

généralement à l'incurabilité ou à de piètres améliorations ; mais dans le cas où l'organisme continue à être infecté, les renseignements que procure l'exploration électrique n'ont plus qu'une valeur relative, ils ne donnent que l'état des muscles et des nerfs, au moment même où ils sont examinés. En particulier, dans les paralysies diphtéritiques il faut savoir réserver son pronostic. J'ai observé plusieurs fois des paralysies de cette nature sans DR, quoique fort étendues ou même généralisées et par conséquent d'un pronostic bénin apparent ; si la toxine continuait son œuvre les phénomènes paralytiques, loin de s'amender, devenaient au contraire de plus en plus graves et finalement la DR apparaissait. DR au premier stade et comportant en elle-même un pronostic favorable, si l'importance vitale des muscles atteints, muscles de la glotte, du pharynx, de l'œsophage, du cœur, n'assombrissait singulièrement le tableau.

Il en est de même dans la névrite alcoolique : le malade a cessé momentanément de s'intoxiquer, pas de DR, pronostic favorable, puis sous l'influence de nouvelles doses d'alcool, apparition inattendue de la DR, transformation du pronostic. On voit que dans les névrites toxiques les circonstances contingentes doivent, souvent, malgré l'élément très précis qu'apporte l'exploration électrique, faire réserver le pronostic.

Je ne puis, à propos de l'électro-pronostic, donner des indications plus précises. C'est surtout dans le pronostic des maladies quelle que soit la base sur laquelle il s'appuie, qu'intervient l'expérience propre du praticien ; mais cette expérience est assez facile à acquérir et le meilleur moyen d'entraînement est de ne jamais négliger, quelle que soit la maladie pour laquelle l'électro-thérapeute est consulté, l'exploration musculaire. On s'habitue ainsi au maniement des appareils et aux différentes réactions qui se montrent d'un individu à l'autre, à l'état sain, différences dues à la nervosité du sujet, à ce que les tissus sont plus ou moins conducteurs, etc.

Electro-diagnostic basé sur les variations de la Résistance du corps humain.

C'est au docteur R. Vigouroux que nous devons l'introduction en électro-diagnostic de la mesure des résistances. Nous avons vu comment et par quels procédés s'opère cette mesure ; nous savons d'autre part quelle est la résistance normale du corps humain et dans quelles limites physiologiques oscille cette résistance. Or, Vigouroux a montré que dans certains états pathologiques la résistance subissait des variations importantes, et après lui, Eulenburg, Gartner, Jolly, Erb, Silva et Pescarolo, Séglas, Rosenthal, d'Arman, Baccolari, Borsari, Frey, Windscheid ont confirmé les résultats annoncés par Vigouroux et y ont ajouté leurs propres recherches. Nous devons à M. Castex (1) un bon résumé de la question.

La mesure de la résistance pathologique est loin d'être aussi simple que l'exploration de l'excitabilité électro-musculaire ; cette dernière est à la portée de tout praticien pourvu d'une batterie galvanique et d'un appareil faradique à chariot, tandis que pour mesurer la résistance, les procédés sont, nous l'avons vu, compliqués, les appareils délicats, de telle sorte que ces recherches ne peuvent être exercées pratiquement que dans un laboratoire électrothérapique complètement installé.

Des travaux des divers auteurs que nous venons de citer il ressort que :

La résistance est augmentée dans :

L'Hystérie,	L'Hémiplégie,
L'Épilepsie,	La Paralysie infantile,
La Mélancolie,	Les atrophies musculaires,
L'Idiotie,	Les Fièvres,
Les états cachectiques,	La Sclérodermie.

La résistance est diminuée dans :

Le goître exophtalmique.

(1) Castex, *Résistance électrique des tissus et du corps humain à l'état normal et pathologique.*