

ampères, par séance de cinq minutes, quatre ou cinq fois par semaine, pendant six semaines); 3° la faradisation de chaque muscle isolé aux membres, avec un courant faible, à intermittences rares, tous les jours, sauf le cas de contractures douloureuses; 4° les courants continus ascendants, en cas de contractures douloureuses (le pôle négatif au sternum, le pôle positif (labile) promené sur chaque muscle). M. Huet conseille ces courants, mais descendants. Il conseille aussi l'électricité statique et l'abstention de tout traitement électrique périphérique en cas de contractures. On pourra donc se borner à ces courants galvaniques descendants.

Le traitement électrique, en somme, peut être employé avec prudence, mais il n'est nullement obligatoire. Les résultats qu'on en a obtenus restent douteux et le traitement périphérique est accusé de favoriser et d'augmenter les contractures.

Erb a conseillé l'application oblique (de la tempe à la nuque) du courant continu sur l'encéphale contre les contractures.

Traitement de la période tardive. — Le malade a recouvré dans une certaine mesure l'usage de ses membres; il désire s'occuper; il peut alors se lever, mais se livrera à des occupations peu fatigantes et de courte durée, lecture ou bien ouvrages mécaniques. Le repos professionnel est encore nécessaire et le sera longtemps. On continuera les frictions, les mouvements passifs. On donnera en outre trois bains de sel marin à 1 ou 2 pour 100 par semaine, pendant quatre à six semaines (von Monakow). Le même auteur préconise les lotions d'une minute à 12 à 15 degrés et les enveloppements froids de la poitrine et du ventre (pendant une heure et demie à deux heures), mais seulement chez les sujets vigoureux.

Le régime sera toujours surveillé, les aliments lourds en général seront interdits (gibier, champignons, choux, truffes, boudin, pâtisseries, etc.); le malade devra rester sur son appétit, surtout le soir, et se garder de l'indigestion et de la constipation. L'alcool et le vin pur seront proscrits, ainsi que le tabac. Les veilles seront interdites, de même que le travail cérébral continu. On évitera les atmosphères trop chaudes et le froid vif; on évitera les préoccupations, les émotions violentes, le coït.

A cette période éloignée de l'attaque, les cures hydro-minérales seront utilisées.

Les eaux purgatives, telles que Châtel-Guyon, Balaruc, Aulus, Brides, seront, par ordre chronologique, les premières indiquées pour ce qui concerne du moins leur usage interne.

Les eaux faiblement minéralisées et chlorurées sodiques répondront à deux indications différentes qui viennent ensuite :

Les premières sont sédatives (Néris, Plombières¹); les secondes s'adressent à la paralysie (Bourbonne, Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Balaruc, La Mouillère, Salins-Moutiers, Bex, Rheinfelden, Wilbad, Gastein, etc.).

On pourra enfin envoyer les malades aux bains de mer dont ils pourront essayer avec prudence deux ou trois fois la semaine d'abord (?) (von Monakow). Ils y trouveront en tout cas une distraction salutaire.

Le séjour à la montagne est également bon, pourvu qu'on ne dépasse pas une altitude de 1000 à 1200 mètres. Il va sans dire que ces cures ne seront autorisées que plusieurs mois après l'apoplexie (six mois).

Prophylaxie. — Le sujet qui a été une première fois atteint d'hémorragie cérébrale doit proscrire de son existence toutes les causes qui ont favorisé et pourraient favoriser de nouveau sa production.

Il doit, selon les cas, éviter les intoxications (alcool, tabac, plomb) ou auto-intoxications (goutte, urémie) auxquelles il s'était exposé. Il doit à tout jamais se mettre à l'abri du surmenage cérébral, suivre les préceptes d'hygiène et de régime que nous avons exposés ci-dessus.

Mais ce traitement prophylactique ne s'applique pas qu'aux récidives. S'il est des sujets jusque-là indemnes chez lesquels il n'est pas possible de prévoir la maladie, il en est d'autres dont les antécédents familiaux sont un indice suffisant pour les considérer comme prédisposés.

