

dont nous allons parler maintenant, est maladroitement introduite : si l'opérateur hésite, appuie timidement la pointe sur l'épiderme la sensation est, en effet, assez désagréable, mais si l'introduction de l'aiguille est franche, rapide, il n'y a pas de choc et l'opération est très bien supportée par les sujets les plus pusillanimes ; en outre, ce procédé a l'avantage de réduire la durée de chacune des piqûres électrolytiques, le courant atteignant instantanément l'intensité utile on évite la petite perte de temps nécessaire pour que le patient doigt par doigt arrive au contact suffisant de l'électrode. Ce qui fait que dans une séance de durée égale on peut détruire un plus grand nombre de pustules d'acné.

L'électrode active est constituée par une aiguille. Voici à quoi je me suis arrêté à ce sujet : J'emploie des aiguilles à coudre extrêmement fines ; on trouve dans le commerce des aiguilles à broderie de provenance anglaise excessivement ténues : aucune aiguille de provenance française n'atteint ce degré de ténuité ; le prix d'une vingtaine de ces aiguilles ne dépasse pas quelques centimes et on en a pour deux ou trois ans ; ces aiguilles légèrement chauffées à deux centimètres de la pointe environ, sont courbées à un angle de 45°, emmanchées dans le manche porte-aiguilles de GaiFFE, très léger et bien en main. En raison de leur ténuité extrême leur piqûre est à peine sentie même armées du courant, la douleur est limitée sur une surface si infime qu'il semble que les nerfs ne réagissent que très peu. Le pôle utilisé étant toujours le négatif l'aiguille n'est nullement altérée et comme ces aiguilles sont d'une trempe parfaite elles résistent longtemps ; il est tout à fait inutile qu'elles soient isolées. Quant aux aiguilles d'or, de platine, conseillées par quelques auteurs, outre l'inconvénient d'un prix élevé, elles n'atteignent jamais une ténuité suffisante, leur piquant est mauvais, elles se tordent aisément et doivent être rejetées toutes les fois que l'on n'emploie pas le pôle positif qui, lui, nécessite des aiguilles inaltérables.

Le coude de l'aiguille forme un point de repère qui me

paraît suffisant pour se rendre compte de quelle longueur l'aiguille est introduite sous le tégument, néanmoins je ne vois aucun inconvénient à employer le petit moyen indiqué par M. Brocq et qui consiste à placer une gouttelette de cire à cacheter formant arrêt à la limite de pénétration de l'instrument.

J'indiquerai, en outre, comme faisant partie de l'instrumentation indispensable une loupe à fort grossissement. Il y a bien des années que je ne fais aucune opération délicate sur la peau, telle que l'épilation, l'électrolyse de l'acné simple ou rosacée, des nævi stellaires, etc., sans m'aider d'une loupe qui facilite et surtout précise l'opération tellement que je m'étonne de ne voir cette indication dans aucun auteur. Je considère actuellement que même avec une bonne acuité visuelle l'usage de la loupe est non pas seulement utile, mais indispensable.

Manuel opératoire. — Le patient étant commodément installé, la région à opérer bien éclairée par le grand jour ou par la lumière artificielle (en ce dernier cas une lampe à incandescence, en forme dite de « flamme » maintenue sur le front de l'opérateur par un ruban élastique et munie d'un large réflecteur, constitue un éclairage puissant), l'électrode humide attachée au poignet de l'opéré, le praticien s'aidant de la loupe qu'il tient de la main gauche, enfonce sans hésitation dans le centre de l'orifice glandulaire qu'il distingue bien, grâce à la loupe, l'aiguille jusqu'à une profondeur de deux à trois millimètres. L'expérience seule permet sur ce point d'agir sans tâtonnements, on perçoit, lorsque l'aiguille parvient au fond du cul-de-sac glandulaire, une très faible résistance qui indique que l'on a sondé pour ainsi dire la glande jusqu'au bout. Du reste, si l'on perfore le cul-de-sac et qu'on entre plus profondément, il n'en résulte nul inconvénient, mieux vaut entrer trop avant que pas assez, parce que, dans ce dernier cas, l'opération est manquée. Ceci fait on règle l'intensité du courant une fois pour toutes en faisant entrer successi-

