

Le 25 mars 1897 je fis une première application de haute fréquence à l'aide du résonateur et de l'électrode à manchon en verre. J'introduisis cette électrode avec précaution pour éviter la douleur qui était vive au moment où je fis cette application. Cette électrode fut introduite assez loin de façon à intéresser le sphincter dans toute sa hauteur. La séance dura cinq minutes au cours de laquelle le malade n'éprouva d'autre sensation que celle d'une légère sensation de chaleur au niveau de la marge de l'anus.

Les suites de cette première intervention furent remarquables. Jusqu'au soir le malade ressentit cette sensation de chaleur à l'anus, mais à partir de ce moment les douleurs furent tellement diminuées que le malade très occupé ne jugea utile de revenir, pour compléter sa cure, qu'un mois plus tard. La seconde application se fit dans les mêmes conditions que la première, elle fut également bien supportée et ses résultats immédiats furent les mêmes. Mais à partir de cette seconde séance les douleurs disparurent complètement et ne sont plus revenues jusqu'à ce jour. La constipation qui était, avant le traitement, très opiniâtre et que le malade n'arrivait à vaincre que par des lavements répétés cessa dès la première application et disparut à la seconde.

Les poussées d'hémorroïdes qui étaient fréquentes et intenses avant le traitement n'ont pas reparu depuis.

OBSERVATION LXXXIV. — P..., J..., 27 ans, jeune homme de constitution vigoureuse, mais arthritique et sujet à des poussées hémorroïdaires, souffre depuis trois semaines de sphinctéralgie extrêmement vive. Constipation opiniâtre, le malade n'est pas allé à la selle depuis huit jours, pas d'hémorroïdes apparentes, pas de flux hémorroïdaire. Contracture permanente du sphincter s'exagérant lorsqu'on cherche à introduire le doigt. Cette contracture est telle que l'on ne peut introduire une électrode en verre de 8 millimètres abondamment vaselinée. On voit très nettement à la marge de l'anus l'extrémité externe d'une fissure profonde et sanginolente. Par les efforts de poussée on arrive à constater la présence des deux autres fissures plus fines et plus superficielles.

3 juin. — Première application de haute fréquence, durée trois minutes, non douloureuse, donnant naissance vers la fin de l'application à une très légère sensation de chaleur à l'anus. Légère amélioration le jour même de la séance, le malade a eu dans la soirée, après lavement huilé, une selle pas trop douloureuse.

Je fis quatre applications à raison de trois par semaine de cinq minutes chacune. Toutes furent très bien supportées. Dès la seconde, l'amélioration fut très manifeste. Le malade a eu des selles tous les jours; les douleurs, continues avant le traitement, ne se reproduisirent plus qu'après chaque évacuation et devinrent de plus en plus légères. A partir de la quatrième séance les douleurs disparurent complètement, deux des fissures sur trois étaient cicatrisées, l'autre était beaucoup moins pro-

fonde et moins longue. Huit jours après la dernière séance toutes les fissures étaient cicatrisées et le malade se déclarait guéri.

OBSERVATION LXXXV. — M<sup>me</sup> veuve S..., 53 ans. Flux hémorroïdaires fréquents; a déjà eu dans le cours de ces quinze dernières années deux fissures avec sphinctéralgie très pénible. La première dura trois semaines, la seconde quinze jours et fut tellement intense qu'elle nécessita une dilatation forcée sous chloroforme. Actuellement il existe un flux hémorroïdaire très intense depuis douze jours et des douleurs sphinctériennes depuis sept. A l'examen, on trouve un énorme paquet d'hémorroïdes, très turgescents avec un suintement sanguin à peu près continu, la malade est obligée de se garnir comme si elle avait ses règles. Profonde fissure à la marge; le sphincter est très contracté; constipation opiniâtre, selles très difficiles et surtout très pénibles.

Je fis, à partir du 15 juin, cinq séances de haute fréquence d'une durée de quatre à cinq minutes, à raison de une par jour. Les effets immédiats furent les mêmes que ceux que j'ai signalés plus haut. Les résultats éloignés furent également les mêmes. Dès le troisième jour cessation complète de la contracture et de la sphinctéralgie et diminution très grande du paquet d'hémorroïdes. Neuf jours plus tard, sans qu'il ait été nécessaire de faire un plus grand nombre de séances les hémorroïdes avaient complètement disparu.

OBSERVATION LXXXVI (recueillie par le D<sup>r</sup> BUTRUILLE, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, à Roubaix). — Le nommé V..., 73 ans, peintre, est entré à l'Hôtel-Dieu de Roubaix le 12 juin 1897, avec le diagnostic d'hémorroïdes enflammées, porté par le D<sup>r</sup> Rousseau qui a délivré le billet d'hôpital.

Cet homme, relativement encore robuste malgré ses 73 ans, a toujours joui d'une bonne santé; pas de syphilis, pas de maladies de la peau. Il accuse seulement avoir eu des coliques de plomb il y a une quinzaine d'années; ces coliques ont été fort bénignes; pas de constipation habituelle.