Sans doute, l'hémorragie cérébrale survient chez un certain nombre de neuro-arthritiques; mais, parmi ceux-ci, ne peuvent être regardés comme réellement menacés que les membres des familles où il en existe déjà des exemples soit chez les ascendants, soit chez les collatéraux. Le devoir du médecin sera d'exiger d'eux, s'il est possible, une réglementation de la vie conforme au traitement prophylactique; les principes en seront les suivants: pas d'excès d'aucun genre, pas de surmenage, pas de sédentarité ni d'occupations exclusivement cérébrales ou trop énervantes, mais, au contraire, de la sobriété, une vie régulière et calme, une activité physique modérée. Chez les enfants appartenant aux familles en question, cette prophylaxie prend une importance encore plus grande, car on peut espérer les diriger plus facilement dans une voie qui leur sera salutaire. Il sera bon, sans leur inspirer une crainte exagérée, de leur

1. On trouvera également à Bagnères-de-Bigorre (eaux sulfatées) une action sédative.

apprendre à se connaître eux-mêmes et de leur faire comprendre que les conditions de la vie sont différentes pour les uns et les autres; ils devront ne pas chercher à imiter en tout leurs semblables, mieux doués, mais bien rester en quelque sorte dans les limites de leur tempérament. Une telle philosophie est une obligation pour tout individu présentant une tare héréditaire importante nerveuse ou autre (une méiopragie quelconque); s'il ne s'y conforme pas, il risque d'imiter la grenouille de la Fable, qui « s'enfla si bien qu'elle creva ».

Paul LONDE.

RAMOLLISSEMENT CÉRÉBRAL

Laissant de côté le ramollissement par phlébite des veines cérébrales ou des sinus craniens, nous n'aurons en vue ici que le ramollissement par oblitération artérielle. Celle-ci résulte, comme on sait, de la thrombose ou de l'embolie. Cette distinction, secondaire au point de vue anatomique, puisque les deux lésions peuvent se combiner, est très importante au point de vue thérapeutique. Nous mettrons donc à part l'embolie cérébrale d'origine cardiaque (cœur gauche) des infections ou des lésions mitrales, et nous étudierons d'abord le ramollissement lié à l'existence de l'artérite chronique cérébrale, qui peut, d'ailleurs, lorsqu'elle se localise à l'hexagone, donner lieu aussi à des embolies toutes spéciales et très différentes des embolies d'origine cardiaque.

I. — *Ramollissement cérébral par artérite et thrombose.*

Traitement de la cause. — Lorsque le clinicien a des raisons de soupçonner l'existence d'un ramollissement en foyer, surtout chez un sujet adulte, il doit chercher d'abord la syphilis et souvent même l'admettre provisoirement, sans preuve, par simple élimination, afin de faire bénéficier son malade, à tout hasard, du seul traitement vraiment curateur que nous connaissions : à savoir le traitement antisiphilitique mixte intensif; ce traitement est le même dans tous les cas de syphilis des centres nerveux¹. En dehors

1. Voir l'article *Tumeurs cérébrales*.

de la syphilis, le traitement causal sera purement prophylactique (saturnisme, alcoolisme, arthritisme avec artério-sclérose).

Traitement pathogénique. — Nous savons que l'anémie cérébrale est le prélude nécessaire du ramollissement par artérite; en l'absence de traitement spécifique, on devra chercher à diminuer le trouble circulatoire, ou au moins à l'empêcher de s'étendre et cela par deux sortes de moyens agissant, les uns sur la circulation locale, les autres sur la circulation générale.

Pour remédier à la vaso-constriction cérébrale, complication habituelle de l'athérome, ou pour chercher à produire une certaine vaso-dilatation, on emploiera l'iodure de sodium ou mieux de potassium, à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme par jour, en solution dans de la bière ou dans du lait, ou bien encore la trinitrine, comme il a été déjà indiqué¹. Beaucoup d'auteurs considèrent l'action de l'iodure comme douteuse, et, au dire de Gowers, elle serait dangereuse, car elle favoriserait la coagulation du sang. Pourtant, la formule suivante est classique :

Iodure de potassium.....	10 grammes.
Eau distillée.....	300 —

Une cuillerée à café ou deux au commencement de chaque repas.

En cas d'intolérance, on ajoutera 5 centigrammes d'extrait thébaïque à la formule.

Dans le même ordre d'idées, le tabac doit être proscrit.

