peut aboutir au ralentissement des échanges nutritifs et à un certain état d'adynamie générale, il est quelquefois utile, d'après Duclos (de Tours), d'associer au bromure une préparation de digitale ou de digitaline (une pilule de 5 centigrammes de poudre de digitale pendant cinq à huit jours; un granule d'un quart de milligramme de digitaline cristallisée pendant quatre ou cinq jours, de temps en temps), cela dans le but de tonifier le cœur et d'augmenter la diurèse pour favoriser l'élimination

des toxines. Mais, pour remplir cette dernière indication, la *théobromine* est préférable (à la dose de 1 à 2 grammes par jour, par cachets de 50 centigrammes), puisque son action diurétique se manifeste même en l'absence d'hydropisies cardiaques, tandis que la digitale n'est diurétique qu'occasionnellement, lorsqu'il y a des œdèmes à résorber.

Dans plusieurs cas d'*état de mal* et dans les accès en série où la température monte rapidement, J. Voisin a utilisé avec succès les *injections sous-cutanées de sérum artificiel*, préférant à la formule de Chéron qui renferme de l'acide phénique, c'est-à-dire un élément étranger au sang, la composition suivante : 5 grammes de chlorure de sodium pur et 10 grammes de sulfate de soude cristallisé pur pour 1000 grammes d'eau stérilisée. Sous l'influence de ces injections sous-cutanées, à la dose de 50 à 60 grammes deux ou trois fois par jour, la tension vasculaire se relève et les symptômes s'amendent.

A un autre point de vue, M. de Fleury a eu recours aux injections de sérum artificiel. Il arrive un moment où la médication bromurée ne réussit plus, même à haute dose, parce qu'elle a pu déterminer à la longue quelques troubles gastriques, diminuer considérablement la tension artérielle, affaiblir la fonction d'assimilation et d'élimination. Il en résulte que l'organisme en détresse n'a plus la force d'éliminer ses toxines, ni d'assimiler et d'éliminer les médicaments. C'est alors que les injections de sérum artificiel peuvent, en relevant la tension artérielle, en facilitant les échanges et en activant la nutrition, favoriser de nouveau la réceptivité médicamenteuse de l'organisme. Fait remarquable, bien mis en lumière par M. de Fleury, « l'injection de sérum artificiel double ou triple les effets sédatifs du bromure ». C'est ainsi que le stimulant hypodermique détermine un accroissement d'efficacité du bromure, et que 2 ou 3 grammes de ce médicament associés aux injections salines suffisent pour triompher d'épilepsies devenues rebelles, alors qu'auparavant des doses de 6 à 8 et

même 10 grammes étaient devenues, non seulement insuffisantes, mais inertes. Il y a là autre chose qu'un fait, mais une indication importante de thérapeutique générale.

4° *Hypochloruration*. — Dernièrement, Ch. Richet et Ed. Toulouse ont fait une communication à l'Académie des sciences (1899) sur une médication assez ingénieuse, la suppression presque complète des aliments contenant du chlorure de sodium. De cette façon, les cellules de l'organisme s'empareraient rapidement du bromure de sodium prescrit aux épileptiques et une dose de 2 grammes par jour de ce dernier médicament suffirait pour supprimer les accidents comitiaux.

Il s'agit là d'une méthode thérapeutique qui devra être généralisée, puisqu'elle a également pour but d'assurer la réceptivité médicamenteuse de l'organisme. L'action des iodures alcalins pourrait être aussi exaltée par l'hyperchloruration dans le traitement de la syphilis, des anévrysmes, des maladies artérielles. En un mot, pour le traitement de l'épilepsie, si l'on prive les tissus nerveux de chlorures, on les rend plus avides de bromures, et ceux-ci acquièrent une puissance thérapeutique beaucoup plus grande. Il est d'autre part possible d'éviter par cette méthode les accidents du bromisme.

5° *Bromisme*. — Les malades traités par le bromure sont parfois exposés à des accidents, qui sont désignés sous le nom de *bromisme* et qui se produisent surtout chez les individus affaiblis, chez ceux qui présentent de l'insuffisance rénale.

Pour prévenir les accidents d'intoxication, on insistera sur les diurétiques, sur le lait en particulier, sur les antiseptiques intestinaux. S'ils se sont manifestés, on combattra l'apathie, l'hébétude auxquelles ils donnent lieu, par les toniques, la caféine et le café; les éruptions cutanées par l'arsenic, administré sous forme de liqueur de Pearson (20 à 30 gouttes par jour), ou de liqueur de Fowler (5 à

10 gouttes). L'association de l'arsenic au bromure produirait même, d'après certains auteurs, un excellent effet sur la maladie originelle, fait que je n'ai pas observé.

II. — Principaux succédanés du bromure.

On rencontre des épileptiques dont les attaques résistent à l'emploi des bromures, ou qui présentent une grande intolérance à l'action de cette médication. Que faire alors ?

