

constitution robuste, éprouva à plusieurs reprises, et à des intervalles assez rapprochés, de violentes attaques épileptiques. M. Monnier apprit de ce malade qu'il rejetait souvent, avec ses déjections, des fragments de ténia. De fortes doses d'huile de ricin furent administrées et firent rendre un ténia entier. A partir de ce moment, les attaques convulsives ne se reproduisirent plus.

Que de fois, messieurs, alors qu'il nous est permis de croire à de semblables causes, et lorsque nous parviendrons à éloigner ces causes, que de fois, dis-je, la névrose comitiale continue à affliger les malades ! Nous n'en devons pas moins tenter ces médications quelquefois heureuses, et satisfaire à toutes les indications qui se présentent.

Le peu d'efficacité des traitements opposés à l'épilepsie avait, dans l'antiquité, valu à cette névrose le nom de *morbus sacer*, de fléau envoyé par la colère des dieux. Celui qui en était frappé était fatalement voué aux convulsions, et il ne fallait rien moins qu'une intervention spéciale de la divinité pour l'arracher au sort qui l'attendait. Les progrès des sciences ont peu changé la face des choses, et le mal comitial est généralement aujourd'hui tout aussi incurable qu'autrefois. Je dis généralement, et je fais cette restriction parce qu'il n'est pas de médecin ayant une longue expérience qui n'ait pu voir guérir quelques épileptiques. Vous aurez occasion aussi de voir un certain nombre de malades rester sept, huit, dix ans et plus sans avoir de nouvelles attaques, après en avoir éprouvé jusque-là de fréquents retours. Or, dans une maladie de la nature de celle que nous étudions, une longue trêve ressemble beaucoup à la guérison.

Lorsqu'une maladie comporte un aussi fatal pronostic, le nombre des remèdes à l'aide desquels on prétend la guérir se multiplie avec un luxe infini. Et comme en quelques rares circonstances, la guérison s'opère spontanément, on s'empresse d'attribuer au traitement l'honneur d'une cure dont la nature a fait tous les frais ; mais il arrive un jour, qui ne se fait pas attendre, où de nouveaux succès viennent démontrer l'inefficacité de la médication.

L'épilepsie ne pouvait point échapper à la règle commune. Son incurabilité devait nécessairement porter les médecins à user, pour la combattre, de toutes les ressources de l'arsenal thérapeutique. Substances tirées de la matière médicale connue ; moyens nouveaux, les uns rationnels en apparence, les autres empiriques, quelquefois les plus étranges, tout a été essayé, et il serait difficile de dresser la liste des prétendus spécifiques tour à tour préconisés contre le mal caduc, et bientôt, à bon droit, abandonnés, depuis ceux dont nous parlent les anciens auteurs, quelques-uns, remèdes abominables inventés par la superstition, *quedam satis abominanda, superstitiosa plurima*, jusqu'à ceux dont l'ignorance et la mauvaise foi ne craignent pas aujourd'hui encore d'exalter les vertus.

La médecine est-elle donc complètement désarmée en présence de ce terrible mal ? Au milieu de ce fatras de moyens thérapeutiques n'y a-t-il donc rien de bon ? Ce bon se résume malheureusement en peu de chose. Cependant il

est une médication qui, si elle ne guérit que très-rarement l'épilepsie, procure du moins, à un assez grand nombre de malades, de réels soulagements : c'est la médication par la belladone.

Bien qu'on puisse faire à ce mode de traitement les reproches qui s'appliquent aux autres, en arguant de la difficulté que l'on a d'en juger les effets, le scepticisme toutefois ne doit pas dépasser certaines bornes, et l'on ne saurait se refuser à croire aux témoignages de médecins graves. Depuis longtemps, au dire de Murray, J. E. Greding (1) avait plusieurs fois administré la belladone, soit en poudre, soit en extrait, à des malades atteints d'une épilepsie simple ou compliquée ; et s'il n'avait pas obtenu la guérison, il avait singulièrement amendé les accidents. Ces observations ont été confirmées par celles de Leuret, à l'hospice de Bicêtre, et par celles de M. Ricart ; mais c'est Bretonneau qui, de nos jours, a manié ce remède avec le plus de persévérance et de succès.