Pour relever la tension artérielle souvent affaiblie chez ce genre de malades, on emploiera la digitale à petites doses, comme le conseille von Monakow, ou plutôt la caféine (Brissaud), ou simplement la noix de kola.

On prescrira :

Teinture de kola au cinquième.....	60 grammes.
------------------------------------	-------------

Une cuillerée à café dans un peu de vin sucré à la fin du repas ou dans un peu d'eau.

ou bien :

Caféine.....	0 ^{gr} ,25
--------------	---------------------

Pour un cachet. — Deux à quatre par jour au moment des repas, de préférence au déjeuner (pour éviter l'insomnie).

Traitement général, hygiénique et mental. — C'est un fait aujourd'hui universellement admis que la plupart des

1. Voir l'article *Anémie cérébrale*.

malades atteints de ramollissement cérébral doivent être habituellement soumis à un régime tonique. Aussi devra-t-on, suivant les cas et la phase de la maladie, leur prescrire le bromhydrate de quinine à la dose de 10 à 20 centigrammes par jour, les glycérophosphates de chaux ou de magnésie à l'intérieur, ou le glycérophosphate de soude en injections sous-cutanées, l'arséniate de soude, à la dose de 4 milligrammes par jour, le sulfate de strychnine et même le fer (von Monakow), enfin les injections de sérum artificiel.

On pourra associer l'arsenic et l'iode de potassium comme il suit :

Arséniate de soude.....	0 ^{gr} ,05
Iodure de potassium.....	5 grammes.
Eau distillée.....	300 —

Une cuillerée à dessert ou une cuillerée à potage au commencement de chaque repas dans un peu d'eau.

La strychnine peut se donner en granules de sulfate de strychnine dosés à 1 milligramme, ou bien dans la solution suivante :

Sulfate de strychnine.....	0 ^{gr} ,01
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	100 grammes.

Deux cuillerées à café à chaque repas dans un peu d'eau.

On conseillera à ces malades le séjour à la campagne; il leur faut le grand air et une vie calme, à l'abri des émotions déprimantes. Il leur faut une garde-malade dévouée, affectueuse même, surveillant leurs actes et leur régime, leur préparant des occupations ou des distractions faciles, s'occupant d'eux comme d'un enfant; car ils sont souvent affectés, à un degré quelconque, de démence sénile. Toutes les fois qu'il sera possible, le traitement dans la famille sera préféré à la maison de santé ou à l'internement.

Tout en soumettant ces malades à un régime tonique, on proscriera tout aliment lourd. Le vin coupé, le cidre ou la bière légère seront, suivant le goût, adoptés comme boisson. Le thé ou le café sera permis. Mais les liqueurs et le vin pur seront supprimés.

Traitement des complications. — De toutes les fonctions, celles dont les troubles retentissent le plus fâcheusement chez les malades atteints de ramollissement cérébral sont les fonctions gastro-intestinales. Tout en leur donnant un régime suffisamment tonique, on doit les garder eux-mêmes d'une boulimie à laquelle ils sont quelquefois enclins. S'il faut exciter leur appétit défaillant, il faut parfois aussi les soumettre à une demi-diète; en cas d'embarras gastrique, de simple trouble dyspeptique, ou de constipation opiniâtre, l'ictus surprendra le patient dans une période de pareils

malaises. On rencontrera rarement l'indication de l'ipéca. Par contre, les purgatifs seront chez eux d'une grande ressource. La paresse intestinale habituelle sera combattue par les graines de lin, de psyllium, la magnésie, le cascara et l'huile de ricin, à la dose d'une cuillerée à café tous les deux jours, en un mot tous les moyens préconisés contre l'atonie de l'intestin, y compris le massage, etc.; la constipation avec état saburral sera justiciable d'un purgatif salin, répété une à deux fois par mois; contre la constipation avec subictère et torpeur du foie, on emploiera de préférence l'aloès ou le calomel à petites doses.

La formule suivante est recommandée par M. Albert Robin :

Aloès socotrin.....	2 grammes.
Turbith végétal.....	} aa 1 gramme.
Résine de jalap.....	
— de scammonée.....	} aa 0 ^{gr} ,15
Extrait de belladone.....	
— de jusquiame.....	
Savon amygdalin.....	q. s.

