

tement, ses travaux habituels, et d'exercer, au contraire, ceux des muscles du bras qui, avant, fonctionnaient peu.

On a publié quelques observations de crampe des écrivains guérie par les aimants. Cela tendrait à prouver que cette affection est souvent une névrose simple. Quoi qu'il en soit, il y a une très grande variété dans tous ces cas, et il suffit souvent qu'une personne ait un peu de raideur dans la main, ou qu'elle écrive plus difficilement, pour qu'aussitôt on craigne que ces symptômes ne soient ceux de la crampe des écrivains. Il en est de même souvent pour les tremblements, et nous avons vu assez souvent faire cette même erreur, pour un commencement de paralysie agitante.

Aussi ne faut-il pas se hâter de croire à une guérison de crampe des écrivains; celle-ci, lorsqu'elle est bien confirmée ancienne, et que les spasmes surviennent dès que le malade saisit la plume, est une des maladies les plus rebelles. Nous n'avons obtenu que des résultats relativement satisfaisants dans les cas anciens; par contre, nous avons déterminé des guérisons dans les cas récents et qui n'avaient qu'un spasme modéré et ne survenant que lentement.

A côté du traitement électrique, il faut, comme nous l'avons déjà dit, que le malade cesse ou tout au moins modère l'exercice d'écrire.

Un point important est l'emploi de certains porte-plumes. Sans entrer dans de longues considérations sur la prédisposition aux crampes que donne les porte-plumes minces nous dirons en un mot, qu'il faut rejeter les porte-plumes métalliques et tous ceux, quels qu'ils soient, qui sont lourds, ou qui ont la forme d'une massue, la partie la plus épaisse étant en haut. Il faut au contraire choisir des porte-plumes légers, en liège par exemple, très épais du bas, de manière que les doigts ne soient pas obligés de se rapprocher beaucoup. C'est là une sorte d'hygiène de

l'écrivain qu'il faut employer dès que les premiers symptômes apparaissent et qu'il est utile de pratiquer constamment même avant toute manifestation anormale. Enfin, il est utile de se servir d'encre marquant facilement et bien, car avec les encres pâles, on a une tendance à presser plus fortement sur la plume, ce qui finit assez rapidement par fatiguer la main et à donner une sorte de contracture consécutive. (ONIMUS.)

Crampes des violonistes, des télégraphistes. — Les crampes les plus fréquentes après celles des écrivains, sont les crampes des violonistes et celles des employés du télégraphe. Pour ces deux affections on obtient peut-être des résultats plus favorables, à moins que la maladie ne soit très ancienne.

Il faut, avant tout traitement électrique, que les malades consentent à prendre un certain temps de repos, car, s'ils continuent à jouer du violon, il n'y a ni guérison ni amélioration possible.

Le mode opératoire est le même que pour la crampe des écrivains, et le pronostic en est bien plus favorable. Nous avons, en effet, obtenu de bons résultats et des guérisons dans les cas de crampe des violonistes et dans le *mal télégraphique*. (ONIMUS.)

Nous ne croyons pas que l'électricité puisse être considérée comme un remède radical dans ces spasmes de la motilité, dus à des excès d'exercice; il est évident que la première condition de guérison est la suppression de la cause, chose presque impossible à obtenir du malade, puisque c'est exiger l'abandon de sa profession. (BARDET.)

On a eu des succès brillants avec la galvanisation, on en a eu aussi avec l'électricité statique. Enfin la faradi-

sation des muscles homologues et symétriques de ceux atteints paraît être une bonne méthode.

En face d'une affection spasmodique ou d'une contraction, nous conseillerons volontiers d'essayer tout d'abord la galvanisation en plaçant le positif sur les centres et en promenant le négatif sur les muscles malades. Employer des courants faibles de 3 à 5 milliampères. Séances de six à huit minutes.

Si ce traitement reste inefficace, essayer le souffle statique prolongé sur la région, puis de la faradisation des muscles antagonistes. Les crampes professionnelles si rebelles d'habitude nécessitent souvent l'emploi combiné des divers moyens que je viens d'indiquer. Il est bien rare toutefois qu'avec un traitement judicieux et patient on n'obtienne point une amélioration. Benedickt attribue une efficacité toute particulière aux commutations de courant effectuées à nombreuses et diverses reprises dans la région de la crampe. Ce moyen a pu donner des succès, mais il n'est point toujours inoffensif. Nous l'avons vu, dans un cas, aller totalement à l'encontre du but projeté et augmenter la contraction.

