

Lorsque les étincelles ont été employées, le drainage de la plaie devient nécessaire pour éliminer les cellules nécrosees.

Les effluves, employés sur des cellules saines, loin de les mortifier, activent, au contraire, le travail de cicatrisation, et loin de nuire à la réunion par première intention, ne fait que la favoriser.

Cette réunion par première intention ne devra être recherchée que dans les cas où l'ablation chirurgicale de la tumeur aura été jugée complète par le chirurgien.

DR. J.-A. RIVIÈRE

CONCLUSIONS

1° Le premier, au Congrès d'Electrologie et de Radiologie Médicales, (27 Juillet — 1er Août, 1905), nous avons parlé de l'action spécifique élective des étincelles et effluves de haute fréquence sur les néoplasmes malins.

2° Dès 1900, nous avons insisté sur la nécessité de parfaire les opérations chirurgicales de grosses tumeurs malignes, à l'aide de la scintillation alto-fréquence, appliquée dans la brèche-opératoire, afin de désinfecter et de drainer les nouvelles régions contaminées par le bistouri, d'éviter les récidives — (Méthode appelée depuis. « Fulguration »). Nous ajoutons, dès cette époque, que la scintillation alto-fréquence était la seule thérapeutique à opposer aux tumeurs inopérables.

3° Comme nous le disions dans notre communication de 1900, la scintillation alto-fréquence, sous forme d'étincelles et d'effluves, a pour effet d'éliminer les tissus néoplasiques, et de stimuler l'action tropho-neurotique curative des couches saines sous-jacentes. Le travail de réparation est bien celui que nous avons indiqué (processus sclérogène qui comble rapidement les pertes de substances et qui donne une cicatrice esthétique).