Diviser en cinquante pilules. — Une à trois le soir au coucher.

On utilisera les eaux (à domicile ou sur place) de Châtel-Guyon, de Brides, de Balaruc, d'Aulus, etc. On pourra, par exemple, donner un verre à bordeaux d'eau de Châtel-Guyon tous les matins.

Les fonctions hépatiques sont parfois troublées en même temps que les fonctions de l'intestin. Outre l'aloès et le calomel, on utilisera le benzoate de soude : 1 gramme de benzoate de soude, pris au déjeuner du matin, remédie parfois à une légère constipation d'origine hépatique.

Le rein est souvent touché par l'artério-sclérose en même temps que le cerveau; il y a alors un peu d'albumine dans l'urine avec de la polyurie, etc. Il faudra savoir, chez ces malades, surveiller l'état du rein, sans préjudice de l'état général. Le régime lacté réussit rarement alors.

Traitement de l'apoplexie. — L'encéphalomalacique est sujet à l'apoplexie soit au début, soit au cours de sa maladie. Comment la prévenir et comment la combattre?

En cas de vertiges, céphalée, troubles subjectifs de la sensibilité, accentuation du facies apoplectique, que présenteraient quelques-uns de ces malades, on appliquera des sinapismes à la nuque ou aux jambes, trois à six sangsues au creux épigastrique ou à l'anus, se réservant de mettre ultérieurement des pointes de feu à la nuque ou même un vésicatoire. Tel est ce traitement, conseillé par les médecins qui pensent que l'élément congestif est une complication importante du ramollissement cérébral (Grasset). Le fait suivant vient à

l'appui de cette opinion. La constipation passe pour être une cause déterminante de l'ictus dans le ramollissement cérébral : or elle favorise la congestion cérébrale.

Lorsqu'on a affaire à l'apoplexie confirmée, l'incertitude thérapeutique est plus marquée encore. Non seulement théoriquement il y a désaccord, mais encore, dans la pratique, le diagnostic est souvent incertain. Dans le doute où l'on est de savoir s'il s'agit de ramollissement ou d'hémorragie, on ne saurait trop insister, dit M. Brissaud, sur les dangers d'une intervention aveugle. D'autre part, M. Grasset admet que « l'apoplexie est essentiellement caractérisée par un état congestif des parties supérieures du corps avec éréthisme circulatoire général plus ou moins considérable ». Quelle que soit sa pathogénie, il pense qu'il y a autre chose à considérer que l'anémie du territoire qui va être atteint de ramollissement. Il est vraiment décevant d'être en proie à une pareille hésitation lorsqu'il s'agit d'un cas de pratique aussi vulgaire.

Quoi qu'il en soit, nous serons prévenus qu'il faut être circonspect dans l'emploi de moyens perturbateurs, surtout en présence d'un malade dont nous ignorons le passé pathologique. On peut toujours et sans danger, une fois le malade couché dans le lit, la tête légèrement relevée, lui mettre des sinapismes aux jambes, veiller à ce qu'il ait les extrémités inférieures chaudes, et lui administrer tout de suite le lavement laxatif suivant :

Feuilles de séné.....	10 grammes.
Sulfate de soude.....	15 —
Décocté de guimauve.....	500 —

On appliquera sur le front des compresses froides simples ou d'eau sédative. Le moyen suivant est peut-être plus rationnel. On applique sur le front des compresses froides recouvertes exactement de taffetas chiffon, que l'on renouvellera toutes les demi-heures, de façon à exercer une action révulsive analogue à la compresse échauffante, d'un si bon usage dans la broncho-pneumonie des enfants. Plus tard on emploiera, s'il y a lieu, en cas de fièvre, des applications de glace dans un bonnet de caoutchouc ; mais il faut que l'application soit large et légère.

Ici se pose la question de l'émission sanguine locale. Von Monakow, qui n'est pourtant pas partisan de la médication révulsive énergique, la conseille quand il existe de la turgescence de la face. On peut donc adopter sa manière de faire, au moins dans ce cas particulier, sans crainte de faire du mal. On mettra alors trois à quatre sangsues derrière les oreilles. Il est préférable, quand c'est possible, de les appliquer du côté de la lésion. L'indication de cette saignée locale

est d'ailleurs fondée sur les données de l'anatomie pathologique et de la pathologie générale : la fluxion collatérale, l'apoplexie ou la congestion capillaire du territoire de l'infarctus par obstruction artérielle, est un fait habituel, sinon constant, dans le ramollissement cérébral¹.

