

nent facilement perceptibles au bout de quelques secondes. Changeant alors de position, l'accoucheuse exercera ce même mode de massage sur la face *postérieure* de l'utérus qu'elle pressera contre la symphyse pubienne. Après dix secondes environ, l'utérus est complètement rétracté. Dès qu'il se relâche de nouveau, on recommence le massage vibratoire et l'on ne tarde pas à enrayer ainsi l'inertie utérine et l'hémorragie qui en était la conséquence.

## CHAPITRE XIV

### MASSAGE OCULAIRE

L'œil (ou globe oculaire) est une petite sphère constituée par une membrane résistante inextensible (la sclérotique) qui reçoit par son pôle postérieur :

Les vaisseaux (artères et veines) qui assurent la nutrition de l'organe, et les nerfs de nutrition d'abord, de fonction physiologique ensuite [nerf optique NO (fig. 55), lequel vient s'épanouir au dedans de l'organe, doublant la paroi, en une membrane (rétine, R, fig. 55) chargée de percevoir et de transmettre au cerveau les sensations lumineuses].

Antérieurement le globe oculaire, tapissé extérieurement par une membrane protectrice (conjonctive, C, fig. 55), siège de nombreuses affections, est constitué par des membranes transparentes et leurs accessoires, chargées de

laisser pénétrer les rayons lumineux comme au travers d'une loupe de verre qui les concentrerait en un point fixe de la rétine. Ces organes sont, en allant de dehors en dedans :

La cornée (CO) qui occupe le pôle antérieur de l'œil.

Le cristallin (CR). Au-devant du cristallin, pour régler selon les besoins la pénétration des rayons lumineux, est disposé un rideau membraneux et musculaire : l'iris (I).

L'iris divise en deux compartiments l'espace compris entre le cristallin et la cornée. La portion située en avant de lui s'appelle *chambre antérieure* (CA), celle placée en arrière *chambre postérieure* (CP).

Le grand espace compris entre le cristallin et le fond de l'œil est comblé par un liquide visqueux, transparent (humeur vitrée, HV).

Le globe oculaire roule dans la cavité osseuse de l'orbite de façon à permettre à l'œil de se diriger dans tous les sens. Ces mouvements sont transmis au globe oculaire par de petits muscles qui, prenant pour la plupart attache au fond de l'orbite, s'appliquent sans y adhérer à l'enveloppe externe et fibreuse de l'œil (sclérotique) et viennent au pôle antérieur de l'œil s'insérer à

quelques millimètres en dehors du cercle de la cornée (l'un de ces muscles, le muscle dit *droit supérieur*, est indiqué, MRP, dans la figure 55).

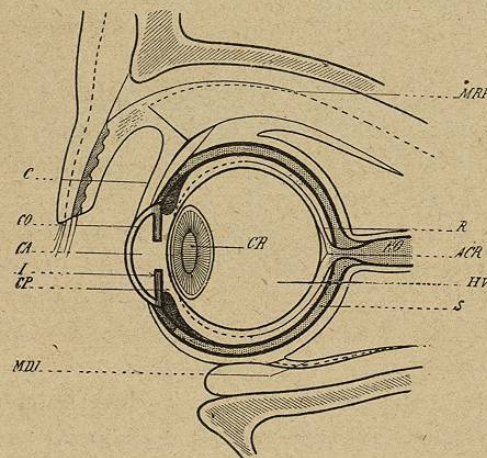


Fig. 55.

Les principaux sont les quatre muscles droits (supérieur, inférieur, externe, interne) (voy., fig. 56, leurs attaches antérieures autour de la cornée); c'est à la paralysie ou à la rétraction d'un de ces muscles qu'est dû le plus souvent le strabisme (loucherie). L'œil louchera *en dedans* si le muscle droit interne est atteint de rétraction

ou le droit externe de paralysie; en dehors si la rétraction porte sur le droit externe ou la paralysie sur le droit interne. Le globe oculaire est

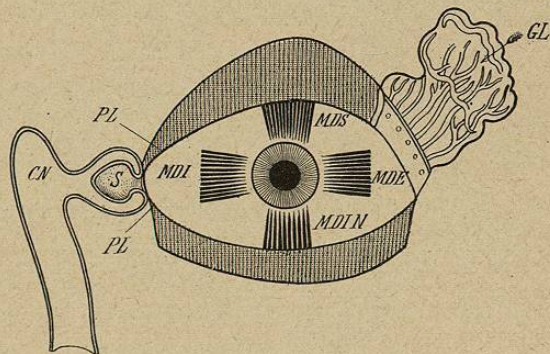


Fig. 56.

protégé par l'enveloppement que lui constituent les paupières.