Vers 1870 cependant, il aurait souffert d'hémorroïdes, qui se seraient rapidement flétries sans laisser de traces et sans plus l'incommoder par la suite. Il y a treize ans, il a dû abandonner la profession de peintre à cause de sa vue qui baissait et a travaillé dans un apprêt, pendant cinq ans. Depuis huit ans ne travaille plus.

Onze semaines avant d'entrer à l'hôpital, soit vers le 20 mars, ainsi que le raconte notre malade (un Flamand qui s'exprime assez mal), il aurait eu un fort échauffement (*sic*), à la suite duquel les hémorroïdes se seraient de nouveau montrées accompagnées de diarrhée et de boutons au niveau des fesses.

*Etat actuel.* — A son entrée à l'hôpital, le malade, un vieillard un peu cassé, se plaint de ses hémorroïdes un peu rouges, mais pas assez turgescents pour que je lui fasse la dilatation forcée de l'anus, étant donné surtout l'eczéma du pourtour de l'anus et des fesses.



Traitement émollient, vaseline boriquée *loco dolenti*. Vers le 20 juin, je constate, outre l'éruption eczémateuse, une fissure de l'anus assez douloureuse.

Vers le 10 juillet, légère amélioration, les hémorroïdes se flétrissent; persistance de l'eczéma et de la fissure douloureuse. Cette fissure, à cheval sur la muqueuse et la peau, mesure de 12 à 15 millimètres. A cette époque M. Doumer me fait part des recherches qu'il fait au sujet du traitement des fissures de l'anus par la haute fréquence. Je lui envoie le malade pour qu'il le soumette à ce mode de traitement. On lui fait trois séances par semaine de trois à cinq minutes chacune. Le malade n'accuse aucune douleur provenant du traitement, soit pendant le traitement, soit consécutivement aux séances.

Dès la troisième séance les douleurs sont moins vives, l'eczéma est complètement guéri et la fissure commence à se cicatriser.

Le 5 août, je constate que les hémorroïdes persistent encore mais elles sont flétries et nullement douloureuses. La fissure et l'eczéma ont complètement disparu. Il a été fait en tout huit séances.

OBSERVATION LXXXVII. — L..., 45 ans, malade envoyé par le Dr Butruille, souffre depuis huit jours de sphinctéralgie très intense. Les douleurs sont permanentes mais considérablement exaspérées par les efforts, surtout par les efforts de défécation. Nuits sans sommeil; constipation. Trois petites fissures visibles seulement au moment des poussées.

25 septembre 1867. — Première séance avec fine électrode. Deux minutes. Cette première séance n'a produit aucune amélioration.

28 septembre. — On fait une seconde séance. L'introduction de l'électrode est beaucoup plus facile que pour la première. La séance dure quatre minutes et ne s'accompagne d'aucune sensation désagréable. A la suite de cette séance, il y a eu une amélioration très appréciable qui a duré toute la journée du 29. Le malade a pu aller à la selle sans trop souffrir.

30 septembre. — On fait une troisième séance. L'introduction de l'électrode est encore plus aisée que lors de la seconde. Sédation très marquée des douleurs; le malade n'a plus de constipation. Les fissures sont beaucoup moins visibles et moins longues.

2 octobre. — On fait une quatrième et dernière séance. Les douleurs ont complètement cessé, les selles sont faciles. Le Dr Butruille qui a revu le malade quelques jours après, m'annonce que la guérison est complète.

OBSERVATION LXXXVIII. — A... T..., 29 ans, souffre depuis quinze jours de douleurs extrêmement vives qui surviennent le soir au lit, vers les dix ou onze heures. Constipation, selles parfois seulement douloureuses. Ces douleurs surviennent sans cause apparente, généralement deux ou trois heures après la défécation qui a lieu le soir; elles s'accompagnent d'une sensation de constriction très vive, cette sensation n'est pas d'ailleurs seulement subjective, car le doigt ne peut être introduit dans l'orifice

anal qu'avec la plus grande difficulté. A l'examen on ne constate à la marge de l'anus aucune trace de fissure, mais l'exploration de la muqueuse est rendue impossible par suite de la douleur qu'elle provoque et par suite aussi de la contracture du sphincter. Il n'existe aucun signe de maladie de la moelle, on ne trouve pas de bourrelets hémorroïdaux. Il est probable qu'il existe des fissures intéressant le sphincter, je ne trouve aucune autre cause qui puisse expliquer cette sphinctéralgie et cette contracture.

Je fais à ce malade une première séance de trois minutes le 10 septembre 1897 qui produit le jour même un soulagement très marqué; d'abord la constipation disparaît, les douleurs ne revinrent pas dans la nuit suivante et l'exploration au doigt, immédiatement après la séance, devint plus facile. Les trois jours qui suivirent furent mauvais. Une seconde séance de haute fréquence fut faite le 14 septembre et fut suivie d'une sédation très grande de l'élément douleur. Les douleurs diminuèrent de plus en plus et huit jours après elles n'existaient plus.