S'il s'agit d'une épilepsie *sénile* ou tardive, d'une épilepsie symptomatique, il est quelquefois nécessaire de joindre au bromure l'emploi de l'iode, surtout lorsque le sujet est syphilitique.

S'il y a de l'intolérance, des accidents cutanés, des éruptions, etc., on peut les éviter, en prescrivant, en même temps que le bromure, des antiseptiques intestinaux (naphtol, bétol, benzonaphtol), suivant la pratique de Féré.

Mais si, malgré toutes ces précautions, l'intolérance et l'impuissance du médicament persistent, il faut songer aux succédanés, au borate de soude, à la picrotoxine, à l'hydrate d'amylène.

1° *Borate de soude*. — Ce médicament a été recommandé d'abord par Gowers (de Londres), puis par Mairet (de Montpellier) (1).

Ce dernier auteur recommande d'employer le borax à l'état de pureté, car il est souvent falsifié avec l'alun, le sulfate de soude, le chlorure de sodium, le borate de chaux ou de magnésie. Ce médicament, insoluble dans l'alcool, est soluble dans un peu plus de 20 parties d'eau froide et soluble dans son propre poids de glycérine. Malheureusement, il produit parfois des troubles digestifs (salivation, anorexie, vomissements, diarrhée), des éruptions (papuleuses, eczémateuses, scarlatiniformes, rubéoliques et furonculeuses),

(1) GOWERS, *Épilepsies et autres maladies convulsives*. London, 1884. — MAIRET, *Progr. méd.*, 1891 et 1892.

de l'amaigrissement et de la conjonctivite. Aussi, doit-on recommander une bonne et reconstituante alimentation, du bismuth contre la diarrhée. Il a l'avantage de ne pas atteindre l'intelligence comme les bromures. Pour dissimuler son goût désagréable, voici une formule de Mairet :

Borate de soude.....	10 grammes.
Glycérine.....	5 —
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	30 —
Julep.....	90 —

Règle générale (d'après Mairet) : *Le borate de soude réussit mieux dans les épilepsies symptomatiques ; le bromure de potassium réussit mieux dans l'épilepsie-névrose. Mais, dans ce dernier cas encore, il ne faut employer le borax que quand le bromure a échoué.*

A quelle dose et comment employer le borate de soude ? On commence par 0^{sr},50 à 1 gramme, en augmentant progressivement tous les jours jusqu'à 4, 5, 8 et même 10 grammes, dose maxima qu'il ne faut pas le plus souvent dépasser. Si ces dernières doses (8 à 10 grammes) ne donnent pas de résultat, on doit y renoncer.

Dès que l'effet est produit, c'est-à-dire dès que les crises ont disparu, on peut alors diminuer la dose jusqu'à 4 grammes, mais en se rappelant bien qu'au-dessous de 3 et de 2 grammes la dose est insuffisante. Si alors de nouveaux accès se produisent, il faut revenir promptement à 8 ou 10 grammes. Le médicament doit être prescrit loin des repas, en raison de son action sur le tube digestif (le matin au lever et le soir au coucher).

J'ai employé ce traitement sur plusieurs malades de mon service et j'en ai obtenu quelques bons résultats. Mais, il ne faut pas oublier qu'à cette dose le borate de soude détermine assez souvent de l'intolérance gastrique, des vomissements, des nausées, etc.

2° *Picrotoxine*. — C'est le principe actif de la coque du Levant (*Menispermum* ou *Anamita cocculus*). Elle a été

étudiée par Planat (1875), qui a démontré son action anti-convulsivante sur le système nerveux. La coque du Levant peut être employée sous forme de teinture, obtenue de la façon suivante :

Coque du Levant pulvérisée.....	200 grammes.
Alcool rectifié.....	1000 —

Faites macérer pendant trois semaines et filtrez. Prendre d'abord deux gouttes de cette teinture avant les repas ; augmenter chaque jour d'une goutte, jusqu'à ce qu'on arrive à 20 et 30 gouttes.

Hambursin (1) l'administre à dose plus forte ; il donne 10 gouttes matin et soir en augmentant de 2 gouttes par jour jusqu'à 60 gouttes ; puis il fait augmenter de 10 gouttes par mois, jusqu'à la dose de 100 gouttes, et s'en tient à cette dose, si les accès ont disparu ; sinon, il la porte à 150 gouttes. Je ne conseille pas ces doses qui me paraissent toxiques.

La picrotoxine a été prescrite de la façon suivante :

Picrotoxine.....	0,03 centigr.
Alcool.....	10 grammes.
Eau distillée.....	110 —

Une demi-cuillerée à café par jour avant le repas.

La picrotoxine doit être prescrite à des doses variant de 1 à 5 milligrammes. Mais son influence sur l'épilepsie paraît bien problématique.

