

intoxications. J'ai attribué à cette dernière action les effets favorables de l'antisepsie intestinale associée aux bromures sur le nombre des accès.

Lorsque les troubles épileptiques se manifestent à propos de la suppression du flux menstruel ou des hémorroïdes, le rappel de l'écoulement est quelquefois suivi de succès. La régularité de ces écoulements doit donc être favorisée.

En dehors des cas dans lesquels la suppression d'un flux peut faire soupçonner la nature congestive de la manifestation épileptique, il existe des faits rares de malades pléthoriques, souffrant habituellement de fluxions céphaliques qui peuvent être soulagés et peut-être guéris par des saignées répétées à intervalles réguliers. Les saignées ont été remises en honneur dans ces dernières années par quelques faits heureux dus à Lépine. Aux saignées on a souvent suppléé chez les hémorroïdaires les applications locales de *sangsues*.

Des interventions chirurgicales ont été dirigées contre la congestion cérébrale. On a tenté la compression des carotides primitives, la ligature de ces mêmes vaisseaux (Preston, Hamilton), la ligature des vertébrales (Alexander) qui a quelquefois amené des suspensions (Hallager, Bernays, Baracz, Kummel, Gowing, Middleton, Smith). Dans un cas où Velpeau avait lié la faciale et la temporale, les accès quotidiens se trouvèrent arrêtés. C'est aussi dans le but de modifier la circulation cérébrale que Marshall Hall préconisa la trachéotomie et la fistule trachéale.

Malgré de nouveaux succès de Corning supprimant les accès par la compression permanente des carotides, Alexander a dû reconnaître l'inefficacité de la ligature de ces vaisseaux ; mais les phénomènes congestifs qui accompagnent l'accès d'épilepsie lui permettant de supposer que le grand sympathique joue un rôle important dans la production des attaques, il n'a pas hésité à enlever le ganglion cervical supérieur des deux côtés, et il a annoncé 6 guérisons sur 24 opérations. Un chirurgien autrichien, R. Jaksch, aurait réussi à guérir au moyen de la névrotomie de la portion cervicale du grand sympathique,

deux cas d'épilepsie rebelle aux traitements médicamenteux, et dont il attribue la cause à une irritation des ramifications gastro-intestinales du grand sympathique. L'attention a été rappelée récemment sur ce mode de traitement¹. Dans un cas qui m'avait paru particulièrement indiquer ce genre d'intervention, Ricard a bien voulu à ma prière pratiquer la résection bilatérale qui est restée sans résultat depuis quatre mois. Il est nécessaire de surseoir à un jugement sur ces interventions, dont on ne peut pas manquer cependant de relever l'innocuité remarquable.

D'autres moyens ont été préconisés dans le but de modifier la circulation cérébrale, sans parler des incisions du cuir chevelu conseillées par Péraire et par Anglade. Chapman a recommandé les applications quotidiennes de *glace* sur la région rachidienne ou sur la région précordiale. Charcot a vu ces dernières réussir chez des épileptiques dont les attaques paraissaient en rapport avec l'accélération du pouls et des palpitations. Yeats avait conseillé l'*ergot de seigle* dans l'épilepsie congestive et Lépine a annoncé de bons effets de l'ergotine ; Christian aurait obtenu la suspension des attaques épileptiformes des paralytiques généraux par les injections d'*ergotinine* de Tanret à la dose de 4 milligrammes par jour².

Si la théorie de la congestion a inspiré des médications appropriées, il faut reconnaître que la théorie de l'anémie a eu moins d'influence sur la thérapeutique. Les préparations ferrugineuses peuvent pourtant être utiles ; on a même attribué des guérisons à l'*hydrocyanate de fer*. On a aussi reconnu l'utilité d'autres reconstituants comme l'*huile de foie de morue*.

Lorsque l'épilepsie reconnaît pour origine une intoxication, il faut d'abord supprimer la cause, et placer le sujet dans les meilleures conditions hygiéniques possibles. Dans les cas

1. TH. JONNESCO. — Totale und beiderseitige Resektion der N. sympathicus cervicalis behufs Behandlung der Morbus Basedowii und der Epilepsie (*Centralbl. f. Chirurgie*, 1897, p. 33).

