

la suite de la première injection, un niveau très supérieur à l'horizontale : leur répétition améliorera cet état.

Un fait est particulièrement remarquable et mérite d'être souligné : c'est que, conformément à une opinion qu'il m'arrive souvent de développer, au symptôme se réduit ce que nous dénommons couramment la maladie. On aurait pu penser que, dans ces affections douloureuses et ankylosantes de l'épaule, la cocaïne n'agirait que momentanément, pendant le seul temps durant lequel la drogue reste présente au voisinage de la jointure. Or, il n'en est rien ; son action se prolonge ; une seule injection peut guérir une affection déjà ancienne : le sédatif se montre agent curateur : *la suppression de la douleur entraîne celle de la maladie*. Le fait n'est pas exceptionnel en matière de troubles fonctionnels.

Mais, quelque puisse être l'intérêt de la méthode, l'injection locale de cocaïne n'agit au niveau de l'épaule que lorsqu'existe cet état particulier des tissus péri-articulaires, fait d'infiltration et d'œdème, que l'on a coutume de désigner du nom de péri-arthritis. *Dans les arthrites véritables, la médication est inopérante*. L'injection cocaïnée acquiert ainsi une valeur diagnostique qui est d'autant plus intéressante que l'on sait la difficulté fréquente de la discrimination des arthrites et des périarthrites.

M. Schulmann : Nous avons soigneusement recherché dans l'intéressante brochure récemment publiée par Mathieu-Pierre Weil les modes thérapeutiques nouveaux proposés contre le rhumatisme chronique, nous n'y avons pas vu trace d'indication de la méthode anesthésiante locale que nous proposons ce soir, nous n'avons non plus trouvé de références dans le travail paru ce mois-ci de Florent Coste. La paternité de ce mode de traitement appartient à notre connaissance, ainsi que nous l'avons dit plus haut, à Leriche.

En ce qui concerne les doses de novocaïne à employer, nous avons eu nos meilleurs résultats avec 5 c. c. ; en augmentant la dose chez un malade, nous avons eu de la diarrhée et du tremblement.

### *Traitement des algies par l'acupuncture chinoise* (1),

par MM. Ch. Flandin, Ferreyrolles et A. Macé de Lépinay.

L'an dernier, l'un de nous faisait paraître une étude sur le traitement de la douleur par l'acupuncture et dans une communication à la Société de Médecine de Paris préconisait l'emploi d'une simple piqûre d'aiguille, en

(1) Présentation faite au cours de la séance du 7 avril.

CAS II. — M<sup>me</sup> W..., âgée de cinquante et un ans, vient également nous trouver en octobre 1932 pour un rhumatisme des épaules dont on ne retrouve pas l'étiologie. Le début des troubles remonte à mars 1932. Les douleurs sont permanentes et si vives qu'elles entraînent une insomnie presque complète. La malade ne pouvant rester étendue passe une partie des nuits debout et marchant. L'impotence fonctionnelle est très marquée surtout du côté gauche qui est le côté le plus douloureux. Ce rhumatisme des épaules s'accompagne de douleurs, de type névralgique, dans la nuque, remontant parfois jusque dans la région occipitale.

Comme pour le précédent malade, M<sup>me</sup> W... a été très améliorée dès la première séance d'acupuncture. Après les séances suivantes, l'amélioration se poursuit, les douleurs sont moins intenses, les mouvements plus aisés. L'insomnie disparaît progressivement. Ainsi on obtient petit à petit, par ce seul procédé, une disparition complète des troubles. La preuve la plus nette que cette disparition n'a pas été toute spontanée et qu'elle n'est pas due au temps, c'est que chez cette malade d'assez fréquentes récidives, en particulier pour les névralgies de la nuque, ont été notées — si bien que la malade vient encore nous voir de temps à autre. Elle réclame ses piqûres qui la soulagent immédiatement et de façon constante.

CAS III. — Voici enfin l'histoire résumée de M<sup>me</sup> C..., âgée de quarante-deux ans, qui se plaignait de douleurs rhumatismales siégeant au niveau de la hanche gauche et des épaules. Ces troubles remontent à plusieurs années. Ils s'accompagnent d'insomnie et de céphalées fréquentes très marquées.

La malade vient nous voir pour la première fois le 25 janvier 1933. Dès la première séance et surtout aux suivantes, une grosse amélioration est notée. Douleurs, impotence, céphalées, insomnie ont considérablement diminué par le seul effet de l'acupuncture.

Ces trois malades ont été choisis parmi les 15 à 20 rhumatismes que nous suivons régulièrement depuis plus d'un an.

Presque toujours, une amélioration est notée à la suite de la première intervention.

Tantôt elle est immédiate, tantôt elle est au contraire plus tardive.

Tantôt elle est complète et définitive, souvent elle n'est que transitoire, durant deux, trois, quatre jours. Au bout de ce laps de temps, nous renouvelons les piqûres si cela est nécessaire, le résultat obtenu est alors identique ou meilleur parce que plus durable.

D'une façon générale, les résultats nous paraissent d'autant meilleurs que les symptômes pathologiques sont d'apparition plus récente.

Nous avons à signaler un certain nombre d'arthrites du genou dont quelques-unes très anciennes et très douloureuses. Notons en particulier un de nos malades chez qui la radiographie montrait une calcification des ligaments du genou et qui, malgré les traitements physiothérapeutiques habituels, était dans l'impossibilité de marcher. Au bout de quelques séances il avait une flexion à angle droit de la jambe sur la cuisse. Migraines, névralgies crurales, lumbagos, torticolis, névral-

d'être signalée à l'attention des médecins et que, mise au point, elle permettait de grands espoirs.

M. Schulmann : Les résultats obtenus par mon ami Flandin ne me surprennent pas, et dans le mémoire publié plus haut avec Bénassy nous avons fait allusion à cette médecine millénaire des Chinois et posé la question d'une action réflexe possible.

---

*Le Gérant : O. PORÉE.*

Com

E. F.  
graph  
chiect  
nique  
radiog

A.  
tête s  
révéle  
du liq

Duv  
NARD  
tion d  
hypo-  
de rég

M.  
HEYL