Dans l'épaisseur de la paupière supérieure, profondément cachée sous le rebord orbitaire osseux qui surmonte le sourcil, siège la glande lacrymale GL (fig. 56). Les larmes qui humectent l'œil sont, par suite des mouvements palpébraux, chassées vers l'angle interne de l'œil d'où elles sont aspirées par deux petits conduits (PL, PL, fig. 56) et amenées dans le sac lacrymal (S)

d'où elles se déversent par le canal nasal (CN) dans la cavité nasale.

Enfin, les paupières possèdent pour leur compte des muscles, chargés de les relever ou de les abaisser.

Le muscle releveur est propre à la paupière supérieure. Sa direction est analogue à celle du droit supérieur auquel il est superposé dans la cavité orbitaire (MRP, fig. 55).

Le muscle qui ferme l'orifice palpébral est un muscle superficiel, sous-cutané, faisant partie des muscles de la face; disposé en sphincter autour de l'orifice palpébral (MOP, fig. 57), il est constitué par une série de fibres musculaires concentriques qui dépassent la paupière inférieure par en bas et par en haut, remontent jusqu'au sourcil. Ce muscle a nom *orbiculaire des paupières*.

Ces simples indications anatomiques n'ont aucune prétention scientifique. Leur peu de précision est voulue, car elles ne sont destinées qu'à être comprises du masseur et à lui fournir des connaissances suffisantes pour le guider dans ses interventions.

Cela dit, et pensant que, sous la surveillance directe du médecin, un peu d'adresse et d'habi-

tude aidant, une personne étrangère à la médecine peut encore arriver à pratiquer utilement

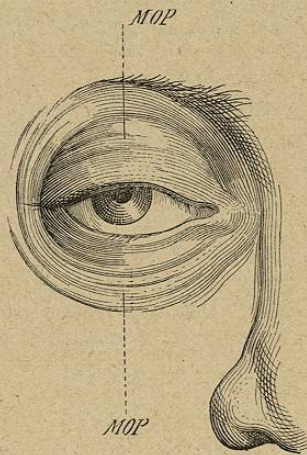


Fig. 57.

le massage de l'œil, nous croyons pouvoir formuler quelques conseils pratiques.

Le massage oculaire doit comprendre dans sa description :

- I. Le massage des annexes de l'œil;
- II. Le massage du globe oculaire.

## I

### MASSAGE DES ANNEXES

Les annexes comprennent :

Les paupières et leurs éléments constitutifs (glandes, muscles, muqueuse) avec leur accessoire : l'appareil lacrymal.

Le massage des paupières sera utilisé dans :

*a.* Les affections glandulaires des paupières. Les paupières ont leur bord libre garni de cils au nombre de 60 à 140 pour chaque paupière. Au follicule de chacun de ces poils sont annexées deux glandes sébacées ayant un court canal s'ouvrant près de l'orifice du follicule. Il existe en outre, étalées dans l'épaisseur des paupières, plus rapprochées de la face postérieure ou oculaire, des glandes dites *glandes de Meibomius*, au nombre d'une trentaine pour chaque paupière, sécrétant une matière sébacée qui, desséchée avec celle des glandes ciliaires, porte le nom de *chassie*, et qui, sécrétée en

trop grande quantité par suite d'un état d'irritation intraglandulaire, constitue l'affection si commune dénommée *blépharite* (yeux chassieux).

Aux blépharites, sur lesquelles le massage agit très efficacement, on peut ajouter d'autres affections des mêmes glandes, telles :

L'acné meibomien ;

L'orgelet (petit furoncle marginal se développant dans les glandes sébacées) ;

Le chalazion (petite tumeur développée dans l'intérieur d'une glande de Meibomius et faisant surtout saillie sur la face conjonctivale (oculaire) de la paupière ;

Les petits kystes transparents de l'orifice des glandes sudoripares de Moll apparaissant sur le bord marginal.

Le massage, par simples pressions, en décongestionnant les tissus, en les exprimant, pour ainsi dire, et vidant par ce moyen les glandes, en entravant la formation microbienne, agit mieux que les topiques et médicaments de toute sorte recommandés en pareil cas.