Presque en même temps que l'illustre médecin de Tours, le père Debreyne, médecin de la Trappe de Mortagne, et trappiste lui-même, obtenait les mêmes résultats (2). Pour ma part, depuis plus de trente ans que j'expérimente cette médication, elle m'a paru la moins efficace que j'aie jamais tenté ou vu tenter. Aujourd'hui, en effet, je compte un certain nombre de guérisons solides, et dans beaucoup de cas j'ai obtenu une amélioration que je n'osais espérer.

Avant toutes choses, il est un point essentiel à établir : c'est que l'on ne doit compter sur le remède qu'autant qu'il sera administré suivant certaines règles dont il est impossible de se départir. Il est un grand principe de thérapeutique qu'ici, moins que jamais, il ne faut oublier, à savoir, que lorsqu'une maladie est profondément entrée dans l'organisme, lorsqu'elle domine pour ainsi dire toute sa substance, on ne saurait avoir la prétention de faire taire ses manifestations, de la guérir en un court espace de temps. A maladie chronique il faut un traitement chronique. Ainsi quand la vérole remonte à cinq, six, huit, dix ans, vous ne pouvez espérer la guérir qu'à la condition de faire suivre au malade un traitement de très-longue durée ; qu'à la condition de l'y soumettre pendant cinq, six mois d'abord, pour le suspendre pendant quelque temps, y revenir encore, et ainsi à diverses reprises. A cette condition, mais à cette condition-là seulement, vous déracinerez le mal, vous en chasserez jusqu'au souvenir.

Or, s'il faut une action thérapeutique aussi continue dans une maladie telle que la vérole, combien plus soutenue cette action doit-elle être quand on veut combattre l'épilepsie, maladie dont l'organisme porte généralement le germe en lui depuis sa formation ! Il est donc nécessaire que la médication soit continuée, non plus cette fois cinq, six, dix, vingt mois, mais plusieurs

(1) J. E. Greding, *Sammtliche Medizinische Schriften*. Greitz, 1796.

(2) Debreyne, *Des vertus thérapeutiques de la belladone*. Paris, 1852.

années de suite, avec une grande persévérance. Le mal. doit être attaqué presque sans trêve, l'économie doit être sans cesse sous l'empire du médicament, si vous ne voulez pas qu'elle retombe sous le joug de la maladie que vous forcez à se taire. Voilà, messieurs, ce dont vous devez être bien convaincus; voilà ce dont vous devez, avant toutes choses, prévenir le malade qui se met entre vos mains et sa famille qui vous demande vos conseils.

Voyons par conséquent comment la belladone doit être administrée.

On fait préparer des pilules ainsi composées :

℞ Extrait de belladone 1 centigramme (1/5^e de grain).
Poudre de feuilles de belladone 1 centigramme.

F. s. a. une pilule, et en préparer 100 semblables.

Pendant un mois, le malade prend chaque jour une de ces pilules : le matin, si les accès ont lieu surtout dans la journée; le soir, si les accidents surviennent particulièrement la nuit. Chaque mois, on donne une pilule de plus, et quelle que soit la dose, on l'administre *toujours au même moment*. On arrive ainsi à faire prendre cinq, dix, quinze, vingt pilules et même davantage, sans qu'il soit possible de dire d'avance quelles sont les doses auxquelles on doit s'arrêter. Ces doses n'ont, en effet, d'autres limites que la tolérance du malade et l'influence que le médicament exerce sur la maladie. La dilatation excessive des pupilles, la sécheresse trop incommode du gosier, indiquent un effet toxique qui ne doit pas être dépassé. Si la belladone est très-difficilement supportée, on n'augmente la dose que tous les deux, trois, quatre mois.