3° *Hydrate d'amylène*. — Ce médicament (alcool pseudo-amylé) se présente sous la forme d'un liquide incolore, d'odeur aromatique, de saveur fraîche comme la menthe, soluble dans l'alcool et faiblement soluble dans l'eau ; il n'a aucune action défavorable sur l'estomac et le cœur. Il a été employé la première fois, dans le traitement de l'épilepsie, par Wildermuth (2), qui le recommandait dans l'état de mal, dans l'épilepsie nocturne, et aussi dans le but de remplacer les bromures. P. Blocq a prescrit ce médicament avec succès

(1) *Acad. de méd. de Belgique*, 1880.

(2) *Neurol. Centralbl.*, 1880.

dans un cas d'épilepsie jacksonienne, aux doses de 3 à 6 grammes (1), d'après cette formule :

Eau distillée.....	300 grammes.
Hydrate d'amylène.....	20 —

Prendre 2 à 6 cuillerées par jour dans un peu de vin pur.

Tels sont les médicaments qui peuvent remplacer les bromures dans le traitement de l'épilepsie. Pour ma part, j'ai obtenu trois succès complets, contre des crises nocturnes très rebelles, avec le borate de soude. Quant à l'hydrate d'amylène, je l'ai employé deux fois chez des malades atteints d'intolérance bromurée, et j'ai constaté également la disparition des attaques. Néanmoins, le bromure reste toujours le meilleur médicament de l'épilepsie, et c'est toujours à lui que l'on doit d'abord avoir recours.

4° *Autres médicaments*. — Il suffit de mentionner la *belle-donne* recommandée par Trousseau, le *nitrite d'amyle* conseillé par Weir Mitchell et Bourneville, les préparations de *valériane*, etc. Tous ces médicaments ont une action plus que douteuse sur l'épilepsie. Autrefois (1852), Herpin avait remis en honneur l'*oxyde de zinc* à très haute dose, 4 à 6 grammes par jour. Quoique son action soit douteuse, J. Voisin en recommande l'emploi, lorsque le malade est saturé de bromure de potassium. Voici une formule :

Oxyde de zinc.....	} ã 0,10 centigr.
Poudre de valériane.....	
— de belladone.....	1 —
Savon méd.....	Q. S.

Pour une pilule. Prendre 4 pilules.

D'après Lemoine (de Lille), si l'*antipyrine* est sans action sur la majorité des épileptiques, elle n'en donne pas moins de bons résultats chez ceux qui rentrent dans l'une des catégories suivantes : 1° les épileptiques dont les accès sont influencés par la menstruation ; 2° les épileptiques qui

(1) *Journal des Praticiens*, 1891.

n'ont que des accès larvés ; 3° les épileptiques migraineux. Une dose journalière de 2 grammes suffirait le plus souvent, et son emploi peut être longtemps prolongé. Malheureusement, ces résultats sont encore douteux, et nous arrivons toujours à cette conclusion : *La médication bromurée est le seul traitement réellement efficace de l'épilepsie.*

III. — Traitement de l'attaque d'épilepsie.

Le plus souvent il n'y a rien à faire. Cependant, on a pu réussir parfois à faire avorter une attaque par une ligature fortement serrée sur le membre qui est le siège de l'aura, ou encore par la flexion exagérée de l'un des deux orteils (Brown-Séguard), par l'application d'un sac de glace sur le trajet de la colonne vertébrale (Chapman), etc. Tous ces moyens sont infidèles.

Lorsque la crise a lieu et qu'elle se prolonge, on a pu l'arrêter parfois par les inhalations de *bromure d'éthyle* (Bourneville et Ollier), par les inhalations de *nitrite d'amyle*.

Mais, le plus souvent, l'accès ayant éclaté, il s'agit simplement de surveiller le malade, de le contenir sans violence, de le préserver des chutes, des contusions, et quand les convulsions commencent à s'apaiser, de faciliter le rétablissement de la respiration en plaçant la tête dans une attitude favorable à l'expulsion des mucosités écumeuses.

L'*hydrothérapie* est souvent inutile, parfois nuisible et contre-indiquée dans l'épilepsie, tandis qu'elle produit les meilleurs effets dans l'hystérie. Telle n'est pas cependant l'opinion de quelques auteurs. Au sujet des bromures et de l'hydrothérapie, il existe donc une sorte d'antagonisme médicamenteux pour les deux névroses.

IV. — Épilepsie et mariage.

Un mot important pour la pratique médicale.
On est souvent consulté sur la question du mariage des

épileptiques. La réponse est bien simple : on doit le déconseiller, pour le malade lui-même, pour sa descendance ensuite. Sans doute, on cite des cas assez nombreux où la maladie ne s'est pas transmise par hérédité. Mais, en agissant ainsi, le médecin a sauvé sa responsabilité, quoique l'acte du mariage ne soit pas préjudiciable à tous les épileptiques, comme on l'a dit. D'autre part, Féré fait judicieusement remarquer que dans les cas où l'intérêt général est en jeu, alors le client à défendre ou à protéger est le public, non plus le malade trop enclin à ne tenir compte que de son intérêt personnel.