

Le régime lacto-végétarien est indiqué chez tous les épileptiques, et il faut proscrire l'abus de l'alimentation carnée dont j'ai démontré depuis longtemps les dangers, en raison des toxines vaso-constrictives qu'elle contient.

Le lait a une double action : il réduit ces toxines au minimum, et il les élimine par la diurèse abondante qu'il favorise.

D'autre part, il faut veiller au bon fonctionnement de l'estomac, combattre tous les troubles dyspeptiques, capables, par eux-mêmes, de devenir une nouvelle source d'intoxication pour l'organisme.

L'épilepsie a peut-être une lésion ; mais, dans l'état actuel de la science, elle échappe à nos investigations. Ne pouvant faire porter notre thérapeutique sur la lésion elle-même, ne pouvant guérir l'épileptique, nous devons chercher à agir sur les symptômes et particulièrement sur la crise.

Donc, toutes les fois que vous aurez à donner vos soins à un épileptique, il est indiqué de veiller au bon fonctionnement des organes d'excrétion et en outre au jeu normal des organes digestifs. En agissant ainsi, en débarrassant l'organisme des toxines qu'il peut contenir, vous ne parviendrez pas à guérir l'épileptique, mais il vous sera possible de l'améliorer, tout au moins de diminuer le nombre de ses crises.

XXXII. — 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. — 4° Bromisme.
- II. PRINCIPAUX SUCCÉDANÉS DU BROMURE DE POTASSIUM. — 1° Borate de soude. — 2° Picrotoxine. — 3° Hydrate d'amylène.
- III. QUELLE CONDUITE TENIR EN PRÉSENCE D'UNE ATTAQUE D'APOPLEXIE ?

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 la médication bromurée doit être prescrite à doses fortes, quotidiennes et fractionnées dans l'épilepsie.

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 quotidienne 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 journalière 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 disparu. Cet exemple démontre que l'insuccès peut être le fait

(1) Axenfeld et Huchard. *Traité des névroses*, 2^e édit., vol. de 1195 pages. Paris, 1883.

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^o 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; 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 ces cas, M. de Fleury préfère avec juste raison, à l'exemple de J. Voisin, l'emploi des injections salines sous-cutanées, qui ont l'avantage de ne pas être toxiques, de stimuler le système nerveux défaillant et de combattre efficacement l'asthénie du cœur et des vaisseaux.

4° 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 de potassium.

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'iodure, 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. Or, la belladone, l'antipyrine, l'acétanilide, dont on a parlé, sont inefficaces. Il faut s'adresser au borate de soude, à l'hydrate d'amylène.

1° *Borate de soude*. — Ce médicament a été recommandé d'abord par Gowers (de Londres), Folsom (de Boston), puis, par Manson, Stewart, Russel, Taylord, Dijoud, enfin 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), 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 —

(1) Gowers, *Épilepsies et autres maladies convulsives*. London, 1884. — Folsom, *Boston med. and surg. Journ.*, 1886. — Manson, *Americ. Lancet*, 1889. — Stewart, *Lancet*, 1890. — Dijoud, *Thèse de Paris*, 1890. — Mairet, *Progr. méd.*, 1891, n° 41, et 1892, n° 6.

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^{gr},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 étudié par Planat (1873), 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.....	1.000 —

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 XX et XXX gouttes.

Hambursin l'administre à dose plus forte; il donne X gouttes matin et soir en augmentant de deux gouttes par jour jusqu'à LX gouttes; puis il fait augmenter de X gouttes par mois, jusqu'à la dose de C gouttes, et s'en tient à cette dose, si les accès ont disparu; sinon, il la porte à CL 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.

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 (1), 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 dans un cas d'épilepsie jacksonnienne, aux doses de 3 à 6 grammes (2), 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.

(1) *Neurol. Centralb.*, 1880.

(2) *Journal des Praticiens*, 1891.

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 de deux orteils (Brown-Séguard), par l'application d'un sac de glace sur le trajet de la colonne vertébrale (Chapman), etc. — Mais tous ces moyens sont infidèles.

Lorsque la crise a lieu et qu'elle se prolonge, on a pu l'arrêter parfois par des 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 le plus souvent nuisible et contre-indiquée dans l'épilepsie, tandis qu'elle produit les meilleurs effets dans l'hystérie. Au sujet des bromures et de l'hydrothérapie, il existe donc une sorte d'antagonisme médicamenteux pour les deux névroses.