

les urines, ce qui double même quelquefois la quantité normale; c'est là un point important sur lequel je me propose de revenir lorsque nous étudierons dans la prochaine leçon les indications de la massothérapie.

Maintenant que vous connaissez les manœuvres si simples du massage et les effets physiologiques que l'on peut attendre de ces manœuvres, nous pouvons aborder utilement l'étude des applications thérapeutiques du massage. C'est ce que je ferai dans la prochaine séance.

SIXIÈME CONFÉRENCE

APPLICATIONS DE LA MASSOTHÉRAPIE.

MESSIEURS,

Dans la précédente leçon, je vous ai exposé le manuel opératoire et les effets physiologiques du massage, je me propose dans cette conférence d'examiner avec vous ses applications à la thérapeutique. Elles sont excessivement nombreuses et nous pouvons les diviser en applications obstétricales et gynécologiques, en applications chirurgicales, et enfin en applications purement médicales. Vous me permettrez d'être bref sur les premières.

L'application du massage aux accouchements remonte aux temps les plus reculés. Nous retrouvons chez tous les peuples, à l'état primitif, le massage employé dans la pratique de l'accouchement. Qu'on se reporte aux travaux faits sur la parturition dans les différents peuples, et l'on verra que presque toutes les pratiques bizarres qui y sont mises en usage ne sont, en résumé, que du massage sous toutes ses formes.

Par le massage on obtient quatre résultats : 1° on excite les contractions de l'utérus; 2° on rectifie les positions vicieuses; 3° on pratique la délivrance par le procédé dit *par expression*; 4° enfin, on arrête les hémorrhagies. Aujourd'hui toutes ces manœuvres sont connues et donnent, comme vous le savez, d'excellents résultats.

Ce massage de l'utérus gravis se fait par des effleurements circulaires sur la surface abdominale. Dans certaines circonstances, on doit pratiquer le massage bimanuel, c'est-à-dire introduire le poing dans la cavité utérine, tandis que l'autre main cherche à exciter les contractions utérines, par des frictions abdominales; cette dernière manœuvre est surtout mise en usage dans les cas d'hémorrhagie *post-partum*.

Applications
aux
accouchements

Applications
à la
gynécologie.

En gynécologie, c'est Norström, qui s'est montré le plus ardent propagateur du massage qu'un de ses compatriotes, Thure Brandt, d'ailleurs étranger à la médecine, avait imaginé le premier pour la cure des affections utérines.

La pratique de l'empirique suédois date de 1868. Thure Brandt conseille trois procédés de massage : l'un, qu'il appelle le *massage externe*, et qui consiste en friction et en pétrissage de la paroi abdominale, au travers de laquelle on cherche à introduire profondément les doigts jusque dans le petit bassin. L'autre procédé est le *massage mixte* ; on fait coucher la malade sur le dos et, le masseur placé à la gauche de la malade, comprime l'utérus avec la main droite sur le médus et l'index de la main gauche introduits dans le vagin ; dans certains cas même, c'est dans le rectum que les doigts sont introduits. Mais le procédé auquel Thure Brandt donne la préférence est ce qu'il nomme le *massage combiné* et ce que j'appellerai plutôt le *massage à quatre mains*, et voici comment on procède à cette étrange manœuvre qui se fait par deux opérateurs.

Un des masseurs, placé entre les jambes de la malade, introduit les doigts de la main gauche dans le vagin et soulève l'utérus, tandis qu'avec la main droite placée sous le siège, il pétrit les muscles sacro-lombaires. L'autre masseur, au contraire, opère à l'extérieur sur la paroi abdominale, et associant et rythmant leurs efforts, les deux praticiens se livrent à des frottements, à des tiraillements et à des pétrissages de toute sorte.

On ne saurait trop flétrir de pareilles manœuvres, et mon élève le docteur Léon Petit, dans sa communication sur le massage de l'utérus, fait à la Société de médecine pratique, a bien montré combien étaient inutiles et dangereuses de pareilles pratiques (1) qui appartiennent plus au domaine de l'onanisme qu'à celui de la thérapeutique. Aussi malgré les faits cités par les partisans du massage utérin, et en particulier par Reeves Jackson, à New-York, et Norström, à Paris, je vous prie de ne pas employer de pareils procédés.

Outre tous les inconvénients moraux qui résultent de ce *tripotage* des parties génitales à deux ou à quatre mains, et sur lesquels je n'ai pas besoin d'insister, il est une règle, qui s'im-

(1) Léon Petit, *Du massage de l'utérus en obstétrique et en gynécologie* (*Journal de médecine de Paris*, 16 mai 1886).

pose dans presque toutes les affections utérines, c'est le repos de l'organe.