#### TECHNIQUE

Instiller dans l'œil dix gouttes d'une solution de chlorhydrate de cocaïne à 1 p. 100 qui pro-

duiront en quatre ou cinq minutes l'insensibilité de la cornée et de la muqueuse conjonctivale, facilitant ainsi les manipulations. Soulever légèrement le rebord palpébral, saisi entre le pouce et l'index droits, et le parcourir sur toute sa largeur en le comprimant fortement.

Durée : deux à trois minutes.

Terminer par des effleurages et pressions pratiqués à l'extérieur de la paupière en suivant le rebord marginal.

*b.* Les affections du système musculaire (parésie ou contracture), tels :

Le *ptosis* par parésie (demi-paralysie) et paralysie du muscle élévateur de la paupière supérieure qui entraîne l'abaissement permanent (*ptosis*) de la paupière supérieure.

C'est par des frictions pratiquées du plat de l'extrémité de l'index droit sur la paupière supérieure, maintenue tendue sur le globe oculaire par l'index gauche, qu'on agira sur le muscle en le massant dans le sens de ses fibres, c'est-à-dire de bas en haut, verticalement dans la portion moyenne de la paupière, du rebord marginal vers le sourcil. Ces frictions auront été précédées de quelques minutes d'effleu-

rage appliqué à la face externe des paupières.

Le *blépharospasme* (contracture du muscle orbiculaire des paupières) qui a pour effet de maintenir closes ou demi-closes les paupières malgré les efforts d'élévation tentés par le malade. Cette affection est curable par le massage quand elle n'est pas symptomatique d'une lésion sous-jacente siégeant sur la conjonctive oculaire, la cornée ou l'iris, et qui, dans ces cas, ne disparaîtra que lorsqu'aura disparu la lésion initiale et causale. Quand donc le blépharospasme n'est que la manifestation d'un état névrosique (tic des paupières, comme il s'en rencontre dans l'hystérie par exemple), quand il n'est que le dernier terme d'une paralysie faciale incomplètement guérie, qui avait primitivement déterminé la paralysie du muscle releveur de la paupière, on peut compter pouvoir l'améliorer par le massage.

#### TECHNIQUE

En se reportant à la figure 57, on comprendra que le moyen d'agir sur ce muscle devra consister en des effleurages et frictions circulaires, excentriques, qui, partant de l'angle interne de

l'œil, contourneront les paupières, gagneront de plus en plus la périphérie et arriveront jusqu'à atteindre et même dépasser le rebord osseux de l'orbite.

A ces premières manipulations devront succéder des tractions exercées sur le muscle à la façon décrite par le D<sup>r</sup> Abadie (de Paris), qui s'exprime ainsi à ce sujet :

« Après avoir enduit de vaseline tout le contour de l'œil, je pratique avec les pouces, aussi vigoureusement que je le puis, la distension forcée du muscle dans un sens rayonné tout autour de l'œil, refoulant la peau et les tissus sous-jacents de l'ouverture palpébrale vers la périphérie jusqu'à entraîner la fatigue de l'opérateur. Durée : six à sept minutes. Amélioration obtenue en trois semaines. »

Nous avons eu récemment, pour notre compte, l'occasion de voir le massage ainsi pratiqué amener la disparition d'une contracture, suite de paralysie faciale, contre laquelle on avait utilisé sans succès toutes les médications en usage, y compris l'électrisation sous toutes ses formes.

*c. Les conjonctivites palpébrales*, qui seront étudiées plus loin, pour cette raison que toujours

elles s'accompagnent de l'inflammation de la conjonctive qui tapisse le segment antérieur du globe oculaire.

#### MASSAGE DE L'APPAREIL LACRYMAL

Par leur situation anatomique, les glandes lacrymales échappent à l'action du massage, mais on peut agir sur le sac lacrymal (S, fig. 56). L'inflammation (dacryocystite) aiguë ou chronique du sac lacrymal entraîne souvent la formation d'une fistule lacrymale (le sac, percé en un point, laisse écouler sur la joue son contenu, pus ou muco-pus).

Un médecin russe, le D<sup>r</sup> Voskessensky, a traité fort heureusement par le massage trois cas de dacryocystite aiguë suppurée. Chez deux de ses malades le pus était accumulé dans le canal nasal (CN, fig. 56) et chez le troisième il s'était évacué à travers une fistule cutanée.