2. CH. FÉRÉ et P. BATIGNE. — Note sur un nouveau cas d'asphyxie locale des extrémités avec lésions congénitales de la peau chez un épileptique (*Revue de médecine*, 1892, p. 91).

d'intoxication pathologique comme dans l'urémie, ces indications sont difficiles à remplir; mais dans les intoxications d'origine externe il n'en est pas de même. Ces mesures peuvent suffire par exemple dans les cas d'épilepsie dues aux excès alcooliques ou dans les cas d'intoxication saturnine.

Certaines épilepsies d'origine infectieuse ne peuvent jamais être modifiées par un traitement exclusivement hygiénique. Telles sont par exemple celles qui reconnaissent pour cause l'impaludisme et ne cessent qu'avec le *sulfate de quinine*.

Dans la syphilis, l'épilepsie nécessite aussi un *traitement spécifique*. La syphilis peut provoquer l'épilepsie comme elle provoque l'hystérie en mettant l'organisme d'un prédisposé en déficit; elle éveille un mal latent; plus souvent elle agit par des lésions cérébrales qui lui appartiennent. L'épilepsie peut se manifester à l'occasion de la syphilis dès la période secondaire, et elle cède souvent aux agents thérapeutiques qui conviennent le mieux à cette période. Toutefois, les chances de succès ne sont pas en raison directe de l'efficacité du traitement par rapport à la syphilis elle-même. Quand l'épilepsie a été provoquée une première fois par la peur, elle se reproduit souvent, bien que la cause ait cessé d'agir; il en est de même quand l'épilepsie a été provoquée par une infection qui peut d'ailleurs laisser après elle des lésions permanentes.

Lorsque l'épilepsie se manifeste à la période tertiaire de la syphilis, qu'elle soit due à des lésions vasculaires ou à des productions gommeuses, qu'elle soit localisée, ou en apparence générale d'emblée, elle est justiciable du traitement mixte et il y a grand intérêt à agir rapidement. Charcot conseillait les *frictions mercurielles* à 10 ou 12 grammes et l'*iodure de potassium* aux doses de 4 à 8 grammes par jour. Il faut avoir soin de surveiller l'antisepsie de la bouche pour retarder ce que Fournier appelle la stomatite d'alarme et l'antisepsie cutanée pour éviter les éruptions¹. Ces complications ainsi que les troubles digestifs peuvent apporter

1. CH. FÉRÉ. — Note sur l'influence de l'antisepsie de la peau sur des manifestations cutanées de l'iodisme (*C. R. Soc. de biol.*, 1896, p. 10).

un sérieux obstacle au traitement que l'on doit continuer autant que la tolérance le permet jusqu'à la fin des accidents, et reprendre ensuite par quinzaines, avec quinzaines intercalaires de repos pendant plusieurs mois.

Dans ces dernières années, on a conseillé d'administrer le mercure par la *voie hypodermique* sous forme de *sublimé* (Lewin), d'*oxy-benzoate de mercure* (Stoukowenkoff), de *calomel* (Scarenzio), de *mercure purifié*, etc. Et enfin tout récemment on a conseillé d'administrer le potassium et le mercure par la voie hypodermique sous forme d'*hyposulfite double de potassium et de mercure* (Rille). Ce mode d'intervention a l'avantage d'une action rapide, d'exclure toute fraude et de respecter les fonctions gastro-intestinales.

Lorsque les effets du traitement ne se font pas rapidement sentir, le pronostic devient moins favorable, mais il faut insister tant que le malade peut supporter les médicaments. Il y a d'ailleurs intérêt à combiner autant que possible le traitement antisiphilitique avec un traitement s'adressant particulièrement à la tendance spasmodique qui entre pour sa part dans la détermination de la forme spéciale de la manifestation de la syphilis. Sans doute une irritation corticale peut toujours, si elle est assez intense et assez durable, provoquer des convulsions; mais l'irritation, l'expérience le démontre, est d'autant plus efficace qu'il existe une prédisposition congénitale ou acquise. Dans un cas de syphilis inavouée, j'ai vu le bromure de potassium amener une atténuation qualitative et quantitative des décharges épileptiques qui n'ont disparu pourtant que sous l'influence du traitement spécifique de la syphilis. Dans les périodes de repos du traitement spécifique au moins, les antispasmodiques peuvent être utilisés. En même temps on facilite l'élimination du mercure et de l'iodure de potassium par l'exercice au grand air et les purgatifs légers: l'usage du lait (Mairet) présente encore des avantages à cet égard.