vement dans le circuit un, deux, trois éléments, généralement trois éléments de pile ou accumulateurs suffisent pour obtenir trois milli-ampères, intensité convenable. En quelques secondes l'aiguille s'entoure d'une zone blanche. Un peu de mousse blanche produite par la formation du gaz électrolytique s'accumule autour de l'aiguille. L'opération est terminée. Elle a duré de dix à vingt secondes, selon la profondeur des tissus, l'action électrolytique étant d'autant plus énergique sur un point donné et pour une même intensité que la densité du courant est plus forte, c'est-à-dire que les points de contact avec le derme sont moins étendus. Il est inutile d'expulser les comédons. Une légère inflammation se produit et le lendemain l'expulsion du contenu de la glande que pratique le médecin ou le patient lui-même, est bien plus aisée. Si l'opération est bien conduite, la glande est désorganisée du premier coup, se transforme en tissu cicatriciel et s'oblitére définitivement.

Il ne doit subsister aucune cicatrice consécutive. C'est à peine si à la loupe on distingue plus tard à la place de l'ancien conduit excréteur de la glande une tache blanche punctiforme invisible à l'œil nu.

Acné pustuleuse.

L'acné pustuleuse, c'est-à-dire celle qui est constituée de petites pustules entourées d'une tache rouge régulière en forme d'auréole, se traite exactement de la même façon. L'aiguille est enfoncée au centre de la pustule, mais le courant doit être un peu plus intense que précédemment et atteindre quatre milli-ampères.

Acné hypertrophique.

La forme d'acné qui s'accompagne d'hyperplasie du tissu conjonctif sous forme de boutons durs, élastiques est beaucoup

plus résistante que les deux formes précédentes. Néanmoins les résultats de l'électrolyse sont bons, très supérieurs à ceux du galvano-cautère. Il reste une petite cicatrice à la place du bouton détruit quand ce bouton a acquis un certain volume. L'intensité du courant doit être encore plus forte, six à huit milli-ampères, la durée de chaque séance de trente secondes environ. Dès lors, l'opération devient sensiblement plus douloureuse que dans les deux cas précédents.

Acné rosée. Tétrangectasies. Couperose.

Ces différentes variétés de dilatation des capillaires superficiels de la peau, arborescentes ou en nappe, sont parfaitement et sûrement justiciables du traitement électrolytique. Ce procédé, dit M. Brocq, a sur les scarifications le grand avantage de défigurer beaucoup moins, de n'occasionner que peu ou point d'hémorragie, ce qui est bien moins effrayant pour le malade et lui permet de ne pas interrompre ses occupations.

Le procédé opératoire est le suivant. Les choses disposées comme précédemment, l'aiguille est enfoncée dans le vaisseau à oblitérer un peu obliquement, de façon à le suivre sur une petite longueur, du reste la longueur d'aiguille introduite ne dépasse guère une fraction de millimètre. Grâce à la loupe on peut parfaitement distinguer les arborisations vasculaires et les transfixer à coup sûr. Un courant de deux à trois milli-ampères est suffisant, on constate à la loupe sous l'influence du courant, deux phénomènes, le premier est une contraction du capillaire qui se vide de sang, on aperçoit le petit filet sanguin fuir l'aiguille pour ainsi dire, puis il se forme une petite zone mousseuse blanche, qui indique que l'opération est suffisante. On se transporte alors à une arborisation voisine et l'on fait une nouvelle piqûre. Un des premiers résultats de ce traitement est que, bien avant que la décoloration de la peau soit acquise et dès les premières séances, les plaques acnéiques ne se congestionnent plus sous l'influence de la chaleur, comme