Lorsque la névrose paraît heureusement se modifier, on maintient d'abord la dose administrée en dernier lieu; puis on descend suivant une progression inverse; on essaye enfin de suspendre, pendant quelque temps, la médication, pour la reprendre après cet intervalle de repos dont la longueur est subordonnée elle-même à l'amélioration du mal.

Je ne saurais assez vous répéter que la patience de la part du médecin et de la part du malade est la condition capitale du succès. Une année, quelquefois, suffit à peine pour connaître l'influence de la belladone; et si l'année d'après il y a quelque amendement, il faut insister encore deux, trois, quatre ans, suivant les règles que je vous ai indiquées, de manière à maîtriser complètement le système nerveux.

Depuis quelques années j'emploie l'atropine de préférence à la belladone. Je fais préparer la solution suivante au centième :

℞ Sulfate neutre d'atropine 5 centigrammes.
Eau-de-vie blanche 5 grammes.

Une goutte de cette solution, c'est-à-dire un centième de grain ou un demi-

milligramme de sél atropique, remplace la pilule d'extrait et de poudre de belladone dont j'ai tout à l'heure indiqué la formule, et j'augmente la dose d'une goutte de mois en mois, comme j'augmentais d'une pilule.

Bien que cette médication, je le dis encore, soit celle qui m'ait paru la moins inefficace, le plus souvent, je dois l'avouer aussi, je l'ai vue complètement échouer. La belladone n'est donc pas, il s'en faut de beaucoup, le spécifique de l'épilepsie; mais elle rend plus de services que les préparations d'argent, de cuivre et de zinc : ce qui n'empêche pas que, lorsque la première est restée sans effet, nous ne recourions quelquefois à celles-ci avec un certain avantage.

Le plus souvent, il m'arrive de combiner ces diverses médications. Ainsi la belladone étant prise le matin, je donne du *nitrate d'argent* le soir, dix jours de suite chaque mois.

Je fais préparer des pilules selon la formule suivante :

℞ Nitrate d'argent cristallisé 10 centigrammes (2 grains).
Gomme arabique }
Eau distillée } aa q. s. pour faire dix pilules.

Même à un enfant, entre quatre et dix ans, on administre, chaque jour, deux de ces pilules.

Les dix jours suivants, je remplace le sel d'argent par la *limaille de cuivre*.

℞ Limaille de cuivre 1 gramme (1/4 de gros).
Sucre 4 grammes (un gros).

Mélez et divisez en vingt paquets.

Le malade en prend d'abord deux chaque jour, et il en augmente la dose qu'il porte progressivement jusqu'à six, en ayant toujours égard à la tolérance de l'estomac. Si c'est un enfant, chaque paquet ne contiendra qu'un ou deux centigrammes de limaille, au lieu de cinq.

Les dix derniers jours du mois, je remplace encore le cuivre par les *préparations de zinc* à doses un peu élevées. Je donne le *lactate de zinc* associé au sucre, comme dans la formule précédente, pour le faire prendre en poudre; ou à la conserve de roses pour le faire prendre en pilules : la dose est de 10 à 40 centigrammes (2 à 8 grains environ).

Enfin je reviens au nitrate d'argent, puis aux préparations de cuivre et de zinc.

Tels sont, messieurs, les moyens auxquels j'ai habituellement recours.

Parmi tous ceux que j'ai employés ou vu employer, ils m'ont paru les moins inefficaces, et modifier, en quelques cas, très-avantageusement une maladie à juste titre réputée presque incurable. Ces heureuses modifications, vous les obtiendrez bien plus dans la grande forme convulsive de l'épilepsie que dans

la forme vertigineuse. Le petit mal, en effet, est bien autrement rebelle que le grand mal.

Dernièrement, mon excellent ami le docteur Henry Gueneau de Mussy m'affirmait avoir obtenu de remarquables succès dans le traitement de la maladie qui nous occupe, en administrant le *bromure de potassium*.