Le traitement de la crampe des écrivains semble avoir fait, ces derniers temps, un pas en avant. Le Dr Vigouroux aurait eu vingt-cinq succès sur vingt-cinq cas. Malheureusement il n'a rien encore publié de détaillé sur un sujet aussi intéressant¹. Quoi qu'il en soit la méthode qu'il emprunte en partie au massage consiste à masser énergiquement les muscles malades, et à leur faire exécuter des mouvements gymnastiques spéciaux, puis à les électriser statiquement avec de fortes étincelles sur toute la surface du corps.

Dans un cas de tic douloureux de la face extrêmement rebelle nous avons vu Boudet de Paris employer des ai-

¹ Voir plus haut son appréciation inédite.

guilles implantées profondément dans la face, sur la tête desquelles étaient déchargées des étincelles statiques. Ce moyen énergique a donné un excellent résultat, mais il est assez douloureux pour qu'on ne l'emploie qu'à la dernière extrémité.

(LARAT.)

Danse de Saint-Guy. (V. Chorée.)

Dilatation de l'estomac.

La véritable dilatation est beaucoup plus rare qu'on ne l'a dit dans ces dernières années. Chez la plupart des malades qui se présentaient avec ce diagnostic, j'ai vu les symptômes dyspeptiques disparaître après quelques séances de franklinisation (bain, friction générale, étincelles sur la région).

Dans les cas de dilatation vraie, les étincelles me paraissent aussi utiles.

On peut également employer la faradisation ou mieux la galvanisation (chocs galvaniques ou alternatifs). Dans ce dernier cas, le courant agit très bien à travers la paroi et on n'a pas besoin de recourir à une électrode viscérale.

(VIGOUROUX.)

Lavage de l'estomac, catélectrode intra-stomacal formé d'eau de Vichy ordinaire.

Le pôle extérieur est constitué par une large plaque placée soit au creux épigastrique, soit dans le dos.

Le courant galvanique doit être d'environ 8 milliampères et continué pendant six à huit minutes, le pôle négatif étant intra-stomacal.

Le courant faradique qui sera fourni par une bobine à fil moyen durera quatre à cinq minutes et devra être poussé jusqu'à ce que le patient éprouve une sensation légère de contraction dans la région épigastrique.

(LARAT.)

Je conseillerai d'essayer l'électrisation statique et simultanément le courant galvanique avec pôle négatif en avant, positif en arrière. Cette méthode m'a donné à plusieurs reprises la plus grande satisfaction. (LARAT.)

Eléphantiasis.

On calmera les douleurs au moyen des courants faradiques de tension, c'est-à-dire avec la bobine induite au fil fin et long, et avec l'électrode bipolaire en charbon, promenée sur les points douloureux.

Les séances dureront de cinq à vingt-cinq minutes, jusqu'à ce que les douleurs soient calmées ou atténuées. Les séances auront besoin d'être répétées tous les jours au moins pendant les trois ou quatre premiers jours.

Dès qu'on pourra, on emploiera le courant continu qui est plus actif, et dans un but curatif... Il ne faudra pas dépasser dix milliampères de crainte de provoquer une escarre.

Les séances seront longues, un quart d'heure, vingt minutes, une demi-heure et plus, suivant la tolérance des malades.

On lavera soigneusement les parties avec de l'eau antiseptique avant et après l'application électrique.

On pourra combiner avec avantage la faradisation avec la galvanisation. On aura du moins la satisfaction, quand la tumeur est douloureuse, d'apporter une amélioration dans la douleur et la gêne qu'elle occasionne.

On aura une rémission *symptomatique*, si on n'a pas une régression anatomique.

On a employé encore contre cette affection la volta-puncture, avec des aiguilles isolées dans les trois quarts de leur étendue, qu'on introduit au nombre de six à douze dans chaque tumeur.

C'est le procédé qu'emploient les D^{rs} Moncorvo et Araújo de Rio-de-Janeiro.

On fait l'anesthésie préalable à l'aide d'un appareil de Richardson et on introduit les aiguilles antiseptiques.

Le courant employé est supportable 25 à 30 milliampères. La durée, cinq minutes.

Cette méthode est appelée électrolyse listérienne.

On a obtenu d'importants succès dans le traitement de l'éléphantiasis des grandes lèvres avec cette méthode que nous n'avons jamais eu l'occasion d'employer. Les médecins qui s'en sont servis pensent que les meilleurs moyens thérapeutiques contre cette affection sont l'électricité, sous la forme de courants induits et continus, et l'électrolyse, ensemble ou séparément, suivant les circonstances.

