

Certaines affections de la cellule hépatique, comme il s'en produit quelquefois au cours du diabète et de la goutte.

Il ne faut pas ignorer, d'autre part, que le massage est loin d'être un remède inoffensif à utiliser contre les maladies du foie. Dans certains cas, même, il y aurait danger à y recourir, par exemple dans les cas de kystes hydatiques, de cancer, dans certains types de cirrhoses. D'où le conseil donné par nous, et sans cesse répété légitimement, de ne rien tenter sans l'avis du médecin.

MASSAGE DE LA RATE

La rate est profondément cachée sous le dôme costal qui constitue la région de l'hypocondre gauche (HG, fig. 49). Elle ne saurait être à portée du masseur qu'en cas d'hypertrophie assez considérable pour déterminer une saillie de l'organe au-dessous du rebord costal gauche. Mais le plus souvent cette hypertrophie, développée au cours de maladies infectieuses (fièvre typhoïde, fièvres paludéennes, etc.), est due à un excès de vascularisation et rend la rate extrêmement friable, de telle sorte que des pressions risqueraient de n'avoir pour effet que de provoquer, au grand péril du malade, des ruptures du tissu splénique.

CHAPITRE XII

MASSAGE DANS LES MALADIES DE L'APPAREIL GÉNITO-URINAIRE

MASSAGE DU REIN

Les reins, au nombre de deux, l'un droit et l'autre gauche, sont les organes sécréteurs de l'urine qu'ils déversent au fur et à mesure de sa sécrétion dans la vessie, au travers d'un long canal (l'uretère).

Ils ont la forme d'un gros haricot (0,09 de longueur, 0,05 de largeur et 0,04 d'épaisseur) dont le hile est tourné en dedans.

Ils sont profondément situés dans la cavité abdominale, de chaque côté de la colonne vertébrale, le droit descendant un peu plus bas que le gauche.

Ils reposent directement contre la paroi postérieure de l'abdomen répondant à cette région que

vulgairement on dénomme les « reins » et sont recouverts :

A droite. — Par une portion (droite) de la masse de l'intestin grêle, par le côlon ascendant et un peu de la face inférieure du foie ;

A gauche. — Par une portion (gauche) de l'intestin grêle, le côlon descendant et une partie de la face postérieure de l'estomac.

Les manipulations ne sauraient donc les atteindre qu'indirectement, en refoulant et aplatissant les organes sus-jacents.

Le massage du rein, depuis peu de temps entré dans la thérapeutique, est utilisé avec grand profit pour quelques affections de cet organe :

1° Dans les congestions passives du rein.

— Sous l'influence de certaines maladies du cœur (lésions cardiaques mal compensées), tous les viscères peuvent être atteints de congestion chronique. Les reins sont alors le siège d'une affection nommée « rein cardiaque », qui a pour effet d'amoindrir la sécrétion urinaire et d'empoisonner l'économie par rétention dans le sang de produits que normalement le rein est chargé d'éliminer en dissolution dans l'urine. Par les modifications que le massage du rein apporte à

la circulation de l'organe dont la décongestion entraîne un effet de diurèse, la massothérapie prend ici le caractère d'une médication des plus efficace.

2° Dans les cas de rein mobile (rein flottant).

— Normalement le rein est enserré dans une loge faite de tissu cellulaire et noyé dans ce qu'on a appelé « l'atmosphère celluleuse du rein », qui le maintiennent fixe à sa place anatomique. Que, pour des causes variées, il soit peu à peu chassé de cette loge, il arrive alors que le rein reste libre dans l'abdomen, entraîné plus ou moins, par son poids ou les pressions viscérales voisines, vers la fosse iliaque et constituant ainsi l'état pathologique désigné sous l'appellation de « rein mobile ou flottant ».