Dans ces divers cas le massage de la région atteinte, pratiqué sous forme d'effleurage circulaire qui a pour premier effet de débarrasser le sac lacrymal, a donné un résultat très rapide. L'amélioration a été accusée dès le lendemain et au bout de trois jours le malade pouvait être

considéré comme guéri. Ce résultat paraît d'autant plus remarquable que, sous l'influence du traitement usuel par l'incision et le cathétérisme, la dacryocystite met d'habitude un mois et même plus à disparaître.

## II

#### MASSAGE DU GLOBE OCULAIRE

Le massage peut être :

Simple, exécuté par de simples pressions, ou médicamenteux, lorsqu'on le pratique après avoir introduit au-dessous des paupières un agent médicamenteux que le massage répartira sur tous les points, fera pénétrer plus profondément sur les parties malades, ajoutant ainsi à une action mécanique une action médicamenteuse.

Le massage est réservé :

- 1° Aux affections externes de l'œil ;
- 2° Aux affections internes.

#### 1° Affections externes.

Quand on a recours au massage médicamen-

teux, on utilise le plus souvent la pommade dont voici la composition :

Oxyde jaune d'hydrargyre.....	0gr,10
Vaseline.....	10 grammes.

Le massage pourra être appliqué dans les cas suivants :

A. OEdème de la conjonctive, survenant au cours de certaines conjonctivites bénignes et dont il favorisera la résorption.

B. Echyloses (épanchements de sang) sous-conjonctivales d'origine traumatique ou idiopathique, ces dernières créées par certains états diathésiques (pléthore, goutte, rhumatisme, etc.).

C. Certaines affections de la cornée (CO, fig. 55) telles que :

*a.* Les inflammations (kératites) simples.

*b.* Les kératites phlycténulaires (caractérisées par le développement sur la cornée de petites vésicules).

*c.* Les kératites parenchymateuses, ainsi dénommées parce que l'inflammation atteint les

couches profondes de la cornée dont elle altère la transparence, laissant souvent après elle des taches cornéennes (taches laiteuses).

*d.* Les ulcères de la cornée caractérisés par une petite perte de substance comme la produirait un coup d'ongle donné sur la cornée. Dans ces cas le massage a pour effet de procéder tout d'abord au nettoyage de l'ulcération. Il y aura lieu toutefois de n'y point recourir dans les cas d'ulcère profond qui, ayant entamé la presque totalité de l'épaisseur de la cornée, céderait sous la pression massothérapique par rupture du fond de l'ulcère, et entraînerait de graves conséquences.

*e.* Les irrégularités cornéennes (facettes, saillies), suite d'ulcères. Le massage aura ici pour but de rendre à la cornée le poli indispensable pour la netteté de la vision.

## 2° Affections internes.

On pourra recourir avec profit au massage :

*a.* Dans les cas d'épanchement de pus (hypopyon) ou de sang dans la chambre antérieure (CA, fig. 55).



*b.* Dans les inflammations de l'iris (iritis), surtout à forme exsudative, comme il s'en produit dans la syphilis, et dont le massage favorise singulièrement la résorption.

*c.* Dans les cas d'opacité du cristallin (cataracte en formation), lorsqu'il y a lieu de compléter la maturation de la cataracte, afin de permettre l'intervention opératoire.

On voit qu'ici le massage aura pour résultat d'augmenter l'opacité. Inutile de dire qu'il y aura lieu de s'abstenir dans les cas où l'on n'aura pas à chercher de semblables conséquences.

*d.* Dans les altérations du corps vitré (HV, fig. 55), corps flottants, mouches volantes, lorsque ces altérations ne sont pas la conséquence d'une myopie progressive.

*e.* Dans les décollements de la rétine (R, fig. 55) d'origine traumatique.

*f.* Dans les cas d'embolie (oblitération par un caillot) de l'artère centrale de la rétine (ACR). Nous avons appris plus haut (voy. p. 234) à utiliser le massage pour les cas d'embolie artérielle, en

général. Nous retrouvons dans les cas d'embolie de l'artère centrale de la rétine une nouvelle et des plus intéressantes applications de massothérapie. En effet, l'oblitération de l'artère centrale par embolie, qui amène instantanément une cécité souvent définitive, contre laquelle il n'y a qu'à compter sur les ressources de la nature, pourrait être guérie par le massage. Nous relevons dans la littérature médicale quatre cas publiés à l'étranger d'embolies traitées par le massage et radicalement guéries. Dans un cas même la guérison serait survenue en quelques heures.