Cette affection étant généralement au-dessus des ressources de la thérapeutique médico-chirurgicale, il est bon de connaître un moyen de traitement qui peut rendre de véritables services. (BRIVOIS.)

Engorgement de l'utérus.

Dans l'engorgement simple, on arrive facilement à provoquer des contractions de la *totalité* de l'utérus par la faradisation abdominale, en appliquant au-dessus du pubis, des deux côtés des muscles droits, les boutons attachés à un rhéophore bifurqué, positif, fermant le circuit sur l'abdomen. L'excitateur utérin est ensuite engagé dans le col, ou même poussé jusqu'au fond de l'utérus, et on fixe sur lui le rhéophore négatif.

En faisant marcher l'appareil, la bobine induite qui porte les rhéophores doit d'abord laisser découverte la bobine inductrice. On augmente ensuite progressivement l'intensité du courant suivant la sensibilité du sujet.

On peut encore employer la faradisation sacro-utérine, en glissant sous l'articulation sacro-vertébrale une plaque métallique recouverte de peau mouillée en communication

avec le rhéophore positif, le négatif aboutissant à un excitateur utérin.

Ce procédé est employé pour arrêter les hémorragies ou activer le retrait de l'utérus; il ne nécessite pas l'emploi d'un aide.

Dans la faradisation lombo-sus-pubienne, un bouton humide est appliqué sur la région lombo-sacrée, et un second au-dessus du pubis. Le premier reçoit le rhéophore positif, le second le négatif.

En résumé, toutes les fois qu'il y a indication de faire contracter l'utérus en totalité, on peut y arriver par les faradisations abdomino-utérine, sacro-utérine ou lombo-sus-pubienne, qui ne sont que peu ou pas douloureuses.

(BARDET.)

Entorse.

La faradisation énergique (pôle positif sur l'articulation) donne les meilleurs résultats dans l'entorse récente et en supprime ou abrège considérablement les suites ordinaires.

(VIGOUROUX.)

De toutes les observations, assez rares d'ailleurs, qui ont été publiées à ce sujet, il est difficile de conclure dans un sens favorable ou défavorable, mais cependant il paraît rationnel de supposer que l'électricité pourrait agir contre l'entorse à peu près dans le même sens que le massage.

(BARDET.)

Epilepsie.

Les auteurs qui croient avoir obtenu des succès dans le traitement électrique de l'épilepsie ont eu manifestement affaire à des cas d'hystérie.

La pathologie de l'épilepsie n'est pas assez avancée pour que l'électrothérapie puisse y trouver des indications.

(VIGOUROUX.)

Le Dr Arthuis recommande l'usage de l'électricité statique.

On peut dire que toutes les médications ont été employées dans cette terrible maladie; il est malheureusement impossible de dire que l'électricité ait rendu des services bien constatés.

(BARDET.)

Des recherches ultérieures nous fourniront peut-être des armes plus efficaces. Mais le champ des recherches est encore tout entier ouvert.

(LARAT.)

Excitation.

Je crois avoir amélioré l'état de quelques malades, exceptionnellement excitables, au moyen du bain électrique positif.

Dans les cas les plus ordinaires le bain négatif habituel suffit. Il est quelquefois bon d'y ajouter le souffle ou même la friction; mais les étincelles sont rarement tolérées.

(VIGOUROUX.)

Tous les phénomènes qu'entraîne, en général, une excitation médullaire sont avantageusement modifiés par une application bien entendue de l'électrisation galvanique...

Une série d'étincelles appliquées sur toute la surface du corps agissent comme un puissant régulateur du système nerveux général, l'excitant s'il est déprimé, le calmant s'il est excité, tendant en somme à le ramener au taux normal.

(LARAT.)

Fatigue musculaire ou contracturie.

Franklinisation : étincelles sur le rachis et sur les masses musculaires ou bien simplement friction électrique générale après le bain électrique.

(VIGOUROUX.)

Appliquer, pendant quatre ou cinq minutes, sur le muscle atteint, un courant descendant de 30 à 40 éléments et même plus, selon la constitution du malade. Dès la première séance, il y a une remarquable amélioration, et, si l'on répète le même traitement, on ne tarde pas à obtenir une entière guérison. (ONIMUS.)

Fibromes et fibro-myomes.

