

gères convulsions ; l'état d'insensibilité se prolonge généralement plus longtemps que dans l'épilepsie ordinaire ; quand les malades reprennent leurs sens, ils sont hébétés, étonnés ; ils conservent quelquefois un peu de délire. Il est rare qu'il n'y ait qu'une seule attaque ; le plus souvent plusieurs se succèdent à intervalles assez longs d'abord, et plus rapprochés ensuite. Enfin, on voit de véritables convulsions, tout à fait semblables à celles de l'épilepsie, mais qui durent souvent beaucoup plus longtemps ; nous avons vu plusieurs cas dans lesquels rien ne manquait, ni le cri que pousse l'épileptique en tombant, ni les grimaces horribles de la face, ni la suppression de la respiration, ni le coma consécutif, ni la respiration stertoreuse. A la suite de ces accidents, les malades tombent ou dans une résolution complète ou dans un délire furieux. Les attaques se reproduisent avec une grande fréquence, et quelquefois empiètent les unes sur les autres, et les malades meurent au bout de trois jours, de deux jours, quelquefois plus promptement encore, et comme épuisés par la violence des convulsions. Quelques malades guérissent sans conserver de dispositions à de nouvelles attaques d'épilepsie ; d'autres restent amaurotiques, paralysés des membres, etc.

Aucun caractère, tiré des symptômes convulsifs eux-mêmes, ne permet de soupçonner la cause des convulsions. On devra donc s'entourer de tous les renseignements possibles, quand on verra une attaque d'épilepsie chez un individu qui n'y est pas sujet habituellement. La durée plus longue des attaques, leur retour à de courts intervalles, le coma ou le délire qui se manifeste entre elles doivent toujours éveiller l'attention, car il est rare que de pareils accidents arrivent dans les épilepsies légitimes et récentes.

[M. le docteur Auguste Ollivier a trouvé, dans beaucoup de cas, les urines albumineuses chez les saturnins. Sans être jamais aussi considérable que dans la maladie de Bright, la quantité d'albumine peut cependant être assez notable pour qu'on se demande si l'urémie n'aurait pas aussi une part à réclamer dans la pathogénie des convulsions saturnines.]

Ergotisme convulsif. Maladie céréale. Raphanus. Les convulsions de l'ergotisme n'ont aucun caractère particulier ; elles prennent quelquefois la forme épileptique,

d'autres fois la forme clonique ; quelquefois elles sont partielles et consistent soit en un simple trismus, soit en une contraction permanente et énergique des muscles fléchisseurs des jambes ou des bras. Les malades ont des douleurs vives dans les muscles convulsés ; ils se plaignent de céphalalgie, d'étourdissements, d'amaurose ; on voit aussi du délire, rarement de la fièvre. Ces accidents guérissent assez souvent, mais laissent après eux diverses paralysies, soit de quelques muscles, soit des organes des sens, ou un tremblement plus ou moins général. La durée de l'ergotisme convulsif est toujours longue, de deux à douze semaines. Le diagnostic se tire des circonstances suivantes : Il y a absence de phénomènes encéphaliques bien prononcés ; la maladie survient, après les années humides et pluvieuses, chez des personnes de la campagne, pauvres, vivant habituellement de céréales mêlées d'ergot et peut-être d'une espèce de *Raphanus* (Linné) ; enfin, il y a dans la localité une épidémie d'accidents convulsifs et gangréneux.

Nous ne devons pas oublier de mentionner parmi les intoxications celles qui résultent des miasmes paludéens. Il existe une forme de fièvre pernicieuse qui porte le nom de convulsive ; c'est à la vérité une des variétés les plus rares, mais dont il ne faudra pas oublier l'existence quand on observera des malades dans des contrées marécageuses.

Altération des liquides de l'économie et du sang en particulier. — Pour être aussi complet que possible dans l'énumération des causes des convulsions, nous ne devons pas oublier les altérations du sang ; ces altérations sont de deux sortes : celles qui résultent de changements dans la quantité et les proportions des parties constituantes du sang, celles qui proviennent de l'introduction de principes étrangers dans ce liquide. Nous avons, en parlant des empoisonnements, cité la plupart des convulsions provenant de cette dernière origine ; nous n'y revenons donc pas. Il nous reste à signaler en quelques mots l'influence des causes du premier ordre.

