

et cela, même dans les cas les plus bénins et les plus légers en apparence. En prescrivant ce repos absolu au lit et ne permettant au malade de se lever qu'au cas d'absolue nécessité, on épargne notablement les forces et la résistance vitales, suffisamment compromises par la maladie qui, vous le savez, tend à amener la mort par asthénie. N'oubliez donc pas ce point important et ne laissez jamais vos malades atteints de fièvre typhoïde, se lever librement et circuler dans la maison, quelque soit l'insignifiance apparente des symptômes.

Le malade que voici vous est connu déjà. Etienne S... âgé de 22 ans est épileptique confirmé depuis l'âge de 15 ou 16 ans. La maladie s'est manifestée d'abord exclusivement sous forme de vertige, puis sont survenues les grandes attaques convulsives, les crises vertigineuses continuant toujours nonobstant. Aujourd'hui il offre un mélange singulier des trois formes de l'épilepsie : vertiges, accès incomplets, grandes convulsions, mais les deux premières formes prédominent évidemment, le malade dit alors qu'il a rasé tomber.

S..... est entré dans notre service à semblable époque l'an dernier. La maladie présentait le même aspect qu'aujourd'hui. Ce qui la caractérise surtout, c'est la fréquence des attaques qui se comptent par dix ou douze par jour ; attaques vertigineuses ou fugues incomplètes, comme les appelle M. Legrand du Saulle, mais épilepsie toujours.

Qu'opposer à ce que l'on serait presque tenté d'appeler état de mal épileptique ? Nous avons d'abord essayé la potion dite de Brown-Séquard. A peine y avait-il une légère diminution dans le nombre des attaques. Nous avons alors prescrit les bromures de potassium, de sodium et d'ammonium (20 grains de chaque à prendre trois fois par jour). Depuis, il n'y a pas eu un seul accès. Voilà plus de quinze jours que dure cette médication. Les bromures sont bien supportés par l'estomac et les intestins et il y a peu d'acné. Y a-t-il lieu de croire que l'on puisse obtenir, sous l'influence des bromures donnés à ces doses, quelque chose de plus qu'une amélioration ? Si la médication est continuée, probablement oui ; si elle est mise de côté, certainement non. L'an dernier ce malade avait laissé le service étant à peu près comme vous le voyez aujourd'hui. Mais il s'est négligé : la médication a été mise de côté et vous en avez vu les résultats. Les bromures à hautes doses sont peut-être les médicaments les plus efficaces à employer dans les cas où la maladie se caractérise par la fréquente répétition des accès, surtout dans les cas d'accès incomplets.

Le dernier malade dont j'ai à vous entretenir aujourd'hui souffre d'ictère catarrhal. Comme vous le pouvez constater par vous-même, la jaunisse est intense. Elle dure depuis deux semaines et le froid semble en avoir été la cause. La gastrite ou la gastro-duodénite que l'on rencontre souvent dans ces cas d'ictère catarrhal n'existe pas ici, non plus que de traces de calculs biliaires. En revanche notre malade est syphilitique. Agé de 25 ans, il a contracté la syphilis il y a cinq ou six ans et n'a, à proprement parler, suivi aucun traitement.

Il en est maintenant aux manifestations tertiaires. Les os sont quelque peu affectés, comme vous pouvez vous en convaincre en passant la main sur les tibias de cet homme, et vous savez que c'est à cette époque que les organes internes, les viscères, sont plus communément atteints.

Vous me demanderez peut-être si la syphilis, affectant le foie, ne pourrait pas être ici la cause de l'ictère. Je ne le crois pas, la palpation ne