

les accidents attribués à la radiothérapie, les règles générales de la technique, enfin les résultats des applications de la radiothérapie aux différentes variétés des cancers.

Jusqu'ici, on n'avait guère employé les rayons X qu'isolés de toute intervention chirurgicale et c'est à ce mode d'emploi que les auteurs attribuent une part des mécomptes qu'elle a donnés.

Une nouvelle, série d'expériences pourra seule dire si les rayons X, agissant sur une plaie chirurgicale laissée ouverte, se montreront plus efficaces qu'en passant à travers les tissus fermes.

A la discussion : rapport de MM. Bécère et Manoury, ont pris part MM. Pozzi, Doyen, de Keating-Hart, Reynes, qui ont cherché à préciser les indications respectives de la radiothérapie et de la fulguration (emploi des étincelles de haute fréquence) dans le traitement des tumeurs malignes.

La fulguration du cancer par les étincelles de haute fréquence et de haute tension a été préconisée au congrès dans une importante communication faite par le professeur Pozzi, en collaboration avec le docteur de Keating-Hart (de Marseille), auteur de la méthode.

Cette communication a été complétée par deux démonstrations faites par M. de Keating-Hart, dans le service de M. Pozzi à l'hôpital Broca.

De nombreux membres du congrès s'y sont rendus et se sont fait expliquer la technique de ce nouveau traitement.

La voici résumée brièvement : on projette sur la tumeur, à l'aide de dispositifs spéciaux, de puissantes étincelles électriques et après qu'elle a été suffisamment modifiée par elles, puis énucléée par le chirurgien, on fulgure à nouveau la plaie qui la remplace. Le premier jaillissement stupéfie, amollit, détache la tumeur des parties profondes, facilitant ainsi la tâche du chirurgien. La seconde fulguration est dosée de telle façon qu'elle provoque une réaction très vive de la part des tissus sous-jacents et détermine une belle, rapide et durable cicatrisation, en des cas où la récidive eût été imminente sans elle.

La puissance de l'étincelle doit être proportionnée à la profondeur de l'action cherchée et à la délicatesse des organes mis à nu.

Depuis peu, à la suite du bruit fait par ses travaux, M. de Keating-Hart a été imité. Certains, mal renseignés, ont cru apporter des améliorations à sa méthode alors qu'en la modifiant ils sont retournés, sans le savoir, aux premiers tâtonnements

de l'auteur, au début de ses recherches. Ils ont même pu croire, n'étant pas électriciens, qu'en se servant de l'étincelle très puissante dite bipolaire, ils avaient trouvé une nouvelle technique, alors que M. de Keating-Hart, au congrès de Reims, en août dernier, a consacré, avant tous, une étude du mode d'action des étincelles bipolaires qu'il emploie depuis longtemps.

A la fin de cette démonstration qui a beaucoup frappé les assistants, le professeur Pozzi a pris la parole pour rappeler que les premières publications concernant cette méthode avaient été faites avant tout autre par M. de Keating au congrès de Milan en septembre 1906 et à Alger en avril 1907. Or, c'est le 15 juillet dernier que sur un mémoire lu par l'auteur à l'Académie de médecine, M. Pozzi fut chargé de faire un rapport. Ce rapport, pleinement favorable, lu le 30 juillet suivant par son auteur, fut approuvé par l'Académie.

Jusqu'à là personne n'avait appliqué la fulguration au cancer, ainsi que l'ont reconnu tous les électrothérapeutes réunis au congrès de Reims. Mais depuis lors, on l'a imitée avec des modifications plus ou moins heureuses ou sous les formes qu'on croyait nouvelles par ignorance des travaux de M. de Keating-Hart. Mais M. Pozzi a réclamé la priorité de la méthode pour celui qui l'a seule créée.

Ainsi chirurgie, fulguration et radiothérapie, telles sont les armes dont on dispose aujourd'hui contre le cancer. Judicieusement combinés ou successivement employés, il semble qu'on puisse tirer de leur triple action les meilleurs résultats, et multiplier les cas de guérison, hélas ! rares auparavant, d'une des plus terribles maladies dont souffre l'humanité.

D'autres communications très intéressantes ont été faites entr'autres par M. J. Dollinger sur les résultats du traitement de la névralgie faciale grave par la résection des branches du trijumeau et par l'extirpation du ganglion.

DES TRANSPLANTATIONS NERVEUSES MUSCULAIRES ET TENDINEUSES DANS LE TRAITEMENT DES PARALYSIES

Les deux rapports de MM. Gaudier et Kirmisson se complètent sans empiéter l'un sur l'autre. Le rapport de M. Gaudier est divisé en deux parties : 1. Transplantation musculo-tendineuse ; 2. Des transplantations nerveuses. M. Kirmisson s'est surtout occupé de la valeur des transplantations tendineuses dans les paralysies.