

sées à ce qu'on n'obtienne pas plus tôt de meilleurs résultats dans le traitement des tics; d'une part la durée du traitement et les efforts de patience nécessaires de la part du malade et du médecin, de l'autre, la persistance jusqu'à nos jours des idées et du langage philosophique anciens dans toutes les questions relatives à la physiologie et à la pathologie de l'esprit.

Le tic, mouvement involontaire, qui survient en général par un défaut d'attention, se guérit par la fixation de l'attention sur des mouvements nouveaux, difficiles. La répétition de ces mouvements nouveaux et des sensations qui les accompagnent reproduit l'habitude musculaire ancienne normale, non accompagnée de conscience.

La discipline psycho-motrice précisée dans ses moindres détails par Meige et Feindel (*Les tics et leur traitement*, Paris, 1902) consiste à faire exécuter devant un miroir des mouvements d'immobilisation et des exercices destinés à faire des mouvements sans secousse, uniformes, d'une seule venue. Ces séances à heure fixe sont répétées trois ou quatre fois par jour, le sujet s'installant aussi confortablement que possible. Les mouvements s'exécutent lentement, rythmiquement, au commandement à voix haute ou au métronome.

Après la guérison, qui s'obtient parfois au bout d'un temps très long, les mouvements doivent être continués plusieurs mois.

Il faut aussi savoir résister, quand il s'agit de guérir un tiqueur, aux suggestions de l'entourage qui réclame des hypnotiques ou des traitements externes; ces derniers moyens ne sont utiles que si le malade présente un tel degré de débilité mentale, qu'il est incapable de comprendre et d'appliquer la méthode physiologique qui doit le guérir.

Par Roerich (*Rev. méd. de la Suisse romande*, 20 mars 1910).

CONTRIBUTION AU TRAITEMENT DE LA SCIATIQUE

L'auteur est d'avis, d'après les résultats de sa pratique, que l'on doit d'abord essayer le traitement local de la sciatique par des moyens physiques et éviter les injections précoces qui ne sont pas sans danger et provoquent parfois une aggravation. L'hydrothérapie donne souvent des guérisons extrêmement rapides et stables quant à leur durée, de sorte que ce n'est qu'en cas d'insuccès que l'on doit recourir aux injections. On peut en excepter les sciatiques hystériques où l'injection a souvent une action suggestive merveilleuse, de même les ischialgies aggravées de la névrose traumatique, qui résistent d'ailleurs pendant des mois aux traitements hydriatiques les plus intenses, et qui sont bientôt améliorées devant la crainte des injections profondes.

Un certain nombre de sciatiques graves ont été guéries par l'emploi systématique des douches de vapeur suivies de bains avec exercices. La douche produit par une hyperémie vive de la peau un soulagement remar-

quable des douleurs; pour augmenter l'excitation on peut donner dans l'intervalle une douche froide très courte. Pour obtenir la réaction et éviter les refroidissements on termine la séance en donnant des douches à température alternative. En huit à quatorze jours, on obtient une amélioration considérable. C'est seulement alors qu'on peut pratiquer le massage pour empêcher les adhérences, et qu'on exerce surtout sous le jet de vapeur. On peut en même temps permettre au malade de quitter par instant le lit et de faire de courts exercices de marche. Les exercices peuvent se faire avec des appareils qui règlent la force à employer. Si des atrophies se sont produites à la longue, on a recours en même temps au traitement électrique avec le rouleau de massage, qu'on doit passer aussi sur les muscles du dos en cas de raideur de la colonne vertébrale. Chez certaines malades très sensibles on peut employer la douche d'air chaud à la place du jet de vapeur. Les enveloppements se font suivant les individus tantôt chauds, tantôt froids, secs ou mouillés. Ils exercent une action calmante et bienfaisante. Le régime doit être léger et surtout végétal.

Par Glug (*Deutsche med. Woch.*, 7 avril 1910).



LES INJECTIONS MEDICAMENTEUSES INTRA-TRACHEALES DANS LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE LARYNGO-PULMONAIRE

La méthode des injections intra-trachéales dans le traitement de la tuberculose laryngo-pulmonaire, exposée par le Dr. Quinson, dans le *Journal des Médecins-Praticiens de Lyon* (juillet 1910), a donné à cet auteur des résultats très satisfaisants.

L'usage des injections en pareil cas remonte à 1853, époque à laquelle Green, de New-York, employait des solutions de nitrate d'argent à 6 p. 100. Depuis, on a utilisé différents procédés que nous allons rapidement exposer: le procédé laryngologique dans lequel on fait pénétrer l'injection sur la paroi postérieure du pharynx.

On commence d'abord par pratiquer des injections de 3 centimètres cubes d'une solution huileuse eucaryptolée-gomiénolée à 5 p. 100. On augmente le nombre des injections jusqu'à trois par jour et on renforce le titre de la solution. Le résultat obtenu se manifeste d'abord du côté de la respiration qui devient facile, les mouvements respiratoires augmentent d'amplitude, l'expectoration diminue, ainsi que les signes stéthoscopiques.

Localement, le médicament exerce son pouvoir sur la flore microbienne, il provoque un apport leucocytaire intense au niveau des lésions. Puis les protéases et les lipases sécrétées par les phagocytes détruisent l'enveloppe cireuse du bacille de Koch détruit ensuite par le protéase. Enfin, l'huile qui sert de véhicule pénètre dans les espaces interalvéolaires et mobilise les antitoxines au bénéfice de la graisse de l'organisme, favorisant la formation des lipoides.