

ménorrhagies reprennent leur cours. Enfin, il faut aussi tenir compte de l'état général des malades, les applications électriques galvaniques intra utérines réussissent moins bien chez les femmes extrêmement nerveuses que chez celles dont le système nerveux est moins impressionnable. Il semble que ces sujets fassent des réactions trop vives et dépassant le but. On peut toutefois parer à cet inconvénient en faisant, préalablement aux séances intra utérines, deux ou trois applications de courants alternatifs vaginaux au moyen de l'électrode bipolaire. Ce procédé calme remarquablement l'éréthisme de toute la zone génitale des femmes nerveuses.

Les endométrites seront donc traitées de la façon suivante : lorsqu'il y a une douleur vive ou que les sujets sont particulièrement nerveux, on commencera par l'électrisation vaginale bipolaire, faite soit au moyen du courant faradique de tension, soit au moyen du courant alternatif, l'extrémité terminale de l'électrode étant mise au contact du col utérin. Le courant est augmenté très progressivement et l'on s'arrête lorsque la sensation perçue par la malade est intense sans être douloureuse. La durée de la séance doit être assez longue, de dix minutes à un quart d'heure. Généralement, à la suite de ces applications, la douleur est diminuée dans une proportion considérable, et en faisant une séance chaque jour durant quatre ou cinq jours, on obtient une telle atténuation que, dès lors, l'électrisation intra-utérine devient non seulement possible, mais facile.

Je conseille d'employer, de préférence aux hautes intensités, les intensités moyennes 25 à 50 milli-ampères avec l'électrode en cuivre rouge.

Cette intensité est non douloureuse, toujours tolérée, à la condition que la peau de la région sur laquelle est placée l'électrode indifférente, abdomen ou région lombaire, soit intacte. Cette électrode doit être très large et être constituée par un gâteau d'ouate hydrophile de 30/40° au maximum, bien imbibée d'eau tiède non salée. S'il y a des excoriations épidermi-

ques, de petits boutons, on recouvre ces petites lésions de la peau au moyen d'une goutte de collodion qui forme un parfait isolant. La tige de cuivre ayant subi un décapage soigné au papier émeri et une immersion dans l'eau bouillante est doucement introduite jusqu'au fond de l'utérus. La partie intra-vaginale de la tige est isolée des tissus voisins au moyen d'un manchon en celluloid poussé jusqu'à l'orifice cervical. L'électrode ainsi placée est reliée au pôle positif de la batterie et le courant est débité progressivement jusqu'à atteindre 50 milli-ampères. Il est maintenu à cette intensité pendant huit à douze minutes, dans les cas simples, dans les cas rebelles il est souvent nécessaire de laisser passer le courant pendant 20 à 25 minutes. Le cuivre est décomposé, se transforme sous l'influence de l'oxygène et de l'acide chlorhydrique dégagés par l'électrolyse en oxychlorure de cuivre comme l'a montré Gautier, et par cathorèse, cette substance excessivement active et antiseptique, surtout à l'état naissant, imprègne la muqueuse à une profondeur de plusieurs millimètres. Il est facile de s'assurer que cette imprégnation a bien lieu en opérant sur un fragment de viande ou sur un utérus de lapine vivante (Gautier).

Sous l'influence électrolytique du courant combinée avec celle de l'oxychlorure, la muqueuse est devenue sèche et adhérente à l'électrode et il est impossible de retirer cette dernière sans déchirer les tissus. Il est donc nécessaire d'opérer un renversement de courant, renversement progressif et sans à coup. Dès lors le pôle négatif devenant intra utérin, la tige de cuivre s'entoure d'une zone de tissu ramolli par l'action des bases et au bout d'un temps variable de 2 à 5 minutes, se laisse enlever sans le moindre effort.

Cette opération pourra sans aucun inconvénient être répétée deux, trois fois par semaine, tous les jours, même dans les cas rebelles. Il suffit que la malade garde le repos une ou deux heures après l'électrisation, et s'abstienne de rapports sexuels pendant le cours du traitement.

