

soit nécessaire de prescrire ces médicaments contre les symptômes épileptiques eux-mêmes. Les meilleurs sont les bromures, ensuite viennent l'oxyde et le valérianate de zinc, les préparations d'argent, surtout le nitrate; il ne faut cependant pas continuer l'usage de celui-ci pendant trop longtemps, on s'exposerait à déterminer une décoloration permanente des tissus. L'auteur est porté à croire que le nitrate est utile surtout dans les cas d'épilepsie jointe à des troubles gastro-intestinaux, et que ce médicament est plutôt utile en diminuant l'irritation périphérique que par suite d'une action directe sur les centres nerveux. L'arsenic a été administré également avec avantage, et ses bons effets sont probablement dus à une action de cette nature. En traitant des cas avec les bromures, il faut soigneusement se mettre en garde contre le bromisme. Quand celui-ci apparaît, on diminue la quantité du médicament. Si, pour une raison ou pour une autre, on diminue l'action des bromures, on pourra essayer d'autres anti-convulsifs, surtout la nitro-glycérine et le nitrite d'amyle. Dans les cas chroniques, les interruptions des bromures devront être fréquentes.

La question de l'effet de l'usage prolongé des bromures sur l'organisme est assez importante. Le Dr Hughes Bennett l'a discutée récemment à fond dans *The Lancet*. Il paraît que l'accoutumance aux bromures s'établit à la longue. De plus, les premiers médicaments sont destinés à agir contre des symptômes extrêmement pénibles. On ne saurait donc établir aucun rapport entre les inconvénients de leur accoutumance et leurs avantages. De plus, l'hyperexcitabilité réflexe qui existe chez tous les épileptiques empêche la dépression que produisent les bromures chez les sujets sains. Une autre question qui se présente tout naturellement est la suivante: Les bromures agissent-ils seulement contre les symptômes ou contre la maladie elle-même? M. Bennett, qui n'a pu trouver aucune statistique sur ce point, essaye de répondre à la question à l'aide de ses observations. Il suppose que la chose est possible. Le médicament peut prévenir, à un degré plus ou moindre, une attaque d'épilepsie. Il est sans inconvénients, et l'on peut supposer qu'en diminuant l'hyperexcitabilité à laquelle les attaques d'épilepsie sont dues, il met le système nerveux dans des conditions telles qu'il peut reprendre les qualités dont l'absence cause la maladie.

Le docteur Wolfenden, professeur de physiologie à *Charing-Cross Hospital*, qui a eu de fréquents échecs en employant le bromure de potassium dans le traitement de l'épilepsie, a employé récemment le bromhydrate de couïne, qu'on n'avait guère utilisé jusqu'à ce jour dans le traitement de cette névrose. Il rapporte en détail plusieurs cas dans lesquels il a donné ce médicament, et il en conclut qu'il est très utile. Dans d'autres, il se trouve indiqué dans les accidents convulsifs consécutifs à une lésion cérébrale. Les cas légers sont améliorés sûrement; le seul inconvénient du médicament, c'est qu'il laisse à sa suite de la céphalalgie, ou, quand on donne des doses un peu élevées, des vertiges qui durent une heure et demie environ, avec des symptômes de congestion des conjonctives. Avec les doses administrées par le docteur Wolfenden, on n'a aucune altération cardiaque ou respiratoire: un enfant de sept ans peut en prendre jusqu'à 10 centig. par jour sans inconvénient. Les résultats obtenus par M. Wolfenden autorisent à essayer l'emploi du médicament.—*Therapeutic Gazette*.