

férieur) est hypertrophié et douloureux à la pression. Là paraît bien résider l'origine de l'incitation angio-spastique, et la migraine des arthritiques se présente ainsi comme une névrose réflexe, semblable à certaines formes d'épilepsie réflexe. La comparaison avec l'épilepsie fera comprendre le mode explosif des crises, par une sommation des excitations, et le rôle respectif des deux éléments pathogénétiques: la tendance vaso-spastique due aux états nutritifs de l'organisme, et l'irritation locale de la myosite, agissant comme épine provocatrice.

Les preuves du rôle angio-spastique du rhumatisme cervical sont multiples. D'abord la plupart des malades qui s'observent ont remarqué que presque toujours leurs accès sont précédés de douleurs et de craquements dans le cou: un ou plusieurs muscles se gonflent et deviennent spontanément douloureux. Ensuite, chez certains sujets, le froissement et l'écrasement des muscles sensibles suffit à provoquer un accès de migraine. En troisième lieu, chez ceux atteints de myosite unilatérale, l'hémicranie existe toujours de ce côté. Enfin, l'argument décisif est fourni par la thérapeutique; la disparition de la myosite cervicale a pour effet la suppression de la migraine. C'est ce résultat que j'ai pu obtenir au moyen de l'électrothérapie.

TRAITEMENT.—Utilisant la propriété que possède le courant continu de faire pénétrer à travers la peau certaines substances placées aux électrodes, j'applique autour du cou une plaque négative imbibée d'une solution à 20 pour 100 de salicylate de soude, tandis que le ventre, le dos ou les lombes reçoivent la plaque positive. Selon les lois de l'électrolyse polaire, il y a, au passage du courant, introduction d'acide salicylique à la cathode. Intensité variant de 15 à 50 milliampères, selon les surfaces. Séance d'une demi-heure.

Sous l'influence double du courant galvanique, excitateur de la nutrition, et du médicament spécifique introduit, le rhumatisme cervical subit une rapide régression. Au bout d'une vingtaine de séances, les gonflements récents ont disparu: on peut écraser impunément sous les doigts les muscles jadis douloureux. Les nœuds anciens et durs exigent un temps plus long, mais finissent par se dissoudre ainsi que les ganglions et l'infiltration cutanée.

Les conséquences thérapeutiques suivent une marche parallèle. Dès le premier mois, l'accès de migraine est moins violent. Puis, progressivement, les accès s'espacent et s'atténuent,