

permettent ce déplacement de la tumeur gazeuse, l'injection peut se faire dans un point même éloigné de la région endolorie, dans un point où la peau est plus saine, plus facile à désinfecter, plus facile à protéger. Grâce encore à ce déplacement on peut obtenir le même résultat en insufflant une moins grande quantité d'air, ce qui abrège la durée de la période de résorption, laquelle période dure généralement huit à quinze jours pendant lesquels la peau reste un peu sensible et est parfois le siège d'un prurit assez pénible.

Les injections sous-cutanées d'air amènent une guérison définitive quand ce n'est pas une amélioration considérable dans la plupart des manifestations douloureuses à forme névralgique. Les observations de M. Cordier sont sur ce point fort instructives. On nous permettra d'en citer quelques-unes.

Chez un malade atteint d'un zona très étendu du bras droit et de la région scapulaire, les douleurs continuaient très violentes, alors que l'éruption avait disparu depuis trois semaines. Une seule injection de 50 centilitres d'air a suffi pour dissiper les souffrances. On avait déjà employé en vain : quinine, anti-pyrine, frictions et vésicatoires dont il existait des traces encore récentes.

Sur 25 cas de sciatique traités par les injections sous-cutanées, M. Cordier n'a noté que deux insuccès. Dans un grand nombre de cas, les malades arrivaient avec l'intention de rester à l'hôpital, tellement grandes étaient leurs souffrances. Dès la première injection, l'amélioration était parfois telle qu'ils rentraient dans leur famille pour revenir quelquefois à la réapparition des douleurs. La guérison complète exige en effet 4 ou 5 injections, faites à six ou sept jours d'intervalle chacune. Ajoutons à ce sujet que dans la sciatique, l'air doit être injecté dans trois points à la fois : la région lombaire, la face externe de la cuisse, la région externe et supérieure de la jambe. Dans chaque point on injecte 50 centilitres d'air, qu'on dirige vers les zones particulièrement douloureuses, et là, entre les deux mains, on refoule le gaz, on le comprime pour ainsi dire, on le malaxe, afin qu'il distende plus efficacement les fines ramifications nerveuses.

Ces injections réussissent encore dans la névralgie fémoro-cutanée qui complique parfois, chez la femme, les métrites et les annexites; chez l'homme, dans la blennorrhagie urébrale et