

consistait en l'application d'un vésicatoire de quelques lignes de diamètre appliqué à l'émergence du nerf; aussitôt la phlyctène produite on l'incisait, dénudait le derme pour recevoir un quart de grain de morphine et l'on répétait, au besoin, le vésicatoire suivi d'un pansement à la vaseline boriquée, et le patient guérissait. Ce procédé guérirait encore notre malade si nous n'avions pas un traitement plus rapide et plus efficace à lui proposer. Sans provoquer aucune plaie, la révulsion sera plus aseptique, plus nombreuse et plus énergique en appliquant tous les trois jours, au besoin, le long du sciatique chroniquement atteint, une trentaine de pointes de feu de l'échancrure sciatique à la sphère péronière. A l'intérieur, cinq grains d'iodure de potassium, trois fois par jour, dans du lait, avant chaque repas. Chez notre autre sciatique, âgé de 60 ans, qui a un passé de rhumatisme, au même traitement local, nous donnerons dix grains de salicylate de soude, trois fois par jour. Généralement, dans toutes les névrites, le pronostic est en rapport avec l'âge, les prédispositions névropathiques héréditaires, la constitution organique, le genre de vie du malade ainsi qu'avec les causes qui ont provoqué la névrite. Chez notre arthritique, bien qu'il souffre d'atrophie musculaire et qu'il marche, depuis longtemps, avec une canne, les résultats du traitement seront plus heureux pour lui, que pour ce rhumatisant, porteur d'une sciatique infectieuse. Quant à ce jeune homme que vous avez vu dans l'impossibilité de se plier à cause des douleurs lombodorsales qui l'empêchèrent de travailler durant plusieurs mois, il peut maintenant reprendre ses occupations après avoir suivi un simple traitement local de quelques centaines de pointes de feu.

Cet autre patient, âgé de 38 ans, malade depuis douze mois, présente une série de symptômes qui rend le diagnostic plus difficile; il nous est envoyé pour un tabétique; en effet, il montre quelques signes d'une affection spinale; les réflexes rotuliens sont abolis, la marche est ataxique, la pupille n'est pas fixe, mais le réflexe est lent, il faut une lumière assez vive pour constater la réaction; il a eu de fréquentes douleurs dans les jambes; cependant, cet homme n'est pas atteint d'une dégénérescence des cordons postérieurs de la moëlle épinière; c'est un pseudo-tabétique qui souffre d'une polynévrite chronique des alcoolisants; ce malade avait la malheureuse habitude de boire, chaque