

quée", et le second qu'après avoir *traité* une série nombreuse de cas de poliomyélite il n'a pas vu "*après dix mois de traitement*, de muscles complètement inexcitables".

Nous ne voudrions pas conclure cette courte monographie sans appuyer fortement sur les deux faits suivants qui sont d'une importance *primordiale* en ce qui concerne l'électrothérapie de la poliomyélite :

1° Pratiquer l'examen électrique et instituer conséquemment l'électrothérapie *dès les premières semaines* de la maladie, dans les limites de temps citées plus haut.

2° Ne *jamais* employer un courant de *tension* (faradique, surtout non rythmé et secondaire ou à fil fin), excepté au début tout à fait de la maladie, au risque d'obtenir des résultats tout contraires à ceux qu'on est en droit d'attendre.

C. VERGE.

— :00 : —

TUBERCULOSE RENALE

—

DIAGNOSTIC CLINIQUE ; ÉTUDE DES PROCÉDÉS MODERNES
D'EXPLORATION RÉNALE ; VALEUR COMPARÉE
DES DEUX REINS

Dr G. AHERN

(Suite)

Après avoir vu les symptômes cliniques de la tuberculose rénale, étudions les caractères cliniques, histologiques et bactériologiques des urines ; l'inoculation au cobaye ; la réaction de l'antigène, et la cystoscopie.