Cet effet est en général obtenu soit par la disparition des coussinets graisseux, à la suite d'amaigrissement, soit par l'excès de poids acquis par l'organe au cours de maladies qui le rendent plus lourd, soit quand il a été chassé mécaniquement de sa loge par l'usage d'un corset trop serré, le poids d'un foie ou d'une rate alourdis par une tumeur, par de la cirrhose hypertrophique, par le poids d'un estomac dilaté et surchargé d'al

ments, soit encore lorsque le rein lui-même apporte son appoint à ces multiples ptoses viscérales qui sont le lot de grossesses multiples.

Les causes déterminantes du rein mobile sont, ainsi qu'on s'en rend compte par ce court aperçu, plus nombreuses chez la femme, ce qui explique que sur cent ectopies rénales dix seulement se rencontrent chez l'homme et que ces déplacements s'observent chez la femme surtout entre 20 et 40 ans.

Outre de la gêne, des douleurs sourdes développant à la longue un état neurasthénique, l'ectopie rénale peut produire l'inflammation, l'hypertrophie de l'organe et la néphrite.

Or, jusqu'à présent, en dehors d'une grave opération chirurgicale destinée à donner au rein de nouveaux points de fixation et dont le résultat n'est pas toujours d'une durée que le chirurgien peut garantir, il n'y a guère à opposer à cette affection que le port d'un bandage spécial qui soulage mais ne guérit pas. Tout au contraire, le massage aurait à son actif de nombreux cas d'amélioration et même de guérison complète.

3° *Dans les néphrites aiguës* (ou inflammations du tissu rénal).

Le massage a donné de bons résultats surtout dans les néphrites par refroidissement, où son emploi est tout au moins rationnel puisque, dans ce cas, la maladie n'est due qu'à une simple congestion de l'organe.

4° *Dans la néphrite chronique* (mal de Bright).

Le massage ne saurait ici avoir la prétention de modifier la lésion rénale (altération du rein dans son tissu organique), mais il peut aider à désintoxiquer l'économie imprégnée des éléments nocifs à la filtration desquels s'oppose un rein obstrué. Ces éléments accumulés dans l'organisme engendrent de véritables poisons qui tuent le malade en déterminant les divers symptômes de l'*urémie*. Dans ce cas d'insuffisance rénale, c'est la peau qui devra suppléer par excès de son rôle physiologique à la fonction rénale compromise; c'est la peau qui aura charge (par hyperfonctionnement de ses glandes) d'éliminer par transpiration (sécrétion, sudation) les produits toxiques chassés par la masse sanguine. C'est dire combien utilement on pourra accoupler le massage du rein avec le massage général, qui entretient à la fois le bon état de

fonctionnement de la peau et la nutrition des tissus.

5° *Dans les coliques néphrétiques.*

Le massage trouve ici son application rationnelle et à opportunité indiscutable. Le tissu rénal, exprimé, pour ainsi dire, comme une éponge qu'on serrerait entre les mains, sera mécaniquement débarrassé des concrétions formées dans l'épaisseur de l'organe (lithiase rénale) ou obstruant les canaux d'écoulement (bassinets, uretère) et préparant ainsi l'éclosion d'accidents de coliques néphrétiques. Quelques cas ont été signalés, dans la littérature médicale, dans lesquels le massage avait évité aux sujets ainsi atteints de graves interventions chirurgicales et avaient été suivis de véritable guérison.

Il faut aussi savoir que le massage du rein a aussi ses dangers et qu'il existe des cas de contre-indications formelles, tels la pyélite (suppuration du bassinets), l'hydronéphrose, les tumeurs rénales (tuberculose, syphilis, cancer), dont le diagnostic est toujours hérissé de grosses difficultés. Le dernier mot pour ou contre l'intervention par le massage doit rester au médecin.

TECHNIQUE

ATTITUDE DU MALADE. — *Étendu sur le dos, la tête et les épaules quelque peu relevées, les genoux légèrement fléchis et renversés en dehors, les pieds fixés pour ne point glisser.*

ATTITUDE DU MASSEUR. — A droite du malade pour le massage du rein droit ;

A gauche du malade pour le massage du rein gauche ;

Debout pour la première partie de la séance et plongeant, pour ainsi dire, au-dessus du malade.

