

## MALADIES DE L'UTÉRUS

## Arrêt de développement. — Vices de conformation.

Parmi les malformations congénitales de l'utérus, il en est deux dans lesquelles l'intervention électrique est indiquée. Ce sont les cas connus sous le nom d'utérus infantile et les cas de rétrécissement du canal cervical.

L'utérus infantile, on le sait, est caractérisé par un col mince et long et par un corps très petit. Il est vraisemblable que ce vice de conformation doit être considéré comme un signe de dégénérescence. Dans la majorité des cas, d'autres signes de dégénérescence sont apparents, les patientes ont un aspect grêle et chétif, les seins sont peu développés, les menstrues apparaissent tardivement, sont très peu abondantes, parfois même font complètement défaut, le vagin est petit.

Elles se présentent au médecin comme atteintes d'aménorrhée et, comme il s'agit le plus souvent de jeunes filles, la constatation de l'infantilité de l'utérus est difficile. Aussi passe-t-on vainement en revue la série des emménagogues, sans aucun résultat.

Certaines observations ont montré que l'on pouvait, par le moyen d'une médication appropriée : le massage, l'électrisation, favoriser le développement de ces organes arrêtés dans leur évolution, ramener les menstrues et permettre à ces sujets qui sont généralement stériles, de concevoir.

L'électrisation statique générale accompagnée de fortes étincelles sur l'abdomen, au niveau des régions ovariennes et sur la partie inférieure de la moelle lombaire, réalise, en même temps qu'un tonique nervin général, une excitation locale puissante qui favorise singulièrement le retour des règles. Dans les cas où l'atrophie utérine est peu marquée ce traitement, associé avec un régime alimentaire substantiel et de bonnes pratiques

d'hygiène, suffira souvent à donner à l'utérus un développement normal. Si l'atrophie est plus marquée, il est nécessaire d'y joindre la faradisation locale, faradisation directe de l'utérus chez les femmes, faradisation à travers les parois abdominales chez les vierges.

Dans le premier cas, les précautions antiseptiques ordinaires étant prises pour la malade, l'opérateur et les instruments, la tige métallique sera conduite jusqu'au fond de l'utérus ou, si l'atréisie du col ne permet pas une introduction aussi profonde, ce qui est fréquent, jusqu'à l'orifice interne seulement.

Le courant est fermé sur l'abdomen par deux tampons placés au niveau des ovaires, le pôle négatif étant représenté par la tige, le positif par les tampons. On emploie le courant de la bobine à gros fil et on l'augmente doucement jusqu'à sentir les contractions de la matrice. La durée de la séance sera de trois à cinq minutes.

On fera une ou deux séances par semaine pendant une partie du mois, puis, au moment présumé des règles une séance tous les jours. On suspendra quand ces dernières apparaîtront pour reprendre deux jours après leur disparition.

Chez les vierges, l'introduction d'un hystéromètre étant presque toujours refusée il faut se contenter d'un traitement externe, moins efficace, il est vrai.

Le négatif sous forme d'une plaque 9/12 est appliqué sur la région sacrée, le positif représenté par deux tampons, au niveau des ovaires, comme ci-dessus ; l'intensité sera poussée jusqu'au maximum toléré par la malade et la durée de chaque séance un peu prolongée de cinq à huit minutes.

Il est bien entendu que l'on continuera ce traitement pendant un temps assez long, jusqu'à l'établissement régulier des menstrues ou la démonstration de l'impuissance du traitement, ce qui demande en général, deux ou trois mois.