Lorsqu'on s'est rendu maître des accidents, les eaux sulfureuses, telles que celles de *Cauterets*, d'*Uriage*, de *Luchon* peuvent être utilement conseillées.

L'hygiène de l'épileptique syphilitique mérite de fixer l'attention. Il paraît avéré que la localisation cérébrale de la syphilis est favorisée par une prédisposition spéciale, et que souvent l'exercice exagéré des fonctions psychiques en précipite l'évolution. Le malade doit donc autant que possible être soustrait à ses occupations et maintenu à l'abri des excitations. L'hydrothérapie est souvent un adjuvant utile au même titre que tous les agents susceptibles de relever l'état général, et à faciliter l'élimination.

L'épilepsie qui peut être rattachée à la syphilis congénitale peut avec succès (Radcliffe) être combattue par les mêmes moyens que celle qui reconnaît pour cause la syphilis tertiaire. Mais comme il s'agit en général de sujets débilités et souffrant d'autres troubles, les mesures hygiéniques n'en ont que plus d'importance. Cependant le traitement doit être poursuivi avec énergie et prudence, avec autant de suspensions que l'état général peut en nécessiter, aussi longtemps que le malade peut le supporter. Il faut particulièrement insister sur le traitement ioduré.

Les causes de certaines épilepsies réflexes peuvent être accessibles à la thérapeutique; l'ablation de cicatrices douloureuses, de corps étrangers, etc., provoquant des sensations prémonitoires ont donné lieu à des interventions heureuses. En dehors de toute lésion appréciable, on a vu la guérison survenir à la suite de l'amputation de la partie qui était le siège d'une aura. Baudoin¹ cite une observation qui lui fut communiquée par Cl. Bernard, d'une femme dont l'aura partait du gros orteil gauche et qui, à la suite d'une brûlure du pied gauche, dut subir une amputation; elle n'eut plus d'accès à partir de cette opération.

Les faits de ce genre justifient, sinon des opérations radicales, du moins des interventions susceptibles de modifier profondément la sensibilité et la nutrition des régions où siège l'aura. Les exutoires que l'on employait surtout autre-

1. BAUDOIN. — Des auras. Etude des préludes des attaques dans les grandes névroses. *Thèse de Paris*, 1862, p. 44.

fois dans le but d'évacuer les humeurs peccantes, paraissent agir surtout comme révulsifs. Les *révulsifs* d'ailleurs ont été employés de tout temps sous des formes diverses, et les guérisons que l'on observe quelquefois à la suite de lésions accidentelles, ou de traumatismes chirurgicaux, à la suite de lésions cutanées aiguës ou chroniques, justifient au moins les tentatives inoffensives.

Les Chinois ont préconisé l'*acupuncture*. Les *cautères* actuels et potentiels ont été recommandés depuis longtemps (Unzer, Du Chesne, etc.). Les *frictions stibiées*, les *vésicatoires*, les *pointes de feu* ont aussi été conseillées: Récamier a guéri un épileptique en poursuivant avec des vésicatoires volants appliqués successivement dans diverses régions, une douleur qui se manifestait avant les attaques, sous forme de crampes, de fourmillements et d'engourdissements. Bravais avait déjà obtenu des succès analogues dans des cas d'épilepsie hémiplegique; Buzzard et Hirt en ont cité d'autres, puis Pitres, et j'en ai observé moi-même plusieurs. Plusieurs de ces faits sont particulièrement intéressants en ce qu'ils montrent la possibilité du transfert de l'aura sous l'influence d'une irritation périphérique, transfert analogue à celui qu'on observe dans l'hystérie. Les vésicatoires, comme les pointes de feu, ont d'ailleurs été appliqués dans d'autres régions que celles qui sont le siège d'aura, sur le crâne, sur la région rachidienne, etc.

J'ai eu recours aux *cautérisations superficielles du cuir chevelu*, mais non plus en les appliquant indifféremment sur toute la surface de la tête. J'applique des pointes de feu très légères, deux ou trois fois par semaine, au nombre d'une vingtaine, sur la région du crâne qui correspond aux centres moteurs qui paraissent le siège de la décharge. Ces pointes de feu peuvent être appliquées sans raser le cuir chevelu, en prenant soin d'écarter les cheveux. Elles sont généralement bien supportées, et dans plusieurs cas que je puis suivre depuis huit ans, le résultat heureux s'est maintenu.