La question du procédé à employer doit encore être réservée. Il est à remarquer que les observations de cure symptomatique de fibromes utérins, par des moyens beaucoup plus simples que la galvanisation intense, sont publiées de divers côtés. Notamment des succès obtenus par la seule faradisation intra-utérine ou même abdominale percutanée. (VIGOUROUX.)

Le traitement électrique appliqué à cette sorte d'affection paraît donner de meilleurs résultats que tous les autres modes de traitement d'ordre médical. La première indication étant d'être inoffensif, il convient d'employer les courants faradiques afin d'éviter la formation d'escarres intra-utérines, et de se servir d'instruments stérilisés par la chaleur. Contre les hémorragies on introduira dans la cavité utérine une sonde spéciale¹ reliée au pôle négatif de l'appareil, le pôle positif étant représenté par une plaque métallique ordinaire recouverte de peau de chamois humidifiée et placée sur la région hypogastrique.

Une séance de trois à cinq minutes tous les jours ou tous les deux jours. Rapprocher les bobines jusqu'à ce que les muscles abdominaux entrent en contraction; éviter les applications au niveau de l'orifice interne du col.

¹ Voir p. 457, fig. 244 et 245.

Contre les douleurs l'électrode utérine doit être positive. En général, les métrorrhagies cèdent rapidement ainsi que les douleurs. La diminution du volume de la tumeur s'observe presque constamment dans des proportions variables. Les propriétés antiseptiques que l'on attribue au courant galvanique nous paraissent rien moins que démontrées. (V. *Annales de gynécologie et d'obstétrique*, année 1891, nos de mai, de novembre et de décembre. Stenheil, éditeur.) (MALLY.)

L'entente est loin d'être faite sur la question. Si l'électricité a été défendue par des hommes tels que Spencer Wels, Keith, etc., elle a rencontré des adversaires dans MM. Bantock, Phornton, Lawson-Tait dont l'appréciation ne saurait être dédaignée... La plus entière bonne foi est nécessaire de la part des expérimentateurs pour nous faire connaître la valeur exacte de la méthode. Que M. Apostoli nous fasse connaître sa statistique intégrale. Combien de malades ont été traités? Quels ont été les accidents? Quels ont été les résultats définitifs? Qu'il nous donne surtout, avec tous les détails nécessaires, quelques observations bien typiques relatives à des cas de myomes utérins, dans lesquels les malades ont été suivies assez longtemps pour qu'on puisse juger si la méthode est un simple palliatif, ou si elle peut être considérée véritablement comme un moyen curatif.

La dernière discussion qui s'est produite à la Société de chirurgie sur le traitement des corps fibreux de l'utérus montre assez que les chirurgiens français ne se font aucune illusion sur la gravité des opérations qu'ils peuvent leur opposer : oophorectomie, hystérotomie totale ou partielle; aussi s'efforcent-ils de ne faire de ces opérations que l'emploi le plus judicieux, et ils accueilleraient certainement avec faveur tout procédé moins grave qui pourrait être mis à leur disposition.

Mais, pour les convaincre, il ne suffit pas d'affirmer qu'on est en possession d'une méthode toute-puissante et exempte de dangers. Il faut, par des observations rigoureuses, établir le bilan de la méthode, faire connaître ses indications et ses contre-indications. C'est ainsi seulement qu'on entrainera la conviction des médecins qui savent que toute opération, si brillante qu'elle soit, présente des accidents et même des dangers.

(KIRMISSON.)

Je pense, malgré l'autorité de M. Kirmisson, qu'il est actuellement possible de se former une opinion raisonnée sur les indications, les dangers et les résultats de la méthode. D'après les documents publiés, il est hors de doute que l'on obtient de bons résultats symptomatiques tels que la disparition des phénomènes douloureux et des métrorragies; quant à la tumeur elle-même, il n'est pas d'exemple authentique de sa disparition totale. Dans beaucoup de cas l'utérus complètement enclavé dans le petit bassin est redevenu mobile après quelques séances d'électrisation. Mais cette diminution du volume de la tumeur semble tenir surtout à l'amélioration de l'inflammation circonvoisine; tout autour du fibrome se trouvait un magma inflammatoire, favorablement influencé par le traitement. Dans tous les cas les malades obtiennent, en somme, le soulagement de leurs maux, puisque les symptômes les plus gênants sont améliorés. Donc, le principe même de la méthode est bon, et il y a lieu de s'en préoccuper plus qu'on ne l'a fait jusque-là en France, ne serait-ce que pour fixer, contradictoirement, le manuel opératoire qui ne me semble pas dès à présent formel. — Suit la critique de la méthode intensive d'Apostoli et de la méthode à faibles intensités suivie par M. Lucas-Championnière et par M. Delestang, de Nantes. — M. Larat conclut ainsi :

Je crois que le procédé d'électrisation galvanique des fibromes mérite d'être étudié et définitivement fixé.

