

ments se déclarent, tantôt le pouls faiblit ou devient irrégulier ; ces phénomènes peu graves cèdent facilement ou causent plus d'ennui que d'inquiétude. Il n'en est plus de même des véritables accidents, presque toujours rapidement mortels. J'ai dit ce qu'il y avait à faire dans le cas des spasmes de la glotte, de rétrocession de la langue ; que peut-on faire dans les cas de syncope cardiaque ou respiratoire ?

*La respiration artificielle* par les mouvements imprimés au thorax suivant les méthodes de Marshall Hall, Silvester, Max Schüller peut être utile et a quelquefois réussi ; mais la respiration bouche à bouche est certainement préférable. Conferron en 1849, Roser en 1856, Ricord en 1850 et 1853, beaucoup d'autres depuis lui ont dû la résurrection de leurs malades.

*Le renversement la tête en bas* n'est utile que dans la syncope cardiaque, elle a réussi d'abord à Nélaton, à Holmes (de Chicago). Chez le malade de Holmes, les accidents reparurent quand on remit le malade dans la position horizontale ; il fallut revenir au renversement qui fut suivi d'un succès complet. C'est le moyen qu'il faut employer tout d'abord, mais il faut simultanément ou le plus tôt possible employer la respiration artificielle, la faradisation.

*L'électrisation* énergique a procuré d'assez nombreux succès, aussi est-il prudent d'avoir toujours à la portée de la main un appareil à faradisation.

Après avoir pratiqué la respiration artificielle pendant vingt minutes, T. H. Thomas (de Philadelphie) appliqua les deux pôles d'une batterie galvanique au cou et dans les régions intercostale et diaphragmatique. Les muscles se contractèrent, les paupières s'ouvrirent, et en dix minutes tout danger disparut. Thomas paraît avoir employé les courants galvaniques. Le plus souvent on eut recours à la faradisation. Friedberg extirpait une tumeur de la paupière, chez un enfant de quatre ans ; une syncope chloroformique étant survenue on essaya, mais sans résultat, la respiration artificielle, on employa alors la faradisation avec l'appareil de du Bois-Raymond, en employant un des pôles au niveau du nerf phrénique au cou, l'autre au niveau du septième espace intercostal. Dix fois on établit et l'on interrompit le courant ; à la troisième interruption, il eut une inspiration profonde, spontanée, suivie de plusieurs autres ; on continua également la respiration artificielle, et vingt minutes après l'apparition des accidents la connaissance était complète. Dantzel (de Hambourg) en 1866 réussit de même par les mêmes moyens. J'y ai eu recours dans un cas mortel dont je fus témoin, et si le succès ne couronna pas mes efforts, je pus voir que la faradisation énergique est le moyen qui peut le mieux faire espérer le succès. La respiration artificielle n'amena aucune inspiration