Parmi les irritations périphériques employées dans le

traitement de l'épilepsie, citons encore les cautérisations pharyngées, les sternutatoires préconisés par Taxil et repris par Laycock, qui s'est servi d'*ammoniaque*, d'un mélange de poudre d'*ellébore blanc*, et de *poudre de quinquina*, espérant provoquer par l'éternuement une modification de la circulation cérébrale. L'efficacité de ces interventions n'est pas établie; il en est de même de la percussion du rachis proposée assez récemment encore par Alexander.

C. — TRAITEMENT ANTISPASMODIQUE.

Les médicaments qui ont été opposés à l'épilepsie sous ses différentes formes, en s'adressant aux troubles paroxystiques eux-mêmes, sont extrêmement nombreux et il est inutile de dresser la liste de ceux dont l'inefficacité est incontestée. Nous nous bornerons à ceux qui ont conservé quelque notoriété.

Les médicaments auxquels on attribuait une action antispasmodique et calmante ont toujours tenu une grande place dans la thérapeutique de l'épilepsie; les *fleurs de tilleul* et d'*oranger*, la *menthe*, la *mélisse*, le *narcisse des prés*, le *gallium* qui entre encore dans la composition du remède secret administré à l'asile de la Teppe, etc.

Le *camphre*, malgré l'incertitude de son efficacité comme anaphrodisiaque, est encore recommandé dans les cas où l'onanisme paraît jouer un rôle comme cause excitante des accès.

L'*éther* a été employé par la voie gastrique et en inhalations, mais sans succès; il paraît plutôt capable, comme le chloroforme d'ailleurs, de provoquer des accès. Le *nitrite d'amyle* (Weir Mitchell) donné en inhalations n'a réussi que dans les mains de Crichton Browne. L'*hydrate d'amylène*, prescrit aux doses de 2 à 8 grammes par jour (Wildermuth, Næcke, Umpfenbach, Weber, Jastrowitz, Jolly), n'a pas eu plus de succès.

Quant à l'*opium* et à ses dérivés, il est même douteux qu'ils puissent calmer pour un moment les accès; mais ils n'ont aucune influence sur la marche de la maladie.

La *valériane*, introduite par Arétée, a été surtout recommandée par Tissot; on l'emploie sous forme de poudre ou d'extrait, le plus souvent associée à la belladone ou à l'oxyde de zinc. L'acide valérianique, auquel la valériane doit ses principales propriétés, peut être prescrit à la dose de deux à dix gouttes par jour; mais il s'emploie plus souvent à l'état de *valérianate d'ammoniaque*, de *zinc*, de *fer*, de *quinine*, d'*atropine*.

L'*asa foetida*, la *gomme ammoniaque*, l'*ail*, la *rue*, le *musc*, le *castoréum*, le *datura stramonium*, la *jusquiame*, l'*aconit*, ont eu leurs partisans, mais ne trouvent plus que des sceptiques.

La *belladone* a été préconisée au siècle dernier par Stoll et Hufeland; elle a surtout été vantée par le Père Debreyne, médecin de la Grande-Trappe, qui lui aurait dû de nombreux succès; mais ces résultats heureux n'ont pu être confirmés par ceux qui ont voulu l'imiter. Trousseau pourtant a remis en honneur la belladone dans le traitement d'une manifestation épileptiforme, l'incontinence nocturne d'urine des enfants, contre laquelle elle réussit en effet certainement dans quelques cas, soit seule, soit associée au bromure de potassium, et il lui attribue aussi des succès contre l'épilepsie convulsive. Il donnait l'extrait associé à la poudre de feuilles, 0^{sr},01 de chaque pour une pilule; il prescrivait une seule pilule pour commencer, augmentant d'une pilule par mois, et arrivait à dépasser vingt pilules par jour, ne reconnaissant d'autres limites que celle de la tolérance du malade. Si la belladone était difficilement supportée, il n'augmentait la dose que tous les deux, trois ou quatre mois. Lorsqu'il avait obtenu une modification heureuse, il maintenait la dernière dose, puis diminuait en progression inverse. Il essayait enfin de suspendre la médication, pour reprendre après un intervalle de repos, dont la durée est subordonnée à l'amélioration du mal.

L'*atropine*, principe actif de la belladone, a été administrée soit sous forme de sulfate neutre (Trousseau et Pidoux), soit sous celle de valérianate, 0^{sr},0005 chez les enfants, jusqu'à 0^{sr},002 chez les adultes (Michéa).