Les émissions sanguines locales en tant que révulsives répondent à une autre indication : l'encéphalite. Elle est toujours possible, et peut-être plus fréquente qu'on ne serait tenté de le croire. L'infection, qui n'est pas sans rapport avec l'élévation de température, ne doit pas non plus être perdue de vue. Peu nous importe qu'elle soit secondaire ; c'est une complication redoutable qu'il faut prévenir.

La thérapeutique locale vient d'être exposée. La thérapeutique générale de l'encéphalite, dans ce cas particulier, comporte non seulement l'emploi des purgatifs, dans le but d'exercer une action dérivative et surtout d'établir une aseptie interne relative, mais aussi l'usage d'une antiseptie externe : celle-ci a pour but d'éviter les érythèmes fessiers et peut-être le décubitus aigu. Il va sans dire que l'antiseptie préventive se bornera ici à des soins de propreté rigoureux.

Quant à la saignée générale, elle est absolument proscrite par Brissaud et von Monakow. Qu'elle soit contre-indiquée quand il y a hypotension artérielle (cas fréquent), soit, mais on peut se demander, à l'exemple de M. Grasset, si, dans certains états complexes avec lésion rénale ou pléthore, elle ne trouverait pas son indication. L'indication de la saignée ne se pose pas seulement pendant l'apoplexie, chez les pléthoriques, mais bien avant l'ictus. Il est certain que l'on voit une épistaxis abondante améliorer l'état général de certains artério-scléreux en voie de ramollissement ; l'épistaxis retarde manifestement alors l'apparition de l'ictus. Il n'est pas non plus douteux que chez de pareils malades, il existe des troubles de la nutrition, qui ne peuvent guère s'exprimer, dans notre ignorance, que par le mot de pléthore. Or la saignée agit surtout en modifiant la nutrition.

M. Albert Robin a montré que la saignée augmente les oxydations et est capable de remédier à une déchéance de la nutrition. L'hypotension artérielle ne serait même pas forcément une contre-indication, puisqu'une saignée peu copieuse relève la tension artérielle. Il y aurait donc lieu d'étudier l'influence de la saignée sur l'état général des sujets pléthoriques atteints de ramollissement cérébral, chez qui les dépenses sont inférieures aux recettes, chez qui les oxydations sont abaissées. Une saignée ne pourrait-elle pas dans ces

1. Voir les travaux de PRÉVOST et COTARD, inspirés par J.-M. CHARCOT et VULPIAN, notamment le paragraphe de la *congestion qui accompagne les infarctus*.

conditions relever le taux de la nutrition défaillante et ranimer par là même les fonctions ralenties des territoires cérébraux mal irrigués? Tels sont les termes du problème. *Pour le moment, il faut être très réservé en ce qui concerne l'emploi de la saignée.*

En raison de l'hypotension artérielle signalée, tous les auteurs recommandent les stimulants généraux : acétate d'ammoniaque (4 grammes à l'intérieur en potion), les injections sous-cutanées d'éther ou d'huile camphrée stérilisée au dixième, dans les états les plus graves.

Par contre, les sédatifs nervins, morphine et bromures, trouvent leur utilité dans l'agitation, le délire, l'éréthisme circulatoire. Ce sera au clinicien de distinguer l'indication dominante et de s'y conformer.

Il va sans dire que l'apoplexie nécessite une alimentation liquide fractionnée : le lait coupé sera administré à l'aide de la tasse pour grand malade en bec de canard.

On tiendra la bouche très propre. L'anus, les organes génitaux seront lavés comme il convient, de façon à éviter les érythèmes propices aux escarres.

Traitement symptomatique dans la période chronique. — Nous renvoyons pour le traitement du ramollissement suivant ses localisations aux articles correspondants de ce traité. On trouvera à l'article *Encéphalite chronique*, le traitement de la paralysie, des convulsions. On fera faire à l'hémiplégique des mouvements passifs, puis actifs. C'est le meilleur moyen d'atténuer la contracture et l'arthrite sèche. On n'emploiera jamais, si l'on veut faire du massage, qu'un massage superficiel. L'électricité statique pourra être utilisée. On réservera au cas d'amyotrophie très marquée les courants faradiques très faibles.

