

a bien réussi. D'autres, et je suis de ces derniers, préfèrent l'électrisation statique avec étincelles. Les raisons de cette préférence tiennent surtout à ce que cette modalité est plus aisée à appliquer si le malade est soigné dans le cabinet du praticien, car il est inutile de faire plus ou moins déshabiller le patient, opération toujours pénible pour un paralytique. En outre, elle m'a paru souvent plus efficace que la faradisation et dénuée de tout inconvénient, même mal appliquée, tandis que la faradisation a besoin d'être dosée avec soin. Il faut en effet savoir, qu'avec des courants *faradiques intenses, provoquant une vive contraction musculaire, on fera plus de mal que de bien à l'hémiplégique*. Duchenne avait bien compris qu'en faradisant un hémiplégique, ce n'était point une contraction musculaire énergique qu'on recherchait, mais plutôt une action réflexe sur les centres nerveux, aussi utilisait-il le pinceau ou une faradisation très légère pratiquée au moyen d'un petit tampon, faradisation de courte durée et au moyen de la bobine à fil fin.

Je préfère de beaucoup utiliser des courants galvaniques de 4 à 5 milli-ampères qui sont, eux, dénués de tout inconvénient.

Si on a l'électricité statique à sa disposition, je crois que c'est à elle qu'il faut donner la préférence. On fera séjourner le malade cinq à six minutes sur le tabouret avec douche sur le vertex, puis on terminera par une friction légère faite avec une boule métallique sur toute la région hémiplégée.

Telle est la conduite à tenir dans l'hémiplégie flasque ou s'accompagnant d'une contracture secondaire peu prononcée. S'il y a, au contraire, une contracture secondaire intense, il faut s'abstenir de toute excitation locale, supprimer la faradisation ou la friction du membre et se contenter de pratiquer la galvanisation du cerveau ou l'électrisation statique sous forme de bain.

Du reste, les résultats qu'on obtiendra dans ce cas seront le plus souvent piètres; ils ne donneront grande satisfaction ni au médecin ni au malade. A la question que nous posions tout à

l'heure : le traitement électrique, en présence d'une lésion organique est-il utile, nous répondrons en effet, oui, souvent, les faits le démontrent, dans la paralysie flasque, ou s'accompagnant d'un faible degré de contracture, elle est beaucoup moins utile quand existe une contracture accentuée et elle peut être nuisible dans ce cas si elle est mal appliquée.

Comment expliquer que des cellules nerveuses frappées de mort, détruites par un raptus sanguin ou par la nécrose du ramollissement, puissent retrouver en partie leurs fonctions par le fait de l'électrisation? Je ne vois pas d'autre explication possible que d'admettre que, tout autour de la zone des cellules définitivement détruites se trouve un certain nombre de cellules simplement frappées d'inhibition. L'électrisation agirait en restituant les fonctions abolies de cette classe de cellules. Cette hypothèse tire sa vraisemblance du fait que l'amélioration quand elle doit survenir dans les hémiplégies est *très rapide*. Toutes les observations le démontrent, et c'est une erreur trop répandue même dans les traités d'Electrothérapie, que de vouloir faire de l'électrisation des hémiplégiques un traitement de très longue haleine. En vingt ou trente séances on a généralement obtenu, tout ce qu'on pouvait obtenir. Dans les cas heureux, l'amélioration est considérable, c'est l'exception, ordinairement l'amélioration n'est que partielle, mais elle n'en est pas moins réelle et appréciable. Une question subsidiaire qui se pose est celle de savoir si, le malade abandonné aux seules forces de la nature aidées d'un traitement pharmaceutique n'aboutirait pas au même résultat. On peut répondre par la négative appuyée sur les faits. Ces faits ne datent pas d'hier. Dès le siècle dernier, Sauvage, Maudhuyt, Sigaut de La Fond, en ont publié des observations concluantes. De nos jours, Erb, Muller, Remack, Onimus, et tous les électrothérapeutes ont été témoins de faits analogues. L'utilité de l'électrisation dans certains cas d'hémiplégie en présence de tant d'opinions convergentes émanant d'hommes compétents et de bonne foi, ne laisse pas place au doute, et c'est là un traitement à essayer avec prudence.

Je ne saurais donc, m'appuyant sur des observations nombreuses, me ranger à l'opinion de Mendelsohn qui, dans une communication récente à l'Académie de médecine de Paris, déclare que l'électrisation du cerveau est non seulement inutile, mais dangereuse. Cette opinion est peut être exacte s'il s'agit de courants intenses, mais les courants galvaniques entre 2 et 5 milliampères sont certainement inoffensifs ; je les ai utilisés trop souvent sans le moindre inconvénient pour ne pas affirmer hautement leur innocuité absolue.

