

résultat est acquis, car la malade n'a plus ni nausées ni vomissements.

L'accouchement a lieu à terme dans d'excellentes conditions. Après le traitement, l'alimentation a été excellente. Les électrodes étaient appliquées à la nuque et au creux épigastrique, pendant une demi-heure chaque fois, avec une intensité de 20 milli-ampères. L'alimentation était donnée une heure après le traitement.

OBSERVATION LXXII. — M<sup>me</sup> G. B..., Square Labruyère, âgée de 22 ans, très lymphatique, ayant eu une première grossesse 12 mois avant, nous est adressée au deuxième mois d'une nouvelle grossesse par M. Champetier de Ribes. Cette jeune femme dont l'enfance a été difficile, a de fréquents vomissements, même en dehors de la parturition.

Cinq traitements du 2 au 7 avril. Après la deuxième application, l'alimentation peut se faire. Depuis quinze jours, M<sup>me</sup> B... vomissait tous les aliments liquides ou solides, se levait avec grande difficulté, étant absolument exténuée par la privation de toute nourriture.

Depuis le 5<sup>e</sup> traitement, l'alimentation se fait très bien.

Séance de 30 à 40 minutes, à une intensité de 15 mill. amp. Pôle à la nuque, pôle au creux épigastrique.

L'alimentation était permise une heure après le traitement.

OBSERVATION LXXIII. — M<sup>me</sup> M..., Boulevard Haussmann, âgée de 29 ans, primipare, grossesse de 7 mois 1/2.

Nous est adressée le 17 septembre 1897, par M. Wallich, professeur agrégé à la faculté. Cette malade a des vomissements continuels depuis plus d'un mois, contre lesquels tout a échoué. Les urines contiennent 30 à 40 centig. d'albumine. Le séjour au lit est forcé par l'épuisement des forces.

Du 17 au 29 septembre, nous pratiquons dix-neuf séances, quelquefois deux par jour. Après la sixième séance, l'alimentation se fait mieux, et après la première semaine, elle est très satisfaisante. La malade reprend notablement ses forces et l'accouchement se fait normalement, grâce aux soins dévoués de M. le D<sup>r</sup> Wallich.

Cette observation semble démontrer qu'à la fin de la grossesse, les vomissements sont plus rebelles, plus difficiles à conjurer; mais grâce aux applications électriques, faites avec persévérance et grand soin, la malade a repris ses forces et gagné le terme de la délivrance normale.

OBSERVATION LXXIV. — M<sup>me</sup> N. G..., 20 ans, primipare, annexe de l'Hôtel-Dieu, salle Baudeloque, service de M. Champetier de Ribes.

Jeune femme, forte, qui rentre dans le service au mois de juin 1897, pour des vomissements incoercibles, datant de trois semaines. Six traitements en trois jours: guérison complète. La malade sort du service le 12<sup>e</sup> jour entièrement guérie.

OBSERVATION LXXV. — Grossesse de deux mois. Vomissements incoercibles depuis 15 jours. Insuccès. Mort par tuberculose ancienne et tronibase de l'artère fémorale. Marie L... âgée de 21 ans, entrée le 1<sup>er</sup> mars 1898, salle Lasègue n° 19, service du D<sup>r</sup> Barlts, hôpital Necker, morte le 6 juin.

Antécédents personnels: tuberculose pulmonaire ancienne, datant de deux ans 1/2 environ, éthylysme depuis 6 mois (tient le comptoir de son père). Arrêt des règles depuis 2 mois et vomissements incoercibles depuis 15 jours.

Etat actuel. — Pas de lésions tuberculeuses des sommets constatables à l'examen. Utérus volumineux en antéflexion. Grossesse évidente. Douleur épigastrique accentuée.

Dix jours après son entrée, douleur subite dans la jambe droite, refroidissement du membre, le lendemain, gangrène sèche en évolution; les battements de la fémorale ne sont pas perçus. La gangrène sèche a ultérieurement évolué, se limitant au-dessous du genou.

Douleurs abdominales intérieures. Vomissements incessants; toutes les boissons sont essayées sans succès; urines rares albumineuses, cylindres abondants, pigments biliaires modifiés.

Etat général s'affaiblissant progressivement. Pas de fièvre au début, puis de temps à autre fièvres fébriles peu intenses.

Electrisation sans succès, le 24 mai, le 1 et le 2 juin. Le 5 on pratique l'avortement prématuré, achevé le 6 sans chloroforme. Mort à 5 heures du soir.

Autopsie. — Tuberculose pulmonaire ancienne. Tronibase de l'artère fémorale droite remontant à l'iliaque extérieur; gangrène sèche totale de la jambe, dégénérescence graisseuse du foie et des reins.

Nous remercions sincèrement M. Derebault, interne du service qui a bien voulu nous donner les renseignements qui précèdent.

OBSERVATION LXXVI. — M<sup>me</sup> W..., la même malade que celle qui fait l'objet de l'observation X, pour laquelle M. Maygrier m'avait demandé mon concours, me fait appeler le 15 février 1896. Ses règles n'ont pas paru depuis six semaines et, depuis 8 jours, elle est reprise des mêmes symptômes que lors de sa première grossesse, les nausées sont continuelles, et il y a sept à huit vomissements par jour.

J'applique le traitement une seule fois par jour, en raison du peu de gravité de la situation. Les vomissements diminuent, mais ne cèdent tout à fait que lorsque je me décide à faire 2 applications pendant trois jours de suite. Le 22 la malade est complètement guérie. La grossesse s'est normalement poursuivie sans vomissements. L'accouchement s'est parfaitement passé.