Mon maître Bernutz a insisté avec juste raison sur ce fait, c'est que dans la plupart des maladies utérines, c'est le repos de l'organe et de la fonction qui amène la guérison, et c'est aller contre cette règle que d'introduire sa main dans le vagin et d'y exercer des pressions ou des frictions, plus ou moins légères qui excitent et congestionnent les parties génitales. Aussi malgré les seize observations favorables publiées récemment par Paul Profanter (1), où le massage appliqué à la cure soit des déplacements et des prolapsus, soit des engorgements utérins ou péri-utérins aurait amené la guérison, je persiste à croire que cette méthode a dans la cure de ces affections plus d'inconvénient que d'avantage, et je passe maintenant à l'application du massage à la chirurgie.

Je serai bref sur ces applications chirurgicales, et ne m'occuperai particulièrement que du traitement de l'entorse par le massage. Je dois vous rappeler cependant que le massage jusqu'alors réservé en chirurgie aux maladies articulaires a été appliqué, dans ces dernières années, au traitement des fractures, et cela sous l'influence de Schode (de Hambourg), de Meuzel (de Trieste), de Mezger et Tilanus (d'Amsterdam), et surtout celle de Lucas-Championnière qui, en juillet 1886, communiquait à la Société de chirurgie les heureux résultats que l'on obtenait dans les fractures par le massage.

Berne, qui a été l'un des premiers à conseiller en France le massage dans le traitement des fractures, et dont les travaux sont même antérieurs à ceux de Lucas-Championnière, veut que les fractures du radius, du péroné, à leurs extrémités inférieures, celle du coude et de la rotule, soient surtout tributaires de cette méthode ; il considère l'application d'un appareil, facile à enlever au moment du massage, comme des plus utiles et ne s'opposant nullement au prompt retour des fonctions (2). Tout récemment encore, le professeur Masse (de Bordeaux) revenait sur ce sujet et signalait tous les bénéfices de la massothérapie qui s'opposent aux effets désastreux de l'immobilisation imposée

(1) Paul Profanter, *Die Massage in der Gynäkologie*, Wien, 1887.

(2) Berne, *Technique du traitement des fractures par le massage* (*Revue générale de clin. et de thér.*, juin 1887, nos 18 et 20, p. 264 et 292).

Applications
chirurgicales.

Du massage
dans les
fractures

autrefois par les appareils de contention appliqués dans ces cas (1).

Du massage
dans l'entorse.

L'entorse est une des affections chirurgicales dans lesquelles l'application du massage donne les meilleurs résultats. D'abord pratiqué par les rebouteurs, les dames blanches, les souffleurs d'entorses, etc., le massage est aujourd'hui appliqué dans la cure de l'entorse par tous les médecins, et les travaux d'Elleume, de Lebatard, de Mervy, d'Estradère, de Rizet, etc., montrent toute l'importance de cette méthode.

Tous les cas d'entorses simples ou compliquées, sauf bien entendu celles où il existe une fracture articulaire, et nous avons vu aujourd'hui même que cette réserve n'existe plus, sont tributaires du massage. La guérison est d'autant plus prompte et plus assurée que le massage est appliqué plus près du début de l'accident, et l'on a pu voir après la première séance de massage, les malades qui ne pouvaient se tenir debout, marcher et retourner à pied chez eux.

Mais il est bon de bien établir le diagnostic, et ce fait nous explique la cause des succès et des insuccès des rebouteurs qui appliquent le massage à toutes les maladies des articulations, qu'il s'agisse d'entorse ou de tumeur blanche. Dans le premier cas, on comprend les résultats merveilleux qu'ils retirent du massage, et, dans le second, les terribles conséquences qui en résultent.

Il faut donc, messieurs, que vous connaissiez d'une façon parfaite les manœuvres du massage dans l'entorse. Toutes celles qui ont été conseillées jusqu'ici peuvent se résumer à trois procédés : celui de Lebatard, celui de Girard et enfin celui de Magne.

Procédé
de
Lebatard.

Dans le procédé de Lebatard, on saisit le talon du pied malade dans la paume de la main du côté opposé, puis on fait basculer de bas en haut et d'arrière en avant le pied en exerçant une forte traction sur le tendon d'Achille. Dans cette manœuvre, le pouce de la main s'étend le plus possible sur tout le gonflement tibio-tarsien, et s'efforce de ramener en arrière de la malléole externe tous les tissus qui en sont le siège. La main opposée exécute des mouvements analogues sur la malléole interne,

(1) Masse, *Traitement des fractures par le massage* (Gaz. hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux, 3 juillet 1887, n° 27, p. 299).

puis, lorsque les malléoles ont repris leur forme naturelle, les doigts, par des pressions sur le tendon d'Achille, tendent à dégager ce tendon.

Le procédé de Girard est moins brutal que celui de Lebatard ; il consiste dans les effleurements avec le bout des doigts ; après dix ou quinze ou même vingt minutes, on passe au deuxième temps qui comprend un pétrissage des parties péri-malléolaires que l'on fait de bas en haut de l'extrémité des orteils jusqu'au tiers supérieur du tibia, puis on termine par quelques mouvements de l'articulation.

