

draient épileptiques. Il est à remarquer, d'autre part, que l'épilepsie a beaucoup d'autres causes ; en effet, 10 p.c. seulement des épileptiques auraient eu leur première crise avant l'âge de trois ans.

Indépendamment des conséquences signalées déjà, la convulsion peut déterminer un affaiblissement intellectuel progressif et aboutir à l'idiotie.

Diverses statistiques ont prétendu définir l'avenir des convulsifs infantiles. Sur 91 nouveau-nés convulsifs, Bouchut en comptait 34 atteints de convulsions symptomatiques et 57 atteints de convulsions essentielles. De ces derniers, 25 guérirent complètement, 11 furent perdus de vue, les autres moururent pour des causes diverses. Plus récemment, Porfeschnigg, sur 109 observations, relatait une mortalité de 72 p.c. ; parmi ceux qui quittèrent l'hôpital vivants, 52,6 p.c. moururent avant la puberté : le pronostic global serait donc d'après cet auteur, toujours des plus sombres. C'est qu'en effet, la convulsion, pour si légère qu'elle soit, dénote un organisme fatigué ou un système nerveux déprimé sinon débile.

Traitement de la scoliose

La scoliose de l'adolescence, dit le prof Kirmission in *La Clinique*, ne doit pas être regardée comme une déformation purement accidentelle due à des causes mécaniques.

Elle est l'expression symptomatique d'un trouble de la nutrition du système osseux, tout à fait comparable sinon assimilable au rachitisme de la première enfance.

Le traitement à lui opposer doit être avant tout un traitement général basé sur une bonne hygiène, alimentation convenable, vie au grand air, séjour au bord de la mer, modificateurs généraux de la nutrition, au premier rang desquels il faut placer l'hydrothérapie.

Quant au traitement local, il consiste surtout dans l'emploi de la gymnastique orthopédique. Des deux formes qu'elle peut revêtir : gymnastique passive et gymnastique active, c'est à cette dernière qu'il faut donner la préférence.

Elle répond à un double but, d'une part, elle développe méthodiquement les muscles, d'autre part, par les attitudes qu'elle fait prendre au malade, elle corrige les attitudes vicieuses et tend au redressement du rachis.

A l'hydrothérapie et à la gymnastique orthopédique on joindra nécessairement le repos méthodique dans la situation horizontale, auquel on fera, suivant les cas, une place plus ou moins large.

Quant aux corsets orthopédiques, ils ne joueront

jamais d'autre rôle que celui d'adjuvant. C'est-à-dire, qu'on ne se servira pas de corsets lourds et compliqués, tendant à la correction des déformations, mais de corsets orthopédiques très simples, n'ayant d'autre but que de servir de support au tronc, dans l'intervalle des séances de traitement.

Les corsets plâtrés ne paraissent pas avoir de place dans le traitement de la scoliose ; lourds et fatiguants, ils ont l'inconvénient de ne pas permettre le traitement par la gymnastique orthopédique, s'ils sont employés comme appareils inamovibles. Transformés en appareils amovo-inamovibles, ils se déforment trop facilement.

E. ST-JACQUE.

Un traitement radical de l'acromégalie

On admet de plus en plus que l'acromégalie est due à un hyperfonctionnement—normal ou dévié—de l'hypophyse. D'où l'idée de traiter cette maladie par l'ablation pure et simple de cet organe. C'est ce qu'a fait M. Hocher dans un cas rapporté récemment au Congrès allemand de Chirurgie (*Bulletin Médical*). Il s'agissait d'une demoiselle qui, à partir de l'âge de vingt-cinq ans, fut prise de céphalalgie avec accès de transpiration, vertiges, troubles de la vue, empêchant la lecture et la vision au loin et aménorrhée : Au bout d'un an, ces symptômes disparurent spontanément, mais pour réapparaître avec plus d'intensité encore quatre années plus tard et aboutir au syndrome caractéristique de l'acromégalie. Les dents des deux mâchoires se trouvaient à une distance relativement grande l'une de l'autre. La malade réclamait l'opération que l'auteur pratiqua il y a deux mois. Elle consista dans l'ablation de la glande pituitaire à travers une brèche nasale, avec résection temporaire du sinus frontal fortement dilaté. L'hypophyse, transformée en une tumeur molle, fut enlevée au moyen de la curette mousse. Introduction d'un drain. Un mois après, la malade put quitter l'hôpital. La céphalalgie disparut et la vision s'améliora aussitôt après l'opération. Dès le dixième jour, on put constater un rapprochement des dents entre elles de même qu'une diminution considérable du volume des mains et des pieds.

M. Bochart a obtenu une amélioration du syndrome acromégalie après ablation partielle de la glande pituitaire.

M. von Eiselsberg a pratiqué trois fois l'ablation de l'hypophyse pour acromégalie : il y eut amélioration deux fois ; le troisième malade succomba à une méningite septique par infection nasale.