OBSERVATION LXXVII. — M<sup>me</sup> C..., âgée de 24 ans, est mère de deux fillettes, âgées l'une de trois ans, l'autre de deux ans. Ces deux grossesses, tout en fatiguant un peu la malade, qui est d'une santé assez frêle et d'un aspect débile, se sont passées normalement. Les vomissements ont été



néanmoins assez fréquents jusqu'au 4<sup>e</sup> mois, mais sans acquérir un caractère de gravité qui ait nécessité un traitement spécial. Je suis appelé auprès de la malade le 19 février 1896, par M. le Dr Guyot, médecin de l'hôpital Beaujon. M<sup>me</sup> C... est grosse d'environ trois mois. Elle a commencé à vomir dès le second mois. Ces vomissements ont pris un caractère grave depuis trois semaines. Malgré les médications les plus diverses mises en œuvre par M. Guyot et par M. le professeur Budin, l'alimentation est impossible. Tout ce que la malade essaye de prendre est rendu immédiatement, elle est très amaigrie. Pouls 115.

18 février. — Première séance d'électrisation. La malade a pu garder un verre de lait immédiatement après, mais elle a vomi un œuf qu'elle a essayé de prendre le soir.

19 février. — Deuxième séance. Un œuf est gardé, mais le repas du soir vomi.

Jusqu'au 1<sup>er</sup> mars, la situation s'améliore de plus en plus, la malade s'alimente, mais elle est toujours nauséuse et vomit plusieurs fois dans le courant de la journée. Je me décide alors à multiplier les séances et j'en fais trois par jour pendant trois jours. Arrêt complet des vomissements. L'alimentation peut être reprise intégrale avec toute espèce d'aliment.

OBSERVATION LXXVIII. — M<sup>me</sup> R..., âgée de 20 ans, est grosse de 3 mois et demi. Elle est atteinte de vomissements incoercibles depuis le 15 février environ. M. Maygrier, son accoucheur, conseille l'emploi de valériane de cérium, qui arrête en effet les accidents pendant quelques jours pendant lesquels la patiente peut s'alimenter. Mais dans les premiers jours de mars, les vomissements reparaissent. Ils s'accompagnent de crises de gastralgies très douloureuses, les douleurs siégeant surtout au niveau du cardia.

Toute alimentation est impossible depuis plusieurs jours quand je suis appelé auprès de la malade le 15 juin 1898 par M. le Dr Maygrier. Je constate un état général de nervosité extrême, une dilatation de l'estomac considérable, et une sensibilité extrême de toute la région épigastrique. Dans ces conditions et dans le but de faire contracter l'estomac, je juge utile de joindre aux applications galvaniques habituelles la faradisation locale de l'estomac.

Je pratique donc deux fois par jour une première séance de courant continu suivi immédiatement de la faradisation de la région épigastrique avec la bobine à gros fil. Le résultat de ce traitement est remarquable. Les vomissements diminuent dès le premier jour. Le 4<sup>e</sup> jour, l'arrêt des vomissements est complet et définitif. L'alimentation tout à fait normale. La grossesse continue son cours normal sans le moindre vomissement.

OBSERVATION LXXVII. — M<sup>me</sup> B..., 20 ans, grossesse de 2 mois et demi. Bonne santé habituelle. Pas de manifestations nerveuses malades. Le

10 avril 1898 commencent les vomissements qui, au bout de quelques jours, prennent un caractère grave. M. le Dr Renault, Chef de Clinique de l'hôpital des Enfants-malades, son médecin, essaye tous les remèdes usités en pareil cas, varie les essais alimentaires sans aucun résultat. Il me fait demander en consultation le 3 mai 1898. La malade grande et forte, présente les traits particuliers de l'inanition. Les traits sont tirés, les yeux sont excavés, le pouls est à 120. Depuis trois semaines, aucun aliment n'est toléré. Le nombre des vomissements journaliers est de 18 à 23. La malade habitant les environs de Paris vient se faire traiter à mon cabinet. Première séance à 3 heures le 3 mai. Courants continus suivant le mode habituel; le peu de lait que la malade prend en rentrant chez elle est gardé. Pas de vomissements dans la soirée.

4 mai. — Il y a quatre vomissements dans la matinée. La malade a vomi son déjeuner. Deuxième séance à deux heures. La soirée est mauvaise. Le déplacement à Paris a occasionné une grande fatigue. Un peu de lait est tout gardé.

5 mai. — 4 vomissements dans la matinée. Le Dr Renault et moi sommes d'avis que le voyage des Molineaux à Paris fatigue trop la malade et qu'il est nécessaire de faire le traitement à domicile. Une première séance est faite à midi, l'autre à six heures du soir. L'arrêt des vomissements est immédiat. La malade depuis les premières applications à midi n'a plus vomi de toute la journée du 5, elle a digéré un litre et demi de lait sans nausées.

6 mai. — Deux applications dans les mêmes conditions. Il n'y a eu ni nausées ni vomissements depuis la veille. Le régime lacté suivi la veille est abandonné et remplacé par une alimentation normale et copieuse, la malade ayant faim. Ses symptômes nauséux ont tout à fait cessé et ce traitement est suspendu.

Depuis, M<sup>me</sup> B..., ayant eu quelques vomissements dans la matinée est venue à quinze jours d'intervalle se faire électriser chez moi deux fois. Elle a repris une mine florissante et la grossesse suit son cours tout à fait normal.

#### Dyspepsies nervo-motrices et dilatations gastriques.

L'électrisation est un mode de traitement des plus efficaces dans certaines dyspepsies. Ce principe posé il s'agit de le démontrer, car c'est là un domaine tout nouveau pour l'électrothérapie, datant de quelques années à peine, et qui est loin d'être accepté ou même connu de la majorité des praticiens.

Nous verrons tout d'abord à quelles catégories de dyspepsies s'applique le traitement électrique; nous indiquerons ensuite quel doit être selon nous ce traitement.