

ces agents sont des plus variables : il est des intoxications comme l'alcool, l'absinthe surtout, le plomb, dont l'action est des plus nettes; certaines auto-intoxications, comme l'urémie, sont de ce nombre. Parmi les agents provocateurs il faut encore citer les influences psychiques, telles que les émotions, la peur, les maladies infectieuses, la grossesse, les excès vénériens, enfin toutes les irritations périphériques.

Au point de vue du mécanisme de leur action, les agents provocateurs peuvent être classés en deux groupes : ceux qui agissent à la périphérie, ce sont ceux qui déterminent les épilepsies réflexes, et ceux, comme les poisons, qui exercent directement leur action sur l'écorce cérébrale (épilepsies toxiques).

Épilepsies réflexes. — S'il s'agit d'un corps étranger irritant la peau, les muqueuses, il faut évidemment le faire disparaître; ainsi il a suffi parfois de l'ablation d'une aiguille implantée dans les téguments pour faire cesser les attaques d'épilepsie durant depuis son introduction; de même l'avulsion de dents cariées, de cicatrices douloureuses, l'extirpation de tumeurs comprimant les nerfs ont eu un effet analogue. On n'oubliera pas que chez les enfants l'épilepsie est fréquemment provoquée par l'existence de ténias ou d'ascarides dans le tube digestif, et l'on provoquera l'expulsion des parasites; la surcharge alimentaire, l'usage de mets indigestes, ont également été incriminés; il faudra veiller au bon fonctionnement de l'estomac et prescrire un régime rationnel.

Les lésions de l'oreille et du rhino-pharynx (obstruction de la trompe d'Eustache, polype, végétations adénoïdes, etc.), les malformations génitales (phimos) sont des causes provocatrices d'épilepsie qu'il est facile de faire disparaître par une intervention chirurgicale appropriée.

Épilepsies centrales. — Ces épilepsies sont habituellement provoquées par les intoxications et en particulier par les essences (absinthe, vermouth, etc.). On doit interdire rigoureusement aux épileptiques l'usage de toutes les boissons alcooliques. Le café, le thé, le tabac, ont une influence bien moins marquée; il convient néanmoins d'en proscrire l'usage (Eulenburg).

Les relations de l'épilepsie avec les troubles digestifs sont connues depuis longtemps et la dénomination récente d'épilepsie toxi-alimentaire n'a fait que rajeunir une théorie bien ancienne, puisqu'on en trouve l'indication assez nette dans Galien. Tissot, dans son traité de l'épilepsie qui est de 1770, a édicté un régime semblable à celui qui est indiqué plus haut et la plupart des médecins contemporains admettent que les auto-intoxications d'ordre alimentaire peuvent provoquer des accès convulsifs (Delasiauve, Féré, Gilbert, Ballet, Marinesco et Sérieux, etc.); on a constaté (Féré), que la toxicité des urines augmente dans la période qui précède l'apparition des paroxysmes; d'autre part, on a extrait (Griffiths) de l'urine des épileptiques des leucomaines qui, injectées chez les animaux, ont déterminé des tremblements, des convulsions, des évacuations intestinales et urinaires. M. Mathieu (*Soc. de thérapeutique*, 21 février 1900) a observé, chez des personnes âgées, des crises convulsives absolument comitiales d'aspect, que le régime lacté et les petites purgations répétées semblent éloigner.

On s'efforcera de prévenir l'auto-intoxication en réglant l'alimentation, en prescrivant l'exercice musculaire ou bien en empêchant le surmenage, suivant les cas; le régime lacté, recommandé par Tissot, au siècle dernier, est parfois indiqué; quelques médecins prétendent même avoir guéri plusieurs malades par l'usage presque exclusif du lait. Tissot, au moyen du régime lacté, a pu espacer considérablement les accès chez un épileptique qui, avant d'être soumis à ce régime, avait des crises convulsives plusieurs fois par mois. En tout cas, le régime mixte, lacto-végétarien, est susceptible de rendre de grands services. Lorsqu'il existe des signes bien nets d'auto-intoxication, le lavage de l'estomac peut être employé avec avantage. Les grands lavages de l'intestin ainsi que les purgatifs réaliseront l'antiseptie intestinale.

L'influence favorable de la vie active au grand air, des travaux agricoles notamment, est admise par tous.

Parmi les épilepsies d'origine infectieuse, les plus intéressantes au point de vue pratique sont les épilepsies d'origine syphilitique. Il a été question précédemment de l'épilepsie bravais-jacksonienne qui est symptomatique d'une lésion gommeuse, méningée ou cérébrale; les syphilitiques sont sujets à l'épilepsie généralisée que l'on a rangée parmi les affections parasymphilitiques (?). Tandis que dans le premier cas le liquide céphalo-rachidien contient des éléments figurés, il ne contient aucun lymphocyte dans le second. L'application du cyto-diagnostic permet donc d'établir une distinction absolue entre l'épilepsie par méningite spécifique et l'épilepsie parasymphilitique. Le traitement spécifique n'a aucune influence sur cette dernière.

L'épilepsie débute habituellement dans l'adolescence; lorsqu'elle survient au delà de 50 et a *fortiori* de 40 ans, elle est dite tardive.

D'après nombre d'auteurs, l'épilepsie sénile est liée le plus souvent à l'artério-sclérose (Crocq, Rossi, Luth, Redlitsch, Schupfer, etc.); il est probable que les lésions du rein jouent le rôle pathogénique principal et que l'épilepsie sénile rentre dans le cadre des épilepsies d'origine toxique. D'autres causes d'ailleurs ont été invoquées pour expliquer l'épilepsie tardive, notamment les infections et en particulier la syphilis; l'intoxication alcoolique.

En tout cas, chez les sujets âgés atteints d'épilepsie plus encore peut-être que chez les sujets jeunes, il sera indiqué d'instituer le régime lacto-végétarien. On administrera les bromures à doses plus faibles et de préférence le bromure de sodium (M. Féré a d'ailleurs indiqué que les bromures sont bien supportés par les épileptiques âgés); l'iodure de potassium pourra être associé au bromure, lorsqu'il existera des manifestations nettes d'artério-sclérose.

De ce qui précède on peut conclure qu'il n'existe pas de traitement de l'épilepsie, mais qu'il y a un traitement des épileptiques. Si chez tous existe un stigmate permanent, l'excitabilité des centres corticaux, justiciable d'un seul et même traitement, on trouve d'autre part des causes provocatrices qui varient pour chaque malade et nécessitent par suite une médication s'adaptant à chaque cas particulier.