

faut pas être intransigeant, car l'auteur a eu, à plusieurs reprises, à se louer de cette méthode, après un insuccès complet par le procédé externe.

La technique externe est d'une grande simplicité; une électrode de 14 x 14 centimètres est placée à la région lombaire ou abdominale et l'autre, de la dimension nécessaire, est mise à la région périnéale (ou vulvaire). Ces plaques sont reliées à une source de courant faradique (bobine à fil gros) dont l'intensité est poussée jusqu'à ce que les contractions abdominales soient nettement visibles. Le courant passe pendant dix ou quinze minutes, puis le faradique est remplacé par du galvanique, le pôle positif étant à l'électrode périnéale (i : 20, 20-35 m.). Le courant sera interrompu d'une façon régulière (60 par minute).

Ce procédé très facile est toujours très facilement accepté et donne les meilleurs résultats.

Sur l'excrétion de l'iode et du lithium par la bile chez l'homme

Par M. le Docteur E. FRICKER

Chez un homme pourvu d'une fistule biliaire après intervention chirurgicale, l'auteur a recherché comme se faisait, par la bile, l'élimination de l'iodure de lithium. Il a vu que :

1° Le maximum de l'excrétion par la bile de l'iode ingéré sous forme d'iodure de lithium est maximum à la troisième heure qui suit l'injection.

2° Chez un homme qui a pris, *per os*, 1 gr. d'iodure de lithium, il s'élimine en 24 heures par la bile 0,86 0/0 de l'iode ingéré.

3° L'excrétion du lithium par la bile s'arrête sept heures après l'ingestion du médicament.

4° L'excrétion de l'iode et celle du lithium ne sont pas parallèles; ceci revient à dire que dans l'organisme l'iodure de lithium subit un clivage.