

bromure et l'on peut commencer à diminuer la dose suffisante pour arriver à la suppression progressive du bromure, un an environ après la disparition des derniers accidents (Gilles de la Tourette). On diminuera la dose suffisante de 1 gramme par chaque période de trois semaines. En moyenne la durée d'un traitement sera environ de deux ans et demi à trois ans.

L'action du bromure pouvant s'exercer sur la descendance (Laborde), il est du plus haut intérêt, pour la mère comme pour l'enfant, de continuer la médication bromurée pendant la grossesse.

Quels sont les résultats de la médication bromurée ? Si la guérison radicale est rare, la proportion des améliorations est considérable. Sur 500 malades, Hughes Bennett a obtenu les résultats suivants : 12,1 pour 100 n'ont pas eu d'accès pendant la durée du traitement; 85,5 pour 100 ont vu leurs accès diminuer en nombre et en intensité; 2,5 n'ont éprouvé aucun changement; enfin 2,5 ont eu une augmentation. D'une façon générale l'épilepsie est amendée d'autant plus que la maladie est moins ancienne.

Les bromures sont en somme de précieux médicaments pour les épileptiques; malheureusement leur usage prolongé entraîne de sérieux inconvénients, alors même que les sels sont à l'état de pureté, que le bromure de potassium est exempt de chlorure, de carbonate et de sulfate de potassium. Les accidents de bromisme aigu (stupeur, état comateux) sont rares; il n'en est pas de même de ceux de bromisme chronique; le plus fréquent de tous est l'acné, qui non seulement défigure les malades, mais peut aboutir à la formation d'ulcérations. D'autre part, le bromure communique à l'haleine une odeur fétide et favorise la carie dentaire, mais il exerce surtout une action nocive sur le système nerveux, action qui se traduit par la faiblesse musculaire, la démarche chancelante, l'embarras de la parole, la perte de la mémoire, la tendance au sommeil, la dépression du sens génital; enfin il porte atteinte à l'intégrité des fonctions digestives. Quand les accidents deviennent assez sérieux, il devient nécessaire d'interrompre le traitement. En pareil cas, on administre un purgatif et l'on soumet le malade au régime lacté absolu pendant quelques jours. Quand les accidents sont moins graves, on peut y parer, sans suspendre le traitement. Pour prévenir l'acné il convient de veiller avec le plus grand soin à la propreté de la peau : les lavages de la face, du cou à l'eau chaude et au savon, suivis d'une lotion à l'eau de Cologne; les bains, notamment les bains rendus antiseptiques par le monol ou permanganate de chaux, à la dose de 10 à 15 grammes par bain (Féré), l'hydrothérapie, sont particulièrement indiqués. L'antiseptie buccale est particulièrement recommandable. On a préconisé, pour favoriser la diurèse, le café et surtout le régime lacté. L'arsenic (liqueur de Fowler, V à X gouttes) peut être associé utilement au bromure. Il paraît avoir une action préservatrice contre les manifestations cutanées.

Les purgatifs favorisent l'élimination du bromure par la voie intestinale. Récemment M. Féré et après lui M. Grémaud ont affirmé que l'on peut combattre efficacement les accidents cutanés du bromisme, au moyen de l'antiseptie intestinale : l'administration journalière de 4 grammes de naphthol-β et de 2 grammes de salicylate de bismuth leur a donné de très bons résultats. Nous ferons toutefois observer que l'on ne peut impunément administrer le naphthol pendant longtemps, surtout à doses élevées, car ce médicament déter-

mine l'atrophie des glandes gastriques et conduit sûrement à l'a-pepsie.

Dans certains cas d'intolérance gastrique absolue, on peut administrer la dose quotidienne de bromure en lavement (deux lavements par jour, chacun de 150 grammes d'eau).

On a proposé récemment un moyen permettant de poursuivre la bromuration pendant un temps prolongé, avec des doses relativement minimes de bromures, tout en présentant la même efficacité que les doses moyennes habituelles. L'idée première de ce moyen revient à MM. Ch. Richet et Toulouse (*Académie des sciences*, 20 novembre 1899) : « Nous avons pensé, disent-ils, qu'en privant dans une certaine mesure l'organisme de chlorures, on devait le rendre ainsi plus sensible à l'action des bromures. Comme, selon toute vraisemblance, les actions médicamenteuses sont dues à l'inhibition des cellules par tels ou tels poisons, les actions doivent être d'autant plus intenses que l'appétition des cellules pour les poisons est plus intense, et, par conséquent, elle doit être augmentée pour les sels alcalins thérapeutiques par l'absence des sels alimentaires. »

L'expérience a confirmé ces vues théoriques. Chez trente épileptiques femmes, soumises à un régime pauvre en chlorures, les doses minimes de 2 grammes de bromure par jour ont fait, parfois, en moins d'une semaine, disparaître les accès épileptiques; les accès ont été remplacés dans quelques cas par des vertiges si l'on porte la dose de bromure à 5 ou 4 grammes par jour, la dose de 4 grammes étant d'ailleurs rarement nécessaire.

Toutefois si l'on interrompt brusquement ce régime, les accès convulsifs peuvent augmenter de fréquence jusqu'à dégénérer en état de mal.

L'application du régime déchloruré aux épileptiques, faite de différents côtés, à la suite de la communication de MM. Richet et Toulouse a confirmé les résultats obtenus par eux.

Balint (*Neurologisches Centralblatt*, n° 8, 1905), a notamment obtenu de bons effets du régime déchloruré, auquel il reconnaît d'ailleurs certains inconvénients : les malades se dégoûtent de ce régime et maigrissent sensiblement.

MM. Merklen et J. Heitz ont constaté une élévation considérable du pouvoir thérapeutique du brome; mais son pouvoir toxique serait accru dans des proportions considérables. M. Toulouse a constaté également l'augmentation de toxicité survenue au cours de l'hypochloruration; il est naturel que l'hypochloruration, en renforçant l'action médicamenteuse élève son action toxique. On surveillera donc attentivement les malades en état d'hypochloruration. Si les pupilles deviennent très paresseuses à la lumière, si le malade est déprimé, avec la langue chargée, on supprimera le bromure, on purgera le malade et on le mettra au lait.

C'est à partir de la dose de 5 grammes environ de sel quotidien que commence l'hypochloruration thérapeutique. A ce moment chaque gramme de sel alimentaire qu'on supprime augmente nettement l'action des bromures.

MM. Richet et Toulouse ont préconisé le régime suivant : lait, 1000 grammes; viande de bœuf, 500 grammes; pommes de terre, 500 grammes; farine, 200 grammes; plus 2 œufs, 70 grammes; sucre, 50 grammes; café, 100 grammes; beurre, 40 grammes. Ce régime fournit à l'organisme 2700 calories; équivaut à 20 grammes d'azote et ne comprend pas plus de 2 grammes de chlo-