La maladie, est-il besoin de le dire, était des plus simples : le diagnostic s'imposait : hémiplegie faciale d'origine périphérique, probablement à *frigore*, chez une femme de quarante-deux ans.

La malade n'avait pas les loisirs de suivre un traitement électrothérapique. Nous lui conseillâmes celui-ci : six fois par jour, prendre dans une cuillerée de macération de quinquina un de ces trois granules :

Arséniate de strychnine.....	$\frac{1}{2}$	milligramme
Aconitine amorphe.....	$\frac{1}{2}$	—
Camphre monobromé.....	1	—

La malade a suivi ce traitement exactement pendant dix jours et elle a obtenu une guérison parfaite et de la paralysie et des douleurs qui lui causaient d'atroces souffrances.

Il reste à expliquer les raisons qui m'ont fait conseiller ce traitement.

J'ai donné l'arséniate de strychnine parce que cet alcaloïde est indiqué dans *toutes les souffrances nerveuses*, dans les paralysies symptomatiques, la strychnine (dit le Maître) est indiqué pour autant qu'à côté des parties frappées il y ait des parties saines (ce style est d'un Belge, ne l'oublions pas) comme dans les myélites simples. Encore faut-il craindre de nouvelles poussées inflammatoires, et donner les défervescents : *aconitine, véратrine, digitaline...*

J'ai donné l'*aconitine* parce qu'il s'agissait d'une paralysie *douloureuse* et que l'*aconitine* est le modérateur du système nerveux vasomoteur. «On la donne, dit encore le Maître, avec avantage dans les *névralgies hyperémiques*.»

La malade ne s'est soumise à aucun traitement électrique, mais elle a pris de l'arséniate de strychnine, cet excito-vital par excellence dont le fondateur de la dosimétrie compare l'action à celle des décharges d'une bouteille de Leyde.

Pourquoi le bromure de camphre ? Comme sédatif nerveux général, indiqué par l'état

d'hyperexcitation, l'insomnie, les crises de chagrin de cette malade.

Or le traitement n'a duré que *dix jours*. Sans doutes les paralysies faciales guérissent parfois très facilement et très vite, mais ces cas de guérison sont plus rares quand elles s'accompagnent de douleurs névralgiques, comme c'était le cas. *Les douleurs persistent parfois pendant des mois entiers*. Tous les auteurs s'accordent à dire que la paralysie faciale d'origine périphérique, même de forme légère, a une durée de deux ou trois semaines. Or dans cette observation la durée de traitement a été exactement de *dix jours* et déjà au bout du neuvième la paralysie avait presque disparu.

Sans doute il manque ici l'examen de l'excitabilité électrique, qui du reste n'aurait pas sensiblement modifié le diagnostic ou le pronostic. Il s'agissait évidemment d'une *paralysie superficielle* et le nerf facial n'avait été touché que dans ses branches terminales, légèrement, si l'on veut, mais enfin nous connaissons des paralysies funiculaires qui durent un mois, six semaines, et même deux mois, et quand elles s'accompagnent de douleurs, ces douleurs peuvent persister *des mois* après la guérison de la paralysie.

La faradisation et l'iodeure, qui sont la panacée des paralysies périphériques, n'ont pas eu à intervenir ici, et c'est ce qui fait l'intérêt de cette observation, si elle en a un ?

Il est utile d'ajouter que les symptômes généraux se sont amendés et que la malade se trouve plus gaie, plus alerte, que l'appétit qui avait diminué a reparu comme au temps des jours heureux.

Qu'on apporte des observations de *paralysies faciales douloureuses* guéries en *dix jours*, avec un traitement autre ou sans traitement, et qu'on cite d'autre part les cas observés qui ont résisté pendant des mois à tout traitement ! O'est à la statistique de démontrer l'efficacité des traitements préconisés.

DR MICHAUT.