Chez un hémiplégique, l'accentuation de la paralysie ou des troubles psychiques nous avertit que l'état général est défectueux en dehors de toute extension de la lésion cérébrale. Une légère atteinte de grippe, un peu de constipation suffit à produire une aggravation qui ne sera que passagère, pourvu que l'on en trouve et que l'on en traite la cause. Ce serait une grave erreur d'abandonner le malade à lui-même sous prétexte que sa maladie est progressive.

En résumé, on tiendra la conduite suivante :

1° *Pendant l'apoplexie* : Sinapismes aux jambes, lavement purgatif, compresses froides ou compresses échauffantes sur le front, et seulement s'il y a turgescence marquée de la face, sangsues derrière les oreilles; stimulants généraux en cas de défaillance cardiaque; bromure en cas d'agitation;

2° *Pour prévenir l'apoplexie* : Sangsues à l'anus, au creux épigastrique, puis pointes de feu à la nuque;

3° *Pendant la période post-apoplectique ou dans le ramollissement progressif* (période chronique) :

a) Traitement antisyphilitique s'il y a lieu (adulte);

b) Solution de trinitrine, kola, caféine et au besoin digitale; régime sévère et tonique; laxatifs, cholagogues;

4° *Convalescence ou démence sénile* : Traitement de l'hémiplégie; séjour à la campagne, au calme, surveillé; régime tonique; solution arsenicale iodurée, glycéro-phosphates, bromhydrate de quinine, sulfate de strychnine, etc.

Le but du traitement est surtout d'assurer la régularité des fonctions et de prévenir les complications en se bornant à combattre le trouble prédominant.

II. — Ramollissement cérébral par embolie d'origine cardiaque.

Outre le traitement de l'encéphalomalacie, il y a à tenir compte ici des troubles cardiaques au milieu desquels est survenue l'embolie. Nous renvoyons le lecteur aux chapitres du traitement des *Maladies du cœur*.

P. LONDE.

ENCÉPHALITES AIGÜES

Il y a une différence radicale à établir entre l'encéphalite aiguë qui suppure et celle qui ne suppure pas, si l'on compare leurs causes, leurs symptômes et surtout leur traitement. Celle-ci est le plus souvent primitive, celle-là secondaire; la première évolue rapidement comme une méningite localisée, la seconde procède par poussées, et ses symptômes sont souvent ceux d'une tumeur cérébrale avec la fièvre en plus; enfin l'encéphalite suppurée est seule justiciable d'un traitement chirurgical efficace. Il faudra donc considérer l'encéphalite suppurée à part et l'envisager dans son ensemble : l'intervention sera la même, qu'elle soit aiguë, subaiguë ou chronique. Le nom d'*abcès du cerveau* qu'on lui donne indique assez la physionomie spéciale qu'elle revêt.

L'abcès du cerveau une fois retranché du cadre de l'encéphalite

aiguë, si l'on élimine encore les encéphalites liées aux méningites, il reste peu de faits ressortissant à l'encéphalite aiguë simple primitive, depuis que l'inflammation cérébrale de Lallemand, Rostan, Bouillaud, Durand-Fardel est devenue le ramollissement; pourtant elle ne doit pas être rayée de la pathologie. Ne pouvant entrer dans la discussion détaillée des doctrines, nous lui rattacherons l'encéphalite aiguë des enfants (Strümpell), aboutissant à la paralysie cérébrale infantile ou à l'hémiplégie spasmodique (quel que soit d'ailleurs le rôle attribué par MM. Brissaud et Marie aux lésions artérielles), — et certains faits analogues, apparaissant chez l'adulte ou le vieillard, primitivement ou secondairement à une maladie infectieuse (encéphalite aiguë hémorragique et faits de Hayem) : le domaine du ramollissement, pour tout dire en un mot, a peut-être été trop élargi aux dépens de l'encéphalite. Tout cela soit dit, pour qu'en pratique on ne perde pas de vue ce fait, qu'à côté de l'encéphalomalacie, il y a place pour l'inflammation localisée, manifestation d'une infection.