La belladone est un antiépileptique que les bromures laissent loin derrière eux, mais elle pourrait dans quelques circonstances leur être d'un utile appui (Gowers). Elle paraît surtout réussir contre les formes frustes. Hughlings Jackson pense que la dose doit être portée jusqu'à la production de la sécheresse de la gorge; elle agirait surtout, d'après lui, dans l'épilepsie nocturne, et il conseille de l'administrer de préférence le soir. Pierret a relevé que dans beaucoup d'épilepsies vertigineuses ou impulsives, elle provoque des attaques convulsives franches, qui amènent un soulagement et une amélioration de l'état général. D'après lui, elle agirait heureusement à la dose de 0^{sr},08 au plus sur les vertiges, sur les impulsions et sur l'état intellectuel; mais il faut convenir que les observations publiées par son élève Ray ne sont guère probantes.

La belladone a été associée non seulement aux bromures, mais surtout aux sels de zinc, au lactate de zinc (Récamier, Ball).

J'administrerais autrefois la belladone sous forme d'extrait par pilules de 0^{sr},02 dont je donnais deux pour commencer, et j'augmentais d'une pilule par semaine. Depuis je n'augmente guère que toutes les trois ou quatre semaines, et il m'est arrivé de pouvoir augmenter jusqu'à 0^{sr},76 ou 0^{sr},80 par jour sans aucun signe d'intoxication. Il n'est pas sans intérêt de noter que l'intolérance peut se manifester brusquement sous l'influence d'une émotion vive et sans doute aussi sous l'influence d'autres conditions de dépression; chez un sujet, dont la tolérance est parfaite, on voit apparaître à la suite d'une peur, les divers symptômes de l'intoxication, pesanteur de tête, vertiges, dilatation des pupilles, illusions de la vue, sécheresse de la gorge, diarrhée, etc.¹ A la suite de ces intoxications aiguës, la tolérance peut être notablement diminuée.

J'ai souvent donné la belladone à des malades qui n'avaient

1. CH. FÉRÉ. — Un nouveau fait pour servir à l'histoire de l'influence des choses morales sur l'intoxication (*C. R. Soc. de biologie*, 1895, p. 654).

éprouvé aucun bénéfice d'autres traitements et avaient mal toléré les bromures. Dans l'épilepsie convulsive, je n'ai guère obtenu que des améliorations temporaires et de peu de durée. Les suspensions prolongées, analogues à celles qu'on observe souvent sous l'influence des bromures, paraissent très rares; toutefois, j'ai observé un succès durable, comme je l'ai encore vérifié récemment, dans un cas d'épilepsie vertigineuse à accès très fréquents qui ont complètement disparu à la suite d'un traitement par l'extrait de belladone porté jusqu'à la dose de 34 centigrammes par jour¹.

Sur 27 malades qui ont pris le sulfate d'atropine à des doses variant de 0^{sr},002 à 0^{sr},006 par jour, il n'y a eu que 2 améliorations notables et 6 améliorations légères. Sur 17 malades qui ont pris l'atropine à des doses variant de 0^{sr},0025 à 0^{sr},016 par jour, on ne trouve que 2 améliorations notables et 2 améliorations légères.

La *jusquiame* (Récamier), l'*hydrocyamine* (Reinhart, Gnauk), ont été souvent employées, associées à la belladone ou dans le but de la suppléer.

La *solanine* a été préconisée dans le traitement de l'épilepsie par Geneuil, mais elle paraît surtout efficace dans les tremblements (Capparioni, Grasset, Sarda); elle peut être utilisée dans les épilepsies hémiplegiques avec tremblement permanent: Castan la donne à la dose de 0^{sr},15 à 0^{sr},30².

La *duboisine*, qui a été employée à titre de calmant chez les aliénés et chez les hystériques, a aussi été administrée contre les paroxysmes épileptiques. Civadelli et Giannelli l'ont prescrite en injections sous-cutanées à la dose d'un milligramme et demi; ils prétendent qu'elle a surtout une action sur les équivalents psychiques.

Citons pour mémoire le *cotyledon umbilicus* employé

1. CH. FÉRÉ. — Note sur la belladone dans le traitement de l'épilepsie (*Journ. des connaissances médicales pratiques*, 1895, p. 373).

2. BONAMAISON. — Contrib. à l'étude de la solanine et de ses effets dans la cure des tremblements. *Thèse de Montpellier*, 1891.