*g.* Dans les lésions (paralysie ou contracture) d'un des muscles droits de l'œil (voy. fig. 55 et 56) déterminant le strabisme (loucherie), le massage du muscle se montrerait aussi actif que l'électrisation.

*h.* Il semble en outre démontré aujourd'hui que le massage pourrait améliorer la vision dans certains cas de :

Glaucomes. (On désigne sous le nom de *glaucome* une affection complexe dont le phénomène primordial est l'augmentation de la tension intra-oculaire.)

i. On serait parvenu, par le massage, à diminuer notablement l'hypermétropie et à stimuler l'accommodation au point que plusieurs hypermétropes ainsi traités en seraient arrivés à pouvoir se passer de verres.

Dans le strabisme hypermétropique (loucherie qui accompagne toujours les forts états d'hypermétropie), on a pu améliorer l'œil amblyope au point de rendre possible la vision par les deux yeux et ainsi amener la disparition du strabisme.

Chez certains myopes, l'acuité visuelle aurait pu être améliorée sans que toutefois on ait pu arriver à diminuer le degré de myopie.

j. Dans certains états amétropiques (principalement chez les astigmatés ou les hypermétropes, par suite de la fatigue imposée par la vision sans verres au muscle de l'accommodation), il se produit souvent des troubles nerveux qu'on a désignés sous le nom de « migraine ophtalmique ».

C'est un mal de tête caractérisé par une céphalalgie rebelle localisée au-dessus de l'arcade sourcilière.

Le massage aurait dans cette affection de nombreux succès à prendre à son compte.

#### TECHNIQUE DU MASSAGE OCULAIRE

Le massage oculaire, qu'il soit simple ou médicamenteux, ne comporte pas de manipulations complexes. Il sera toujours pratiqué au travers des paupières maintenues closes. C'est par des effleurages, des frictions légères, et dans quelques cas par des pressions qu'il agit. Les doigts suffisent et point n'est besoin de recourir à des instruments spéciaux.

L'index et le médus de la main gauche servant de point d'appui et se déplaçant selon les différentes régions massées, on pratique avec la pulpe de l'index de la main droite les manipulations ci-dessus indiquées, en allant du simple effleurement à la pression forte.

Quant à la *direction* du massage, s'il s'agit de troubles cornéens, iriens ou cristalliniens, le massage sera d'abord *radié*, fait suivant les rayons d'un cercle ayant le milieu de la pupille pour centre, puis circulaire, en exécutant autour du centre de la cornée des mouvements circulaires de plus en plus étendus.

Dans les lésions musculaires, la direction du massage sera longitudinale, et consistera en

effleurages plus ou moins accusés le long du muscle, en procédant toujours *du centre à la périphérie*. On pourra utilement y ajouter la pratique de tapotements légers donnés de l'extrémité du doigt au niveau des insertions des tendons (voy. fig. 56).

Dans les cas d'inflammations étendues ou profondes [conjonctivites, épiscléritis (inflammation de la sclérotique), irido-choroïdites], dans les cas où il y a lieu de remédier au trouble de la vision par défaut amétropique (hypermétropie), dans les troubles du corps vitré, dans les cas d'embolie de l'artère centrale de la rétine, le massage, tout en bénéficiant des autres modes de manipulations, devra surtout être pratiqué *en tourbillon*.

## CHAPITRE XV

### DU MASSAGE GÉNÉRAL DIT « MASSAGE HYGIÉNIQUE »

Le massage général peut être prescrit :

1° Dans un but thérapeutique contre la neurasthénie, l'anémie, la chlorose, l'obésité, le diabète, la chorée, l'hystérie, les intoxications par le plomb, le mercure, la morphine, l'abus du tabac, tous les états cachectiques, tels que ceux qui sont par exemple les conséquences du scorbut, de l'impaludisme, de la syphilis, etc.

2° Dans un but simplement hygiénique.

Mis à part les troubles apportés par la pénétration dans l'économie des nombreux microbes pathogènes et des toxines engendrées par eux (ainsi que cela se produit dans la fièvre typhoïde, la dysenterie, etc.), l'état de santé, qui n'est que le bon état physiologique, est la conséquence de