

C'est en se basant sur l'âge du malade (l'épilepsie vraie ne se montre guère avant l'âge de cinq ans, et on ne la rencontre ordinairement qu'entre huit ou dix ans); sur son état dans l'intervalle des convulsions; absolument sain s'il s'agit d'épilepsie, ou d'éclampsie, présentant différents troubles (céphalalgie, vertiges, paralysie limitée-), si les convulsions ne sont que les symptômes d'une lésion cérébrale, qu'on pourra reconnaître à la nature des accidents observés.

Au point de vue de leur origine, on peut diviser les convulsions éclamptiques en deux classes:

A. Celles qui sont accompagnées de fièvre. On les rencontre surtout au début de certaines maladies (les fièvres éruptives, la pneumonie, la paralysie infantile, etc.).

B. Celles qui ne s'accompagnent pas de fièvre; l'entérite, une douleur quelconque et surtout l'indigestion, en sont les causes principales.

M. Simon considère l'indigestion comme la cause la plus fréquente des convulsions.

Dans cette seconde classe on pourrait comprendre les convulsions dues à une altération du sang, l'urémie; on les observe surtout à la fin de la scarlatine.

Il n'est pas nécessaire de décrire ici l'attaque convulsive. Il faut seulement indiquer un signe, fort important au point de vue du pronostic, et sur lequel M. Simon a justement insisté: pendant toute l'attaque convulsive qui peut se composer de plusieurs accès plus ou moins rapprochés, l'enfant n'urine pas, ou du moins il n'évacue qu'une très-minime quantité d'urine. L'anurie complète ou incomplète existe pendant toute la durée de l'attaque. Sa cessation peut être considérée comme signe certain de la fin des accidents, et alors il y a émission d'une grande quantité d'une urine claire. On comprend, sans qu'il soit besoin d'insister, toute l'importance de ce signe au point de vue du pronostic.

Le pronostic de l'éclampsie est moins grave qu'on ne le suppose généralement; mais à ce point de vue, il est important de distinguer les convulsions qui se montrent au début de certaines maladies, de celles qui paraissent à la fin de certaines autres; les premières se terminent par la guérison dans la proportion de quatre-vingts pour cent, les secondes sont beaucoup plus graves. Celles qui existent à une période avancée de la coqueuche sont presque toujours mortelles.

Le traitement des convulsions demande beaucoup d'attention, il est important d'être bien pénétré de cette idée qu'elles ne sont jamais qu'un symptôme, qu'un effet d'une cause qui doit tout d'abord être cherchée. On connaît ce fait cité par