

pas nécessairement dans le bas âge; elles peuvent naître encore soit dans la période scolaire, soit dans celle de la puberté.

Si les convulsions, dites épileptiques, ont évidemment de moins en moins de chances de guérir au fur et à mesure que leur éclosion s'éloigne de la naissance, et qu'elles ont une tendance à passer à l'état chronique, il y a cependant une exagération manifeste à prétendre qu'elles ne guérissent jamais. Si on admet, en effet, qu'un malade peut n'avoir que deux ou trois crises dans sa vie—et c'est une opinion classique—je ne vois pas très bien pourquoi il ne pourrait pas en avoir une seule, suivie de guérison. De même pourquoi une série de trois à quatre ou six crises ne serait-elle pas curable?

Néanmoins, ce qui fait surtout l'épilepsie, c'est sa tendance à la chronicité plutôt que sa symptomatologie, son étiologie, son anatomie pathologique, sa pathogénie et même son traitement qui ne se différencient en rien de ceux de l'éclampsie ou convulsion infantile proprement dite. En résumé, l'épilepsie n'est pas autre chose qu'un abcès éclamptique à grand éclat, ou fruste, qui se montre épisodiquement dans tout le cours de l'existence.

*Gazette des Hôpitaux*, 5 mars 1912.

—:00:—

## INTERET PROFESSIONNEL

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

—  
Séance du 14 juin 1912.

*Diabète et hépatiques.*—M. Edmond Vidal (de Vichy) rapporte un certain nombre d'observations de diabétiques présentant des modifications dans le volume et le fonctionnement du foie. Il conclut à