Considérant que les modifications de la circulation entraînent souvent des modifications corrélatives de l'innervation, M. le docteur Duclos (de Tours) a eu l'idée d'employer, dans le traitement de l'épilepsie, la *digitale*, ce puissant modificateur des fonctions circulatoires. Dans un certain nombre de cas, il a vu des attaques hebdomadaires ou mensuelles diminuées dans leur intensité, éloignées même, au point de rester vingt-sept mois sans paraître. Il a vu encore des épileptiques traités par lui, n'avoir d'attaques nouvelles que cinq et même sept ans après la cessation du traitement. Celui-ci consiste dans l'administration de l'extrait hydro-alcoolique de digitale. Il en fait diviser 5 grammes en 100 pilules. Le premier jour, il ne donne qu'une pilule ; le second jour, il en donne deux, une le matin et une le soir ; le troisième jour, trois, une le matin et deux le soir ; le quatrième jour, quatre, deux le matin et deux le soir ; le cinquième jour, cinq, deux le matin et trois le soir ; et il continue ainsi jusqu'à ce qu'un effet sensible, notable, soit produit sur la circulation : ce qui a lieu ordinairement au bout d'une douzaine de jours. Il interrompt alors la médication pendant dix jours ; puis reprend à doses progressives pour cesser encore, en continuant longtemps ainsi. A mesure que le traitement se prolonge, il augmente la durée des intervalles de repos : de dix jours, il les porte à vingt, à trente, à quarante, et cesse enfin au bout d'une dizaine de mois. Je vous ai donné tous ces détails, messieurs, parce qu'il s'agit d'une médication où l'art d'administrer les médicaments entre pour une très-grande part dans le succès, et parce que le médecin qui a préconisé cette médication est l'un des plus habiles représentants de la grande école de Bretonneau.

Je vous ai dit que quelques individus étaient prévenus du retour de leurs accès par une sensation particulière qui constituait ce qu'on appelle l'*aura*. On a cité des cas dans lesquels la crise avait été empêchée par une forte compression exercée entre le point de départ de cette aura et les centres nerveux, lorsque l'*aura* occupait un membre ; des faits de ce genre ont été rapportés par les auteurs les plus dignes de foi. On a même imaginé des appareils ingénieux pour faciliter aux malades le moyen d'exercer cette compression énergique. Ainsi un fabricant d'appareils orthopédiques avait inventé pour un jeune homme épileptique, chez lequel l'*aura*, partant du pouce, gagnait le bras et la tête, une sorte de bracelet de cuir muni de boucles, qui pouvait se passer rapidement au poignet et se serrer avec une excessive énergie. Je doute, messieurs, que ces moyens aient la puissance qu'on leur accorde ; il ne faudrait donc pas trop compter sur leur efficacité.

J'en dirai autant des moyens chirurgicaux mis en usage, et dont quelques-

uns me semblent tout au moins inutiles. Ainsi on a proposé non-seulement la cautérisation avec le fer rouge sur le trajet des nerfs, que l'*aura* est supposée suivre, mais on a été jusqu'à proposer encore la *castration* dans des cas où l'*aura* semblait avoir son point de départ dans les testicules. Bien plus, les auteurs d'une singulière théorie, qu'ils ont appelée la *théorie du laryngisme*, suivant laquelle l'épilepsie serait due à l'occlusion de la glotte par le spasme des muscles du larynx, de façon, disent-ils, qu'il suffirait d'ouvrir à l'air une voie que les muscles convulsés ne puissent fermer, pour que tous les accidents soient conjurés, ces auteurs ont proposé comme un remède bien simple... la trachéotomie ! S'ils n'ont pas la prétention de guérir l'épilepsie, et je m'étonne qu'ils n'aient pas cette prétention, du moins ils ont celle d'en prévenir les accès, d'en détourner les dangers.

J'aurais passé sous silence cette sauvage méthode, si, dans ces derniers temps, elle n'avait eu un certain retentissement. Mais en vous la rappelant ici pour la stigmatiser, ce serait vous faire injure que de croire qu'il est nécessaire d'entrer dans une discussion sérieuse pour vous démontrer l'absurdité d'une théorie aussi étrange, et la barbarie d'une pratique qu'aucun vrai médecin ne sera tenté de suivre.