Tous les médecins ont reconnu l'influence des altérations dans la composition ou la quantité du sang, sur la production des convulsions. Cependant les résultats peu-

vent se réduire aux faits suivants. Si l'on fait mourir un animal par hémorrhagie, on voit aux approches de la mort survenir des convulsions; un grand nombre de faits établissent que celles-ci ne résultent point de la douleur ou de toute autre influence, mais bien de la soustraction du sang et d'une sorte d'anémie cérébrale; car si l'on réintroduit dans les vaisseaux le sang enlevé, ou si on le remplace simplement par de l'eau, les convulsions disparaissent. Nous rappelons, seulement pour mémoire, qu'on voit quelquefois des convulsions à la suite de la saignée. Si on rend un animal anémique, ou chloro-anémique, par des saignées successives, qui rendent le sang aqueux, on voit encore des convulsions s'établir et devenir graduellement plus fortes. Ces faits suffisent pour expliquer la manifestation assez commune des convulsions, dans la chlorose, l'anémie, à la suite des hémorrhagies, etc., etc. Toutes les causes de déplétion du système circulatoire mettent en jeu le système nerveux et réciproquement, d'où l'aphorisme si connu : *Sanguis moderator nervorum*.

Nous avons épuisé la longue liste des causes des convulsions; nous ne pouvons pas cependant abandonner ce sujet, sans considérer cet accident chez les enfants en particulier.

[**Convulsions chez les enfants.** — Ce symptôme est beaucoup plus fréquent dans l'enfance qu'à tout autre âge de la vie. Aussi les médecins qui se sont occupés des maladies des enfants ont-ils toujours consacré une longue étude aux convulsions.

Quand on se trouve en présence d'un enfant atteint de convulsions, la question se pose immédiatement de savoir si ces convulsions sont symptomatiques d'une maladie cérébrale, ou si elles sont simplement sympathiques.

Disons tout d'abord qu'il est de la plus haute importance de ne pas attribuer de prime abord les convulsions à une lésion encéphalique. On peut affirmer que les convulsions symptomatiques sont de beaucoup les plus rares. De toutes les maladies qui lui donnent lieu, la plus fréquente est la méningite tuberculeuse. L'hémorrhagie méningée, la méningite simple, sont beaucoup plus rares, et MM. Rilliet et Barthez font remarquer que la méningite, sans complication tuberculeuse encéphalique, ne présente jamais de

convulsions au début (1). On sait en outre que la méningite tuberculeuse se présente habituellement chez les enfants de deux à sept ans. Les convulsions qui tiennent à une méningite, tuberculeuse ou non, n'offrent rien qui les distingue en elles-mêmes des convulsions dues à toute autre cause. Leur répétition, l'état demi-comateux du petit malade dans l'intervalle, l'irrégularité du pouls, enfin l'ensemble des symptômes de la méningite et l'étude des antécédents, guideront le médecin dont le diagnostic ne devra toutefois être présenté en pareil cas qu'avec une grande réserve.

En effet, on peut dire que tout est prétexte à convulsions chez les enfants. Il nous suffira d'examiner les principales circonstances dans lesquelles elles se produisent. — De toutes les causes, la plus fréquente est la première dentition, et surtout la dentition difficile. La plupart des maladies fébriles, et surtout les fièvres éruptives, provoquent à la période d'invasion des convulsions chez les enfants. Une simple indigestion, la constipation, une douleur un peu vive, déterminent les convulsions. La présence de vers intestinaux doit encore être invoquée.

Il ne faut donc pas se hâter, chez un enfant qui est atteint de convulsions, de conclure à une maladie cérébrale. Le plus souvent on serait dans l'erreur. On devra rechercher avec soin si les causes que nous venons d'énumérer ne peuvent pas être incriminées, et surtout dans les cas où les convulsions se déclarent subitement chez un enfant encore bien portant quelques heures auparavant; quand le petit malade se remet facilement entre deux attaques, quand l'accident ne laisse après lui ni paralysie, ni résolution, ni coma, quand la fièvre est vive et paraît franche, quand il y a d'autres signes d'une maladie aiguë, etc.]

X. — DE LA CONTRACTURE.

On entend sous ce nom un état de contraction musculaire permanente, souvent douloureuse, qui envahit un ou plusieurs muscles de la vie de relation, et quelquefois

(1) Rilliet et Barthez, *Traité clinique et pratique des maladies des enfants*. 2^e édition.