

L'accès terminé, on institue le traitement de la cause; s'il existe des signes de lésion cérébrale, que la syphilis soit avérée ou non, on doit prescrire le *traitement spécifique* d'épreuve.

Contre l'éclampsie liée à l'hémiplégie cérébrale infantile, on est réduit aux inhalations d'éther, aux lavements de chloral ou de bromure et, si la température s'élève, il faut employer les bains tièdes.

L'éclampsie d'origine gastro-intestinale nécessite une *diététique* rigoureuse et un traitement rationnel; le *lavage de l'estomac* est parfois nécessaire. En tous cas il est indiqué de mettre l'enfant à la *diète hydrique* pendant au moins 24 heures. La constipation sera combattue avec persévérance. L'éclampsie dite essentielle, qui s'observe sans cause appréciable chez les enfants héréditairement nerveux, est justiciable de l'emploi prolongé du *bromure*. D'ailleurs, d'une façon générale, l'éclampsie est la manifestation d'un état névropathique permanent qu'il faudra s'efforcer de modifier par les moyens hygiéniques et physiques (diététique, suppression des causes d'excitation, hydrothérapie, etc.).

Les convulsions prodromiques des fièvres ne nécessitent pas de traitement, d'autant qu'elles sont habituellement passagères; mais, si elles se répètent, on doit donner à l'enfant des *bains tièdes* graduellement refroidis de 58 à 50 degrés.

Dans les pays où sévit le paludisme, il faut toujours songer à cette cause de convulsions et pratiquer des *injections sous-cutanées de bichlorhydrate de quinine*.

Les convulsions urémiques nécessitent le *régime lacté*, les *inhalations de chloroforme*, les *émissions sanguines locales*. Nous avons déjà indiqué le traitement de l'acétonémie (V. Vomissements).

L'*incision de la gencive*, quand l'éclampsie est liée à la dentition, met souvent un terme aux convulsions. Si l'éclampsie est d'origine vermineuse, il faut prescrire les anthelminthiques (*santonine, calomel*).

VERTIGES

« Le vertige est une maladie d'imposture. On a un petit vertige avec une grande maladie et un grand vertige à propos d'un malaise indifférent. » (Lasègne). En d'autres termes, l'intensité, la persistance de ce pénible symptôme ne sont nullement en rapport avec le degré de gravité des lésions ou des troubles fonctionnels qui le provoquent. La détermination exacte de la cause est d'autant plus nécessaire, qu'il n'existe pas un traitement du symptôme; le traitement seul de la cause peut en amener la disparition, sauf en ce qui concerne le vertige de Ménière, dont nous indiquerons plus loin le traitement.

Les causes sont multiples; mais certaines ont une fréquence prédominante; le vertige est le plus souvent d'origine sensorielle, provoqué par une *affection auriculaire*. Lorsqu'un malade se plaint de vertiges, soit persistants, soit revenant sous forme de paroxysmes, qu'il s'accompagne de bourdonnements d'oreille, et parfois de surdité, il faut immédiatement songer à une lésion de l'oreille; celle-ci n'est pas toujours une lésion de l'oreille interne (labyrin-

thite); il peut s'agir d'une affection de l'oreille externe, d'un simple bouchon de cérumen que l'on découvrira à l'introduction du spéculum. On le ramollira avec une *injection de glycérine boratée* (1 pour 10) avant de pratiquer une *irrigation d'eau bouillie tiède*.

Si l'oreille moyenne est en cause, une *insufflation d'air avec la poire de Politzer* en rétablissant l'équilibre de pression dans la caisse, fera disparaître le vertige. Cette insufflation doit être faite avec douceur de façon à ne pas déterminer le refoulement brusque des fenêtrures ovale et ronde.

Le vertige lié à l'otite interne n'a pas toujours le début lent et insidieux qui caractérise le vertige de Ménière et qui se traduit par les bourdonnements d'oreilles, la surdité croissante, l'état nauséux plus ou moins longtemps avant que se produise la chute caractéristique. Il peut s'agir d'une labyrinthe aiguë, par suite d'une violente commotion par exemple, auquel cas convient un traitement consistant dans le *repos au lit*, l'application d'une *vessie de glace sur la région temporale*, et deux ou trois *sangsuées sur l'apophyse mastoïde*.

La *ponction lombaire* (15 à 20 centimètres cubes) proposée par Babinski, peut être suivie d'une guérison rapide.

Le *vertige visuel* accompagne la diplopie qui est elle-même la conséquence de paralysies oculaires dues à des lésions nerveuses incurables si la syphilis n'est pas en cause.

On a décrit un *vertige nasal*; son existence est contestable.

Si l'on ne peut mettre en cause l'oreille ou l'appareil de la vision, il faut procéder à l'examen méthodique du système nerveux.

Cet examen pourra révéler l'existence du *tabes*, de la *paralysie générale*, de *tumeurs du cerveau* ou du *cervelet*, de *ramollissement* ou d'*hémorragie*, etc. Cette constatation ne pourra d'ailleurs conduire à une thérapeutique efficace; cependant, si l'on soupçonne l'hypertension du liquide céphalo-rachidien, dans le cas de tumeurs, une *ponction lombaire* (voir plus loin) pourra, au moins momentanément mettre un terme au vertige.

Chaque fois que le vertige s'accompagne de troubles nerveux persistants, indiquant une lésion organique de l'encéphale, tels que *céphalée*, troubles visuels, perte de mémoire, etc..., il faut songer à la syphilis, cause de beaucoup la plus fréquente de ces lésions, et instituer le *traitement spécifique*, alors même que l'on ne retrouverait pas nettement la contamination dans les antécédents.

Dans ces cas le diagnostic est aisé; il devient plus malaisé lorsque le vertige est un symptôme isolé de l'artérite syphilitique.

Chez un malade traité récemment par nous, le vertige était le seul trouble morbide accusé par le malade et celui-ci, qui avait contracté la syphilis trente ans auparavant et qui depuis n'avait présenté aucun accident, n'avait pas songé que la syphilis pouvait être en cause et avait laissé son médecin habituel dans l'ignorance de cette particularité. Aussi était-il traité indument pour un vertige stomacal; malgré un régime sévère, les accès d'abord espacés s'étaient rapprochés à tel point, qu'avant de nous consulter, le malade était resté confiné pendant deux mois chez lui de crainte de tomber dans la rue. Un traitement par les injections de biiodure fit disparaître très rapidement ce vertige.

Le vertige qui fait partie du syndrome des névroses et notamment de la *neurasthénie*, est facile à dépister, en raison du grand nombre de symptômes qui