

apporter une statistique personnelle de 30 loupes, traitées et guéries radicalement par ce précieux moyen. Aussi bien ai-je pensé qu'il ne serait pas tout à fait inutile de rappeler aux médecins qu'ils ont à leur portée un moyen simple, non sanglant et nullement douloureux de faire disparaître radicalement et rapidement les loupes, même volumineuses, et cela sans cicatrices consécutives.

\*\*\*

**Origines du procédé.**—Le procédé de Vidal, ainsi que le fait remarquer Lermoyez, n'est, en somme, qu'un dérivé de la méthode des injections de solutions modificatrices, caustiques ou non, à l'intérieur des tumeurs, et, en particulier, des kystes. Mais, "sauf dans les expériences de Beckel, qui injectait dans les kystes sébacés le contenu d'une seringue de Pravaz, d'une solution de tartre stibié au trentième, jamais on n'avait songé à appliquer ce mode de traitement aux loupes, quand Vidal imagina de les guérir en y injectant de l'éther."

Il semble bien, en effet, si on en juge par l'interprétation que donne Lermoyez du mode d'action de ces injections interstitielles d'éther, que les promoteurs de la méthode se soient inspirés de la doctrine générale des inflammations substitutives. Pour Lermoyez, "l'éther agit ici à la façon d'un caustique, mais d'une manière bien plus douce, en enflammant le contenu du kyste et amenant la suppuration de la poche; peut-être a-t-il aussi une action dissolvante spéciale, ou, tout au moins, s'insinue-t-il aisément dans les différentes couches de la tanne; car, outre les cellules épidermiques qui en forment la majeure partie, le contenu de la loupe renferme des matières grasses et des cristaux de cholestérine fort solubles dans l'éther."

Ainsi, pour Vidal et Lermoyez, l'action dissolvante de l'éther ne serait qu'accessoire, tandis que le véritable facteur de la cure serait la suppuration de la poche et de son contenu. On pourrait, dans ces conditions, se demander pourquoi ils se sont adressés à l'éther plutôt qu'à tout autre agent modificateur.

Je crois, pour ma part, que cette interprétation, qui pouvait être admise en 1883, ne saurait l'être aujourd'hui, et que, tout au moins, si la guérison ne pouvait être obtenue qu'au prix d'une suppuration provoquée, ce procédé devrait être abandonné.

Or, le mode d'action est tout différent, et cette interprétation, qui surprend quelque peu le lecteur, trouve son explication dans l'ignorance presque absolue où l'on était, à cette époque, des règles de l'asepsie. L'injection n'était pas pratiquée aseptiquement; fatalement, la suppuration suivait, et, alors qu'elle paraissait représenter le processus de guérison, elle n'était et n'est encore qu'un accident qu'il convient d'éviter. A ses débuts, en effet, et faute d'asepsie, le procédé se bornait, en somme, à provoquer artificiellement la transformation du kyste sébacé en abcès circonscrit bénin, c'est-à-dire à imiter un mode de terminaison assez fréquent, des loupes.

Or, en pratiquant l'injection aseptiquement et en évitant, par conséquent, la suppuration, je me suis assuré que le procédé reste aussi efficace et que, par suite, c'est bien l'action dissolvante de