

## CHAPITRE XIX

### MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE ET DE L'APPAREIL LYMPHATIQUE

#### Maladies du cœur.

L'emploi de l'électricité dans les maladies du cœur est d'origine récente. Sagretti, de Rome, fait paraître en 1896 une première note sur ce sujet ; depuis, Gautier et moi avons eu l'occasion d'appliquer plusieurs fois le traitement hydro-électrique. C'est là tout. Mais cela est assez pour m'avoir convaincu que certains cardiaques doivent bénéficier de l'électricité. M. le professeur Huchard, a bien voulu faire installer dans son service les appareils nécessaires pour étudier ce mode thérapeutique. Les essais vont commencer incessamment ; nous en publierons les résultats qui, je l'espère, seront conformes à ceux que j'ai déjà pu observer dans ma clientèle privée et qui sont très encourageants. Nous ne pouvons donc, actuellement, que poser des jalons sur les indications du traitement électrique, remettant à un avenir rapproché plus de précision.

Il s'agit, dans tous les cas, de l'électrisation appliquée sous forme de bain hydro-électrique à courants sinusoïdaux ou simplement faradiques. Il ne paraît pas que la forme sinusoïdale de l'onde ait une importance bien marquée, le bain faradique paraît adéquat comme action au bain sinusoïdal.

*Indication du traitement.* — Il est bien clair que l'électricité n'a pas la prétention de modifier une lésion valvulaire et

qu'elle ne peut agir que sur les symptômes qui traduisent les lésions cardiaques établies. Elle me paraît devoir surtout s'adresser aux défaillances du muscle cardiaque, au moment où la compensation vient d'être rompue. C'est ainsi que l'action du bain hydro-électrique est des plus nettes dans l'anasarque d'origine cardiaque : le malade dégonfle ; la diurèse augmente, les congestions viscérales sont diminuées. Ces effets sont généralement rapides et commencent à se manifester dès la troisième ou quatrième séance, parfois ils sont immédiats. Les affections dans lesquelles la diminution d'énergie du myocarde intervient symptomatiquement me semblent donc devoir bénéficier de l'électrisation ; telles sont les dilatations du cœur, les endocardites à compensation rompue. Mais je n'oserais l'employer dans les myocardites à une période très avancée, ni dans l'artériosclérose grave, car le bain électrique *augmente la tension artérielle.*

*Traitement.* — Le malade est immergé dans la baignoire isolante ; on sait combien le bain tiède est pénible pour la plupart des cardiaques qui éprouvent, dès qu'ils sont plongés dans l'eau, de l'angoisse, de la dyspnée à un degré tel qu'on est souvent obligé de les retirer au plus vite ; il est remarquable que, généralement, le bain électrique ne produise aucun de ces effets. En y entrant le malade est parfois un peu suffoqué, mais après une minute ou deux de passage de courant un mieux-être se produit, les mouvements respiratoires diminuent de fréquence, l'angoisse diminue ou disparaît. Il y a là un phénomène curieux et qui fait rarement défaut. Le fait qu'un malade supporte mal les bains chauds ordinaires ne veut donc pas dire qu'il n'acceptera pas très bien le bain hydro-électrique. Une électrode est placée à la tête de la baignoire, l'autre aux pieds ; l'intensité du courant très modérée, la perception par le malade d'un léger frémissement général doit servir de règle. J'ai coutume de donner les premiers bains de courte durée 8 à 10 minutes, pour atteindre 20 minutes

quand l'accoutumance est établie. Un bain est donné tous les deux jours.

Dans les quelques cas que j'ai observés, le bain procure une sensation de bien-être et une diurèse marquée, tous s'accompagnant d'anasarque, j'ai vu l'œdème diminuer assez rapidement ainsi que les congestions viscérales. Au bout d'une vingtaine de séances, l'amélioration a généralement atteint son maximum. Il y a lieu alors d'interrompre le traitement dont les effets persistent un temps variable, en général assez long. J'ai pu, en outre, constater plusieurs fois que les toniques cardiaques, la digitale, le strophanthus demeurant impuissants, recouvrent leur efficacité pendant ou après la cure électrique.

L'action du bain électrique ne peut sans doute être rapportée qu'à un soulagement mécanique du cœur ; la résistance que l'organe doit vaincre se trouve diminuée par l'excitation que produit l'électricité sur les nerfs vaso-moteurs. La circulation capillaire, est entravée, *forcée* à la longue ; les muscles lisses des petits vaisseaux défont à leur tour après le myocarde. Ils reprennent leur contractilité sous l'influence du courant, et le cœur périphérique retrouvant son énergie, le cœur central peut lui-même se reposer et renouveler ses forces.

En outre, la légère contraction musculaire qu'entraîne l'électrisation généralisée produit une sorte de massage musculaire qui désobstrue les vaisseaux et active la circulation intra-musculaire.

Ce sont, en somme, les mêmes moyens physiologiques que ceux qui sont mis en œuvre par les divers procédés mécaniques ou gymnastiques du traitement des affections cardiaques : massage abdominal que conseille souvent M. le professeur Huchard, traitement balnéo-mécanique de Schott, de Nauheim, etc.

Le traitement électrique vient donc prendre place à côté de ces divers moyens. Il appartient au temps et à l'expérience de déterminer sa valeur thérapeutique comparative.

Ce ne sont point là des vues tout à fait théoriques. M. le

professeur Huchard enseigne tous les jours que le massage profond de l'abdomen est un excellent adjuvant du traitement des maladies du cœur qui s'accompagnent de troubles circulatoires mécaniques. L'électrisation généralisée est un massage plus étendu, plus général, par suite plus efficace :

#### Angiômes.

Nous traiterons les angiômes au chapitre des maladies cutanées.

#### Anévrysmes.

Le traitement des anévrysmes par l'acupuncture électrique semble avoir été imaginé par Pravaz et Guérard de Lyon en 1831. Mais, c'est Pétréquin qui en tenta le premier l'application sur l'homme, dans un cas d'anévrysme traumatique de l'artère temporale qu'il traita et guérit en 1845. Depuis, cette méthode était tombée dans l'oubli, lorsque Ciniselli de Crémone la reprit et l'appliqua à la cure des anévrysmes de l'aorte. En même temps qu'il intervenait électriquement Ciniselli montrait quel est le mécanisme de l'action du courant galvanique, quels sont ses effets coagulants sur le plasma sanguin, et il attribuait à la formation d'un caillot rétractile la diminution observée par lui d'un certain nombre d'ectasies aortiques.

Dujardin-Baumetz, en 1877, faisait d'après la méthode de Ciniselli une série de tentatives de traitement des anévrysmes par l'électrolyse. C'est sa technique opératoire qui est suivie aujourd'hui, avec quelques modifications de détail.

Le patient étant couché, on enfonce une aiguille dans l'anévrysme jusqu'à ce que la pointe ait pénétré dans le sac de un à deux centimètres suivant le diamètre de la poche.

L'aiguille doit être très soigneusement isolée par le vernis à la gomme laque jusqu'à un centimètre de la pointe, de telle sorte que le métal nu ne soit jamais en contact avec la paroi du sac et la peau, on se met ainsi à l'abri d'une escharre et d'une