

volts en série avec lui. Ce même malade diminuait par les courants continus, etc.

Le traitement électrique de la goutte, tel que je l'ai appliqué à 75 malades, consiste en un transport électrolytique de lithium au niveau des jointures atteintes et dans l'application des courants de haute fréquence par auto conduction. L'action thérapeutique est locale (transport de lithium) et générale (augmentation de l'activité de nutrition). Celle-ci est due aux courants d'auto-conduction, mais aussi à l'action propre du courant continu intense (150 à 200 milliampères,  $d=1$ ) et de longue durée qui sert de vecteur au médicament.

Les accès traités dans leur période aiguë avortent rapidement et ne laissent pas de reliquats après leur disparition. Les empâtements articulaires chroniques se dissipent après un nombre de séances variables de 4 à 5, de 25 à 30, à moins toutefois qu'ils ne s'accompagnent d'ostéite chronique, reconnaissable à la fluoroscopie par la teinte blanchâtre des régions atteintes de l'os.

Ce traitement n'apporte pas seulement aux douleurs un soulagement à l'impotence des membres une restauration fonctionnelle plus ou moins complète; il modifie profondément l'état général. C'est ainsi que l'un des résultats les plus fréquents signalés par les gouteux chroniques consiste dans la bien moins grande durée et la moins grande douleur des accès qu'ils ont pu avoir après leur traitement.

Ce même traitement appliqué à des cas de rhumatisme chronique déformant, n'a pas donné de résultats satisfaisants.

Enfin des dosages des composés xantho-uriques (procédé Denigès), faits avant, pendant et après le traitement, n'ont pas montré de grandes variations dans l'élimination de l'acide urique, et il ne m'a pas été possible de rapporter les variations observées à quelque cause que ce soit.

(Académie des sciences de Paris)

—:O:—

#### Pathologie de la rougeole.

par M. STEFFENS

Ces recherches ont pour but d'étudier les points suivants : 1° existence d'une immunité contre la rougeole chez les jeunes nourrissons ; 2° état de la température pendant la période d'incubation et le stade prodromique ; 3° complication et suites morbides de la rougeole.

Pour ce qui est du premier point, l'auteur a pu réunir les observations de 41 nourrissons, âgés de moins d'un an, qui se trouvaient dans les familles où il y avait eu des cas de rougeole. Sur ces 41 nourrissons, 16 avaient contracté la rougeole et 25 étaient restés indemnes. Or, sur les 25 restés indemnes, aucun n'avait dépassé l'âge de 5 mois : par contre, les 16 qui avaient contracté la rougeole étaient âgés de 6 à 12 mois. L'immunité des nourrissons âgés de moins de six mois, soutenue en premier lieu par M. Jurgenssen, se trouve donc ainsi établie.

L'état de la température, pendant la période d'incubation, a pu être étudié grâce à l'obligeance des parents, qui ont bien voulu prendre, plusieurs fois par jour, la température de leurs enfants non encore atteints de la rougeole. L'auteur a réuni ainsi 57 courbes thermométriques (à l'abri de toute objection) des enfants qui ultérieurement, ont eu la rougeole. Ces 57 cas se décomposent en 4 groupes.

Dans le premier groupe, qui comprend 36 cas, la température, pendant la période d'incubation, est restée constamment normale et l'état général satisfaisant, c'est-à-dire que les enfants étaient bien portants à tous les points de vue. Dans le second groupe, qui comprend 11 cas, la température s'est élevée plusieurs fois, et chez quelques malades seulement, à 37°6-37°9; l'état général est resté bon. Enfin dans le troisième groupe, qui comprend 10 cas, il y a eu

6 cas dans lesquels on a noté plusieurs fois une élévation de la température à 38°9, et 39° et 40; dans les 4 autres observations, l'élévation de la température tenait à une cause autre que l'incubation de la rougeole. L'auteur en conclut que, dans la majeure partie des cas, la période d'incubation évolue d'une façon latente tant au point de vue de la température qu'à celui de l'état général.

Sur 71 enfants dont la température a été prise exactement pendant le stade prodromique, deux seulement avaient encore une température normale la veille de l'éruption. Chez les autres il y eut des élévations de la température, qui dans la majorité des cas, pouvaient se réduire à deux types : tantôt la température montait assez haut pendant le premier jour pour descendre à la normale les jours suivants et s'élever ensuite rapidement la veille et au moment de l'éruption ; tantôt la température montait lentement, mais d'une façon continue jusqu'à l'apparition de l'exanthème. La durée du stade prodromique, dans 69 cas, a été, en moyenne, de 3 à 4 jours  $\frac{1}{2}$ .

(Deut. Arch. f. klin. Medic. et Gaz. Hebd.)

## FORMULAIRE

### Traitement de l'emphysème pulmonaire.

(GRASSET)

1° Vingt jours par mois prendre à chaque repas une cuillerée de :

Iodure de potassium..... 10 grammes

Eau quantité suffisante pour..... 300 cent. c.

Et les dix autres jours de chaque mois, à chaque repas, une cuillerée de :

Arséniate de soude..... 10 centigr.

Eau..... 300 grammes

2° Tous les huit jours, le soir au coucher, prendre pilule de 10 à 15 centigrammes d'aloès.

3° Supprimer tabac et alcool. Boire du lait aux repas.

4° Si possible, bains d'air comprimé.

(Gaz. des Hôp.)

### Contre l'ébranlement des dents.

(Quincrot.)

Tannin..... 8 grammes

Teinture d'iode..... 4 —

Iodure de potassium..... 1 —

Teinture de myrrhe..... 5 —

Eau de roses..... 200 —

En bains de bouche à la dose d'une cuillerée à café pour un demi-verre d'eau.

### Traitement simple des verrues.

Par le Dr VIDAL.

Étendez une couche de savon noir sur un morceau de flanelle. On applique cet emplâtre sur les verrues pendant la nuit et le jour, si cela est possible. Après quinze jours de ces applications répétées, les verrues s'amollissent, sont dissoutes, et il suffit de gratter pour les faire disparaître complètement.

(Gaz. des Hôp.)

ERRATUM. Dans le dernier numéro de *La Revue*, page 361, lire le titre du travail original de M. le Dr. A. Laphtorn Smith comme suit : LA PRÉVENTION ET LE TRAITEMENT DU CANCER DE L'UTÉRUS.