Deux temps :

Premier temps.

1° *Effleurage et pressions méthodiques.* — N'intéressent que la paroi abdominale dont il s'agit de vaincre la résistance. Seront pratiqués comme pour le massage abdominal proprement dit. On massera seulement un peu plus longuement sur le trajet du côlon (ascendant ou descendant) correspondant au rein malade.

2° *Pétrissage du rein.* — Constituera l'inter-

vention principale, puisque ce sera la seule qui s'adresse directement à l'organe.

Pour son exécution, le masseur rectifiera son attitude première. Il *s'assoira* commodément à côté et à hauteur du malade, plutôt *plus bas*.

La main gauche sera glissée et maintenue à plat au-dessous des côtes, à hauteur des flancs, en arrière, la main droite placée à plat en avant, de façon qu'elle soit superposée à la main gauche. Dans cette attitude, le rein se trouvera profondément placé entre les deux mains du masseur.

Il s'agira d'arriver jusqu'à lui.

Pour obtenir ce résultat, le sujet sera invité à faire une série de profondes et lentes inspirations. A chaque fin d'inspiration, la main droite du masseur accompagnera le retrait de la paroi abdominale et, sans perdre le contact et le terrain gagné, sera maintenue en pression, attendant l'inspiration suivante pour progresser davantage en profondeur.

En procédant ainsi, sans secousses, au bout de cinq ou six inspirations les deux mains seront assez rapprochées l'une de l'autre pour *sentir* le rein interposé entre elles.

Dans les cas de rein mobile, on sent même, à ce moment, l'organe fuir sous la pression et, glis-

sant entre les mains (tel un noyau de cerise qui glisse entre les doigts), remonter, pour se réfugier dans sa loge restée vide.

Une série de douces mais franches pressions seront ainsi exercées pendant six à huit minutes, en déplaçant graduellement la main droite pour lui faire parcourir toute la hauteur de l'organe.

Le deuxième temps sera en tout semblable à celui qui a été décrit pour le massage du foie.

MASSAGE DE LA VESSIE

La vessie, quand elle est à peu près vide, fait à peine saillie au-dessus du pubis; mais, au fur et à mesure qu'elle est distendue par l'urine, elle entre en rapport avec la région hypogastrique (HH, fig. 49), arrive dans la distension moyenne à dépasser de deux ou trois travers de doigt le rebord supérieur du pubis (P, fig. 51) et dans la distension extrême à remonter jusqu'à quelques travers de doigt au-dessous de l'ombilic. Par sa face postérieure elle est adossée au rectum (R, fig. 51). Son orifice urétral constitue le col vésical (C) chargé par la contraction de ses fibres musculaires d'assurer l'intermittence de l'urination. En ce point, le col vésical est aux trois quarts

entouré (*chez l'homme*), comme par une collerette d'une glande volumineuse, la prostate (PR), souvent atteinte chez les vieillards d'hypertrophie et de poussées congestives, qui ont pour effet de com-

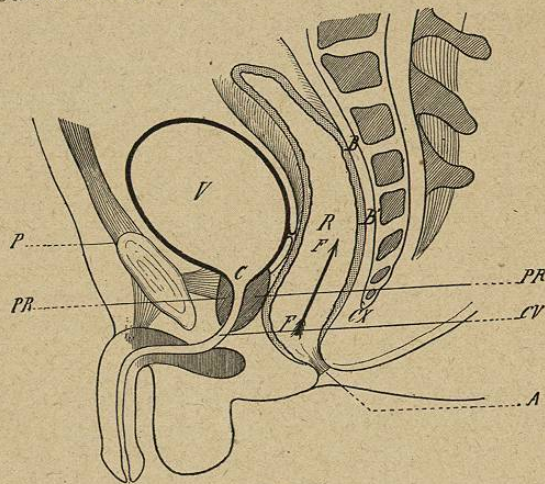


Fig. 51.