Il faut bien toutefois choisir les cas favorables et j'ai indiqué plus haut quels ils sont ; il faut aussi savoir que même dans ces cas on a des échecs complets.

OBSERVATION XXIV. (Deshayes, thèse de Montpellier 1749).

Un porteur de chaises appelé Gasoufle, âgé de 70 ans, était hémiplégique depuis dix ans, ne se trainait avec peine qu'à l'aide d'un bâton, ne voyait nullement de l'œil affecté de paralysie et très peu de l'autre. Il fut électrisé, le 19 janvier 1749, pendant l'espace d'une demi-heure. On se borna, dans cette séance, à lui tirer des étincelles des doigts et du plus malade de ses yeux, la nuit du 30 au 31 il sortit beaucoup d'eau de cet œil.

Le 31 on ajouta une commotion au traitement. A son réveil il fut agréablement surpris de pouvoir lire de petits caractères et de voir que les doigts de la main paralysée, à l'exception du pouce et de l'index remuaient mieux. Le 4 février on recommença l'électrisation, il ressentit plus fortement la commotion. Du 6 au 7 il sentit des mouvements insolites dans la partie saine de son corps et l'on suspendit l'électrisation. Malgré cela la guérison poursuivit son train de sorte que le 27 il allait beaucoup mieux et marchait seul.

Cette observation qui date d'un siècle et demi manque évidemment de la précision que nous exigeons actuellement dans le compte rendu des faits pathologiques mais néanmoins il n'est pas douteux qu'il ne s'agisse là d'une véritable hémiplégie organique à laquelle le traitement par l'électricité statique a fait le plus grand bien.

Continuons nos emprunts aux auteurs du siècle dernier.

OBSERVATION XXV (Mazars de Cazelles (1779), agrégé à la Faculté de Toulouse, Correspondant de la Société royale de médecine de Paris, etc.)

Madame Campairol, âgée de 46 ans, bien constituée, traînait depuis cinq ans un état de paralysie, les paupières de l'œil gauche étaient moins ouvertes que celles de l'œil droit, la bouche était entraînée à gauche, elle ne pouvait se servir que très imparfaitement du bras et de la main de ce côté ; elle n'en pouvait porter ni remuer aucun poids. Sa jambe gauche était si faible qu'elle ne pouvait venir chez moi qu'en porteurs. Il lui était impossible de faire un pas en avant sans lui faire décrire un arc de cercle en dehors, ce qu'on appelle ici : *faucher en marchant*. Le pied du même côté était un peu renversé en dedans et ne portait à terre que par sa partie latérale externe, etc.

Les bains d'Aix qu'elle avait pris en différents temps ne lui avaient été d'aucun secours.

Dès les premiers jours du mois de septembre 1779, je la soumis à l'électricité et en même temps à l'usage des incisifs, des céphaliques, des corroborants, etc.

Indépendamment du bain électrique qu'elle prenait journellement et des étincelles que je faisais tirer ensuite du bras et de la jambe malade, j'en faisais encore tirer de la langue, de la joue droite, des vertèbres cervicales et de tous les autres alentours du cou.

Par ces moyens, j'eus la satisfaction dans trois mois de mener la malade au point que sa bouche fut presque entièrement redressée, qu'elle se servit du bras paralysé, qu'elle l'employa à coudre, à filer, à tricoter, ce qui lui avait été impossible depuis sa maladie et qu'elle put s'en servir pour porter un melon, ce qui fut, pour sa fille, un grand sujet d'étonnement.

Indépendamment de ces améliorations, elle ne fauchait plus en marchant et elle avait acquis assez de force à la jambe pour venir de la porte de Montgaillard chez moi, près des Carmes où je demeurais alors, par un pavé des plus rapides.

OBSERVATION XXVI. (Mauduyt.) — Lamotte, chirurgien dans un village de Brie, était hémiplégique depuis trois ans. Tous les remèdes qu'il avait faits et même les eaux de Bourbonne qu'il avait prises et qui sont très recommandées dans ce cas, n'avaient pu le guérir. Il marchait avec peine et ne pouvait se servir de sa main pour écrire, pas même pour porter ses aliments à sa bouche.

Je l'électrisai pendant trois mois et il retourna chez lui en si bon état qu'il se servait de cette même main pour faire des saignées, ainsi qu'il me le marqua dans une lettre qu'il m'écrivit quelque temps après.

Passons aux auteurs plus modernes.

OBSERVATION XXVII. (Rockwell.) — Honorable M<sup>e</sup> G., âgé de 52 ans, sénateur des Etats-Unis depuis plusieurs années, consulte le 19 octobre 1868 le professeur Austin Flint. A la suite d'excitations causées par des débats