(LARAT.)

Dans tous les cas, il résulte des observations publiées que l'emploi de la cautérisation électrique, pratiquée à l'aide de longues aiguilles, a pu donner d'excellents résultats à Omboni et Ciniselli, qui ont vu ainsi disparaître de petits fibromes intra-utérins, polypes non pédiculés. D'autre part, si l'électrisation continue et interrompue à l'aide du courant galvanique ne guérit pas, c'est-à-dire ne fait pas disparaître les tumeurs volumineuses, elle a du moins le grand avantage de beaucoup améliorer les phénomènes subjectifs. Nous avons, pour notre compte personnel, obtenu de bons résultats de cette méthode chez des femmes atteintes de fibromes interstitiels qui déterminaient des phénomènes douloureux, intenses, et une réaction du côté de l'estomac; le développement de la tumeur nous a même parfois semblé arrêté, mais jamais nous n'avons pu constater la moindre diminution. Assurément, comme résultat, c'est peu de chose que la disparition des phénomènes subjectifs, mais cependant le procédé est à recommander lorsque les autres médications ont échoué. Nous employons pour cet usage une électrode utérine double, et nous pratiquons les interruptions avec le métronome, en employant des courants de faible intensité; dans certains cas, la faradisation à l'aide de bobines gros fil et à interruptions rares produit des effets préférables à la galvanisation.

Si la galvanisation devait être portée à une certaine intensité, il faudrait employer une électrode négative simple, garnie de peau, placée directement dans le col utérin, le pôle positif étant appliqué sur l'abdomen par une large plaque.

Nous nous montrons extrêmement réservé dans l'ap-

préciation de cas de guérison, d'ailleurs fort rares, donnés au sujet du traitement des fibromes. Comme Tripiet, nous pensons qu'il faut jusqu'à nouvel ordre s'en tenir à l'amélioration des phénomènes subjectifs, qui sont en effet amendés par l'électrisation, à moins que l'on utilise la *galvano-puncture*, comme moyen de destruction dans les tumeurs facilement accessibles, de petit volume.

(BARDET.)

RÉSUMÉ DU TRAITEMENT ÉLECTRIQUE DES FIBROMES

| | | |
|--------------------|--|--|
| <i>Opération</i> | { chimicaustie intra-utérine, — choix. volta-puncture, — nécessité. platine, — choix. | |
| <i>Electrode</i> | { charbon { du D ^r Apostoli dans cavités petites et moyennes. du D ^r Brivois dans grandes } nécessité. cavités. | |
| <i>Pôle</i> | { positif, — dans hémorragie et congestion, — fibromes mous. négatif, — dans fibromes durs, — plus dénutritif. | |
| <i>Intensité</i> | { haute sans lésion péri-utérine, — supportable 50 à 300 milliampères. faible avec lésion péri-utérine, — 25 à 70 milliampères. | |
| <i>Durée.</i> | — Cinq à douze minutes. — (Cautériser toute la muqueuse dans hémorragie.) | |
| <i>Antiseptie.</i> | — Rigoureuse. | |
| <i>Anesthésie.</i> | — Inutile. | |

NOTA. — Il sera quelquefois indiqué de commencer par une faradisation de tension dans les cas d'utérus sensibles ou irritables. (Brivois.)

Le D^r Gerhung a proposé un nouveau traitement des fibromes avec un trocart à double canule auquel peut s'adapter une électrode.

A l'aide du trocart pourvu de sa canule il pratique une ponction dans le corps du fibrome dans le point qui

lui paraît le plus accessible, soit par le vagin, soit par la paroi abdominale.

Il fixe alors au trocart l'électrode négative et il fait passer dans la tumeur, à l'aide de l'électrode externe positive de moyenne dimension (de 15 à 20 centimètres), un courant variant de 50 à 100 milliampères et d'une durée variant de cinq à vingt minutes.

En retirant le trocart, la canule étant laissée en place, les gaz et les fluides résultant de la décomposition électrolytique s'échappent graduellement. Cet écoulement continue parfois pendant plusieurs jours, ce qui semble prouver que les effets de l'électrolyse persistent, alors que l'action électrique a cessé.

