

des comédons est importante parce qu'ils recèlent des microorganismes, mais il ne faut pas exprimer les comédons enflammés. Comme lotion, l'auteur recommande la suivante :

Soufre précipité	8 gr.
Glycérine	8 gr.
Alcool rectifié	60 gr.
Éther	8 gr.
Eau de rose q. s. pour 240	

La lotion est faite largement, sans essuyer et on laisse sécher la poudre qui reste appliquée jusqu'au lavage du lendemain matin.

Les papulo-pustules doivent être incisées à leur apparition avec un bistouri très fin et baignées ensuite dans de l'eau chaude. Dans les nodules indurés, une fois l'incision faite, on introduit une goutte d'acide phénique pur dans la cavité à l'aide d'une allumette. Lorsque la suppuration est marquée on donne trois fois par jour 0 gr. 12 de sulfure de calcium en pilules ou de la levure de bière.

Dans les cas rebelles, il peut être nécessaire de recourir à d'autres traitements. On emploie d'abord des pâtes à l'oxyde de zinc et à la résorcine dont on augmente progressivement la proportion de 10 à 50 p. 100 le troisième ou le quatrième jour. Ce traitement oblige le malade à rester à la maison, il a pour effet d'enlever des lambeaux de couche épidermique et de laisser ensuite la peau dans un grand état d'amélioration. On recommence l'application au bout d'un certain temps. On peut encore appliquer durant plusieurs soirs de suite la pâte suivante de Schwimmer :

Soufre précipité	4 gr.
b naphthol	4 gr.
Savon vert	8 gr.
Axonge préparée	16 à 25 gr.

On laisse cette pâte en contact avec la peau durant une ou deux heures, on fait ensuite un lavage et on applique une poudre pour sécher. La desquamation se produit au bout de deux semaines et on prescrit alors une pommade calmante.

La méthode de Wright, la vaccine staphylococcique, peut être employée dans les cas rebelles d'acné pustuleuse. Elle donne souvent des résultats, mais non toujours.

La radiothérapie est très efficace, mais doit être réservée pour les cas rebelles. Elle réussit aussi dans les cas légers, mais on a d'autres méthodes à sa disposition. On doit l'employer avec grand soin et à doses mesurées. Parfois il se produit des exacerbations temporaires graves qui sont imprévues.

Traitement de la névralgie faciale par l'alcoolisation locale

Par Sicard (*La Presse médicale*, 6 mai 1908)

Cette méthode a été quelque peu abandonnée, parce qu'elle fut employée au traitement de cas qui ne convenaient pas (erreurs de diagnostic) ou parce qu'elle fut trop souvent mal exécutée.

Le principe de Schlessler consiste dans la destruction au maximum par l'alcool des troncs, branches ou filets de trijumeau, au moyen de fines aiguilles, faciles à manier et à introduire. L'auteur utilise tantôt la voie externe, tantôt la voie buccale : il a pu démontrer qu'il n'est pas nécessaire d'opérer sur les trous profonds, ovale ou grand rond, et qu'on peut s'adresser aux canaux périphériques. On peut diviser ces trous et canaux en trois groupes :

1o *Périphérique*. — Orifices sus-orbitaire, sous-orbitaire, mentonnier.

2o *Moyen*. — Canaux du diploé des os maxillaires supérieur et inférieur, le canal dentaire inférieur à son origine spixienne et le canal palatin postérieur.

3o *Profond*. — Trou ovale et grand rond.

Avec les aiguilles de 4 à 6 centimètres de long, 0,7 à 0,8 millimètres de diamètre, on pénètre au niveau des trous des deux premiers groupes ; pour le 2e, on se sert de forets spéciaux pour arriver aux orifices. Anesthésie avec la stovaine à 1 p. 100.

L'alcool est à 80°. Les malades sont opérés dans le décubitus horizontal. L'on ne pousse l'injection alcoolique qu'au moment où l'on a atteint le but, la réaction douloureuse est minime pour tous les groupes, le trou ovale excepté. Avec les aiguilles fines, la blessure des vaisseaux n'est pas dangereuse. Si elle survient, il faut, s'il s'agit de l'artère sus ou sous-orbitaire, faire une compression locale énergique.

La douleur post-opératoire ne persiste que deux ou trois jours : l'alcool peut provoquer un œdème local parfois très accusé. Si l'injection est bien réussie, on constate une anesthésie persistante dans le domaine cutané ou muqueux de la branche nerveuse injectée ; elle dure quatre à dix mois en moyenne. Dans le domaine du sous-orbitaire se montre parfois un prurit désagréable, cédant après trois à quatre semaines.

L'auteur dispose de 63 observations : pour les cas déjà traités chirurgicalement, le bénéfice de l'alcoolisation est moindre, parce que les brides de tissu cicatriciel constituent des causes d'irritation nerveuse ultérieure.