A. — Encéphalite aiguë simple.

Le syndrome à combattre se compose des éléments suivants : fièvre, état gastrique avec vomissements, convulsions souvent localisées ou prédominantes du côté qui sera atteint de paralysie.

Nous nous bornerons à résumer les indications à remplir :

1° *Combattre l'infection générale.* — L'administration d'un purgatif (sulfate de soude ou calomel) par la bouche, s'il est possible, ou par le rectum, est indispensable. Il sera bon de le répéter deux ou trois jours plus tard.

A un enfant d'un an, il suffira de donner 2 à 5 centigrammes de calomel en une dose; à un enfant de trois ans, une petite dose de 10 centigrammes, etc.

On utilisera la quinine en cas de fièvre persistante, sous forme de suppositoires, chez les enfants, soit : 10 centigrammes de bichlorhydrate de quinine à un an, 20 centigrammes à trois ans.

2° *Combattre l'inflammation locale.* — Pour ce faire, on a à sa disposition les applications de glace sur la tête, les émissions sanguines (sangsues) derrière l'oreille du côté opposé où prédominent les convulsions, et les révulsifs appliqués *loco dolenti* à la nuque (vésicatoires) ou aux jambes (sinapismes).

3° *Traitement des symptômes.* — Contre les convulsions, symptôme prédominant, on aura recours aux bains tièdes prolongés, d'une part, à l'association du bromure et du chloral d'autre part. A un an, on formulera 20 centigrammes de chacun de ces médicaments en

lavage dans 30 grammes d'eau; à trois ans, la dose sera doublée.

L'alimentation sera liquide et de préférence lactée.

Que l'encéphalite siège à l'écorce, dans les ganglions centraux ou dans la protubérance (poli-encéphalite aiguë hémorragique de Wernick), on peut lui appliquer le même traitement général. Telle est la conduite à tenir à la période de début de l'encéphalite. On trouvera plus loin le traitement de la période de paralysie. Mais, dès maintenant, mentionnons la possibilité de la syphilis héréditaire sous le masque de l'encéphalite même aiguë.

B. — Encéphalite suppurée ou abcès du cerveau.

Tandis qu'il n'est qu'un traitement banal, en quelque sorte, à opposer à l'encéphalite aiguë simple, on se trouve, au contraire, en ce qui concerne l'abcès du cerveau, en présence d'indications précises, variant suivant chaque cas particulier. Ce qui domine l'histoire de cette dernière affection, c'est la notion étiologique dont nous avons si peu tenu compte dans le paragraphe précédent. Les causes de l'encéphalite non suppurée ne sont pas les mêmes que celles de l'abcès du cerveau, et, pour celui-ci, c'est son origine qui détermine à la fois sa forme clinique, son diagnostic et son traitement.

Aussi adopterons-nous la division classique suivante : 1° abcès d'origine auriculaire et abcès ayant pour point de départ la suppuration d'une cavité crânienne quelconque (fosses nasales, sinus frontaux ou sphénoïdaux, orbite) ou l'ostéomyélite du crâne; 2° abcès métastatiques le plus souvent d'origine pulmonaire; 3° abcès traumatiques. Quant aux abcès idiopathiques, nous les passerons sous silence, vu leur rareté; qui plus est, leur existence est problématique.

Traitement chirurgical. — On ne connaît pas d'exemple probant (A. Broca et P. Maubrac) d'abcès du cerveau ayant eu une évolution spontanée heureuse; c'est une affection mortelle; aussi doit-on intervenir aussi efficacement que possible, c'est-à-dire chirurgicalement, toutes les fois qu'on est en possession du diagnostic ferme de suppuration intra- ou péri-encéphalique. Le pus dû aux microbes pyogènes et saprogènes doit toujours être évacué. Il n'y a d'exception que pour certains pus spécifiques (tuberculose). Mais nous laissons de côté la tuberculose et l'actinomyose dont il est traité ailleurs.

Indication pathogénique générale. — Avant d'aborder le traitement de chaque cas particulier, relevons ce fait que la question de la nature du pus n'est pas indifférente au point de vue thérapeutique : la connaissance de l'espèce microbienne, productrice du mal, soulève