primer, d'aplatir la partie correspondante (CV) du canal urétral et de provoquer ainsi des accès de rétention d'urine avec toutes leurs pénibles et graves conséquences. En jetant un coup d'œil sur la figure 51, qui représente schématiquement une coupe verticale et médiane du bassin chez

l'homme, on peut se rendre compte qu'entre l'orifice anal (A) et la face postérieure de la vessie la distance n'est pas grande, si bien que l'index profondément introduit dans le rectum peut, en déprimant les parties molles périnéales, aisément atteindre de son extrémité la prostate, le col, et même le bas-fond vésical.

De ces superficielles données anatomiques, il découle que les diverses manœuvres de massage pourront atteindre la vessie par deux voies différentes :

- 1° Au travers de la paroi abdominale ;
- 2° Au travers de la paroi rectale antérieure.

Le massage vésical est encore peu entré dans la pratique, autant en raison de ses peu nombreuses applications, que par suite de l'habileté manuelle qu'il s'agit d'acquérir pour le pratiquer efficacement. Mais, en simplifiant le plus possible cette technique, nous pensons pouvoir la mettre à la portée de tous ceux qui y voudront recourir.

Le massage de la vessie ne saurait, sans danger d'aggravation de la maladie, être appliqué aux nombreuses variétés de cystites soit aiguës, soit chroniques, et ne saurait être employé

avec profit et sans péril que dans les cas ci-dessous énumérés :

1° Rétention d'urine causée par une hypertrophie de la prostate.

Le plus souvent cet accident survient inopinément chez des sujets vieux, dont la prostate, normalement plus volumineuse, a subi, par suite d'une poussée congestive, un accroissement subit. Ces poussées sont occasionnées par un excès d'alimentation, un abus du coit, une crise de goutte ou de rhumatisme, etc. Cette augmentation de la glande entraîne la compression, l'oblitération plus ou moins complète de la portion d'urètre comprise dans l'épaisseur de la glande prostatique. Dans ce cas, on s'explique très bien que des pressions digitales exercées au travers du rectum sur la prostate puissent amener une décongestion rapide de la glande et rétablir la perméabilité du canal urétral. Nous restons convaincu que bien des vieillards pourraient éviter tous les inconvénients et dangers de la rétention s'ils recouraient dès les premiers symptômes à ces procédés spéciaux de massothérapie.

2° Névroses vésicales — soit névroses de sensibilité, névralgie, douleurs fulgurantes des

tabétiques, soit névroses de motilité (paresse, atonie vésicale, etc.). Dans cette dernière catégorie doit être rangée l'*incontinence nocturne d'urine*.

Cette affection semble due à une incoordination des nerfs qui se distribuent au sphincter (col) de la vessie, et à ce titre pouvait être heureusement traitée par le massage. La pratique, d'ailleurs, donne raison à la théorie. Les cas sont déjà nombreux dans lesquels l'incontinence d'urine a pu être améliorée et guérie, constatation d'autant plus précieuse que l'incontinence nocturne, infirmité si désolante pour le sujet et son entourage, n'est guère influencée par le traitement médical. C'est ce qui explique que le professeur Jaboulay (de Lyon) n'ait pas eu grand'peine à faire tout récemment accueillir avec faveur son procédé chirurgical appliqué à cette maladie. Cette intervention opératoire consiste à distendre, à tirailler les filets nerveux se rendant à la vessie. Cette action est obtenue au moyen d'une injection de liquide légèrement irritant porté dans l'espace (BB', fig. 51) au moyen d'une longue aiguille creuse poussée au loin dans l'espace cellulaire compris entre le rectum et la paroi du sacrum, laquelle est percée de trous d'où émergent les filets ner-