

col. Introduction difficile de l'électrode. Dosage jusqu'à 150 m. Pôle négatif d'abord, puis pôle positif. Séances douloureuses.

Après la 6ième séance, souffrances aiguës et vomissements. On donne de la morphine. La température est élevée les jours consécutifs. Respiration rapide. Langue sèche et sale. Diarrhée forte. Douleurs dans le côté, le bras et l'épaule. Délire. Enfin la malade meurt avec tous les symptômes de la septicémie aiguë. (1)

OBS. IV—*Tumeur enclavée—Ascite—Perforation de la vessie. —Echec—*Dr MALHERBE cité par DÉLETANG—(Nantes).

Mlle D... âge : 27 ans. Grosses masses néoplasiques occupant tout le petit bassin—18 ponctions. Résultats négatifs. Nouvelles ponctions avec pôle négatif (100 mill.). Après la 5ième séance, chute d'une eschare créant une fistule vésicovaginale. Traitement interrompu. Progrès de la tumeur et de l'ascite. Mort environ un an après l'accident. (2)

OBS. V—*Fibrome du volume du poing—Séances d'intensité moyenne—Peritonite aiguë—*Dr POISSON cité par DÉLETANG.

Mme G... 50 ans. Tumeur hémorrhagique. Deux séances bien supportées—50 à 100 mill. Le lendemain de la 3ième séance, péritonite aiguë localisée. Menaces de phlegmon. Rétablissement de la malade, mais le traitement n'est pas repris. (3)

OBS. VI—*Fibrome—Electrolyse—Aggravation—*Dr COE (New-York).

Tumeur de moyen volume. Hémorrhagies et douleurs s'accroissent. Traitement prolongé. Echec complet. On pratique la castration et l'état de la malade est tout de suite amendé. (4)

(1) *Loc. cit.*

(2) *Loc. cit.*

(3) *Loc. cit.*

(4) *New-York Obst. Soc.*, jan. 1890.