Le maintien de la canule en place permet à l'opérateur de répéter les applications électrolytiques aussi souvent qu'il le juge nécessaire sans renouveler la ponction. Il permet en outre de maintenir l'intérieur de la tumeur en communication avec l'extérieur, de façon à faciliter l'élimination des fluides qui ne peuvent pas se répandre dans les tissus et les cavités intermédiaires.

La canule est construite de telle sorte qu'elle permet d'être laissée en place dans le vagin (si la ponction a été faite par le vagin) sans que la malade en soit incommodée. Dans certains cas, les malades ont pu marcher pendant le cours du traitement.

Les avantages que cet instrument présente sur les électrodes pleines sont les suivants, d'après M. Gerhung :

- 1^o Une seule ponction est nécessaire ;
- 2^o L'instrument porte l'action électrolytique dans les parties profondes de la tumeur, ce qui présente un avantage considérable étant donné le but qu'on veut atteindre : la destruction de la vitalité de la tumeur ;
- 3^o Il assure un drainage permanent des produits de décomposition dont la rétention dans l'organisme a parfois causé la mort ;

4° Il prévient l'épanchement du contenu des kystes et abcès, et autres liquides dans les cavités et tissus intermédiaires, surtout parce que l'action électrolytique forme une gaine qui unit entre eux les tissus perforés.

Si un kyste ou un abcès a été ouvert accidentellement ou volontairement, le fluide contenu dans la cavité servira temporairement à conduire le courant électrique dans les parois kystiques.

En retirant le trocart, le contenu des abcès ou des kystes s'écoulera au dehors; on peut alors introduire la seconde canule dans le trocart et procéder à l'aspiration.

Les deux principes nouveaux sur lesquels s'appuie cet appareil sont les suivants:

1° Emploi d'une électrode tubulaire;

2° Projection et retrait des liquides dans la tumeur par aspiration.

Ce nouveau traitement s'applique non seulement aux tumeurs fibreuses et fibro-kystiques, mais encore à toutes les autres tumeurs pelviennes et plus particulièrement aux cellulites et abcès péri-utérins.

(*Journal de Médecine de Paris*, 13 décembre 1891.)

Fièvre hectique.

Le Dr Arthuis se trouve bien de l'emploi de l'électricité statique au traitement de cette compagne de la phtisie. Dans plusieurs cas, il l'aurait arrêtée et il aurait ainsi amélioré l'état général du malade.

Fistule.

Dans la fistule à l'anus, nous conseillons d'employer l'électrolyse comme moyen galvanocaustique chimique avant de décider l'opération sanglante. Le procédé opératoire est fort simple: on introduira dans la fistule une

série de petits fils de plomb, de manière à combler complètement l'espace laissé libre par les bords de la fistule. La masse métallique ainsi formée sera prise entre les mors d'une pince de cuivre à vis et mise en communication avec le pôle *négalif* d'une pile, le pôle positif étant appliqué, par une large surface, sur la cuisse ou sur la paroi abdominale, et on établira le passage du courant, dont l'intensité devra être de 30 à 40 millièmes. La cautérisation, ainsi obtenue en l'espace de quelques minutes, peut être suffisante pour déterminer l'adhérence de la plaie, c'est du moins ce qui a été obtenu, par le même procédé, dans les trajets fistuleux ordinaires.

(BARDET.)

Furoncles (V. *Abcès*).

Les furoncles au début seront arrêtés dans leur évolution au moyen d'une seule application d'électrolyse; mais, bien entendu, la réussite ne peut être espérée que si l'on intervient dès l'apparition des premiers symptômes. En observant cette condition, nous avons enrayé bien souvent des furoncles chez des malades qui en étaient atteints à certaines époques fixes et qui, grâce à l'électricité, sont délivrés de cette véritable infirmité.

(BOUDET DE PARIS.)

Les furoncles de la vulve seront justiciables de l'emploi méthodique du courant voltaïque à chacune de leur période d'évolution.

Au début, on peut arrêter l'évolution d'un furoncle par une simple application voltaïque. Il est nécessaire d'opérer dès la première apparition des symptômes. On obtiendra généralement, à cette période, une résolution du furoncle. On enfonce une aiguille à volta-puncture au point malade et on fait passer un courant de 10 à 15 milliampères. Il faut avoir soin d'enfoncer l'aiguille dans le