

moelle devra être prolongée et l'intensité des courants utilisés, peu élevée. On pourra employer des courants plus forts pour la galvanisation des masses musculaires ; elle-ci comme pour la moelle pourra être prolongée longtemps ainsi que cela doit se faire toutes les fois qu'on cherche à modifier profondément la nutrition. Mais on devra aussi utiliser la galvanisation interrompue afin d'agir sur la contractilité musculaire. Ce dernier procédé revient, en d'autres termes, à une sorte de faradisation localisée, et c'est pour cela qu'aujourd'hui on conseille habituellement dans ce cas une méthode mixte, la galvanisation et la faradisation.

Nous ne pouvons qu'indiquer ici, en terminant les chapitres où M. Teissier traite de l'emploi des courants continus dans les troubles de la circulation (exophtalmos, asphyxie locale, polyurie, etc.), dans l'atrophie du nerf optique, l'aliénation mentale, surtout de l'anévrisme de l'aorte ; dans cette dernière partie, on trouvera une étude très-détaillée de tous les faits produits relativement à cette intéressante question. Enfin un appendice dans lequel l'auteur donne quelques indications pratiques sur le choix et le maniement des appareils employés en électrothérapie vient compléter la thèse remarquable de M. Teissier.—*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.*

Des sueurs de sang.—M. Bourneville a consacré à la description de la maladie de Louise Lateau connue sous le nom de la *stigmatisée belge*, une étude très-intéressante, et dans laquelle on trouve réunis plusieurs cas remarquables d'hématidroses soit chez l'homme, soit chez la femme. On sait que cette affection encore non admise par beaucoup de médecins, existe cependant bien réellement. Dans le cas de Louise Lateau les hémorrhagies qui étaient à peu près hebdomadaires, s'annonçaient deux ou trois jours à l'avance par un sentiment de brûlure à l'endroit des stigmates ; à ce sentiment succédèrent des élancements avec quelques-uns des symptômes qui accompagnent ordinairement le molimen hémorrhagique ; puis apparaissaient des ampoules aux pieds et aux mains qui une fois rompues devenaient le siège des hémorrhagies. L'écoulement durait alors habituellement vingt-quatre heures mais d'une façon très-variable. La quantité de sang, également très-variable, a été évaluée très-approximativement à 3viii. Cet écoulement se fait aussi par le front, mais là il n'y a pas d'ampoule ; aucun changement de couleur à la peau. On voit sourdre le sang par douze ou quinze points disposés circulaire-