Boisseau du Rocher a proposé de substituer aux électrodes

de cuivre imaginées par Gautier, des électrodes d'argent, substituant ainsi à l'action de l'oxychlorure de cuivre celle de l'oxychlorure d'argent. C'est là une modification sans grande importance, les deux sels ont une activité à peu près égale, et si je persiste à préférer le cuivre à l'argent, c'est que la méthode inaugurée par Gautier me donne toute satisfaction et que l'outillage en cuivre est plus simple et moins dispendieux que celui à l'argent.

Sous l'influence de ce traitement et, en général, au bout de cinq à six applications on voit d'abord les ménorrhagies se tarir, puis les autres symptômes de la métrite rétrocéder peu à peu. Il est rare que dix-huit à vingt applications ne soient pas suffisantes. Pendant tout le temps du traitement, la malade n'a nullement été immobilisée : elle a pu vaquer à ses occupations habituelles, tandis qu'un curetage l'aurait maintenue au lit plusieurs jours.

Je mentionnerai, pour mémoire, un mode de traitement vanté par Briggt et Massey, de Boston, et dont le principe est analogue à celui de l'électrolyse métallique interstitielle. Ces auteurs substituent à la tige de cuivre une solution d'iodure de potassium introduite lentement et à jet continu dans l'intérieur de l'utérus par une sonde à double courant. C'est cette solution qui est décomposée par le courant et agit ainsi par l'iode et l'oxygène dégagés à l'état naissant sur la muqueuse utérine en même temps que l'action dynamique du courant se produit sur la fibre utérine. Cette méthode dont je n'ai pas l'expérience personnelle me paraît rationnelle mais bien compliquée et j'estime qu'on peut atteindre les mêmes résultats avec des électrodes solides.

Métrite parenchymateuse. — Lorsque les phénomènes inflammatoires ont dépassé la muqueuse et envahi profondément les culs de sacs glandulaires et le parenchyme utérin, les applications électriques deviennent moins efficaces. Elles sont loin d'être inutiles, cependant. Mais ce n'est plus à l'électrolyse par courant galvanique exclusivement qu'il faut avoir recours ;

il faut y joindre l'emploi du courant alternatif. Nous sommes en présence en effet, d'une muqueuse malade que l'électrolyse cuprique modifiera et d'un tissu utérin engorgé que les courants alternatifs vont faire contracter et dont ils vont activer la circulation.

Le traitement rationnel consiste donc à employer simultanément les deux ordres de courants. Dans ces cas je fais d'habitude une séance de courant continu avec électrolyse interstitielle par semaine et une ou deux séances de courant alternatif. Les doses, la durée, la technique, sont les mêmes que celles qui viennent d'être exposées à propos des engorgements utérins d'une part, des endométrites d'autre part. Le traitement par l'électrolyse à l'argent employée seule, a bien réussi entre les mains de M. Boisseau du Rocher chez plusieurs malades du service de M. le docteur Reynier, à Lariboisière.

L'association du courant alternatif ne fait que hâter la guérison et si M. Boisseau du Rocher n'en a pas fait usage, c'est que vraisemblablement il désirait exclusivement étudier l'effet des sels d'argent électrolytiques et a dû par conséquent limiter à l'emploi de ces derniers ses opérations.

Fibrômes.

Nous croyons utile de résumer en quelques pages les points de l'histoire générale des fibromyômes qui nous semblent être de quelque importance pour expliquer l'action du courant galvanique et déterminer ses indications.

On sait que malgré les noms de tumeurs fibreuses, fibrômes, qui servent à désigner couramment certaines tumeurs de la matrice, malgré aussi la blancheur, la dureté du tissu qui les compose, rappelant bien plutôt l'aspect des tissus fibreux que celui du tissu musculaire c'est, en réalité du tissu musculaire qui forme leur véritable élément constituant. Aussi beaucoup d'auteurs les désignent-ils sous le nom de fibromyômes, myômes.