Procédé
de Girard.

Le procédé de Magne, adopté par Estradère, est intermédiaire entre les deux. On commence par des frictions dont on augmente graduellement l'intensité ; au bout de trente à quarante minutes, on fait mouvoir l'articulation comme dans le procédé Lebatard, puis on termine par un massage de quinze à vingt minutes. La durée totale de l'opération est de près de deux heures.

Procédé
de Magne

Comme vous le voyez, messieurs, cette pratique du massage est des plus simples, elle réclame du médecin d'abord un bon diagnostic, puis de l'énergie, enfin de la patience.

Busch, qui a fait dans le *Ziemsen's Handbuch* un bon travail sur le massage, veut que dans l'entorse ces manœuvres aient les trois buts suivants : d'abord, de ramener toutes les parties dans leur situation normale, et il rappelle à cet égard la pratique d'un de nos chirurgiens, Ravaton, qui, dans les cas d'entorse, faisait écarter par des hommes vigoureux les deux surfaces articulaires, et appliquait alors les mains en bracelet autour de l'articulation ainsi distendue. Le second effet du massage est de diminuer et de faire disparaître le spasme musculaire qui accompagne toujours la distorsion articulaire ; ici, ce sont les pétrissages de ces muscles qui agissent le plus efficacement contre cet état spasmodique. Enfin, le troisième effet consiste dans la disparition de l'épanchement sanguin qui accompagne les entorses et qu'on fait disparaître par des frictions qui vont de l'extrémité du membre vers sa racine.

Quant aux résultats obtenus, les statistiques sont des plus favorables et dans celles qui ont été données par Mullier et Moller on voit que, tandis que l'immobilisation et la glace obtiennent la guérison de l'entorse en une moyenne de vingt-cinq jours, c'est en neuf jours que le résultat est obtenu par le massage.

Résultats
du massage
dans l'entorse

Dans l'armée prussienne où le massage est obligatoire dans un

certain nombre d'affections, et en particulier dans l'entorse, les médecins militaires dans leurs rapports semestriels, doivent faire connaître les résultats obtenus par cette méthode. Si on s'en rapporte à cet égard aux communications de Starke, Gassner, Brurberger, Gerst, Körner, on voit que la durée moyenne des entorses où l'on n'a pas employé le massage a été 27,3 jours et avec le massage de 8,9 jours, ce qui constitue un bénéfice de 18,4 jours pour les entorses traitées par la massothérapie. Il serait à désirer que cette même pratique devint obligatoire pour les médecins de notre armée.

Je dois reconnaître cependant que mon collègue et ami le docteur Marc Sée considère la compression faite avec une bande élastique comme donnant dans l'entorse des résultats supérieurs à ceux du massage (1).

Avant de passer aux applications du massage à la médecine, je vous dois quelques indications sur les bénéfices qu'a tirés l'oculistique de la massothérapie. Dans les kératites, les opacités de la cornée et même dans le glaucome, les massages circulaires faits à l'aide de la paupière que l'on saisit près de son bord ciliaire, bord que l'on promène rapidement sur le globe oculaire, en faisant avec lui des frictions rectilignes ou circulaires, donneraient, suivant Donders, Pagenstecher, Klein, Mauthner, les meilleurs résultats.

J'arrive aux applications médicales du massage. Ces applications sont des plus nombreuses et nous les diviserons, si vous le voulez bien, en plusieurs groupes; d'abord le massage dans le traitement de la douleur, puis dans les affections articulaires et musculaires, ensuite dans les névroses, et enfin dans certaines affections viscérales.

Comme je vous l'ai déjà dit, c'est par un mouvement instinctif que l'homme s'efforce de soulager la douleur par la friction, et l'on a vu dans certaines formes de tics douloureux de la face ou de sciatiques rebelles, les malades s'entamer la peau à la suite de ces frictions énergiques; on a régularisé et méthodisé cette pratique et je vous parlerai ici surtout de ce mode de traitement dans la sciatique et la migraine.

C'est Schreiber qui nous donne à l'égard du traitement de la sciatique les règles les plus précises. Le traitement de la sciatique,

(1) Marc Sée, *De l'entorse et de son traitement*. Paris, 1884.

Applications
médicales.

Du massage
dans les
névralgies.

tel que l'entend Schreiber, comprend des massages, l'application de certains appareils et enfin des mouvements passifs (1).

Les appareils se composent d'un chevalet, d'un lit mécanique et de solives. Le chevalet est un appareil très simple et se compose de deux montants percés de trous et qui permettent d'élever à des hauteurs variables une poutre horizontale. La figure ci-jointe vous montre les dispositions de ce chevalet (voir fig. 2).

Traitement
masso-
thérapique
et
mécano-
thérapique
de la sciatique.

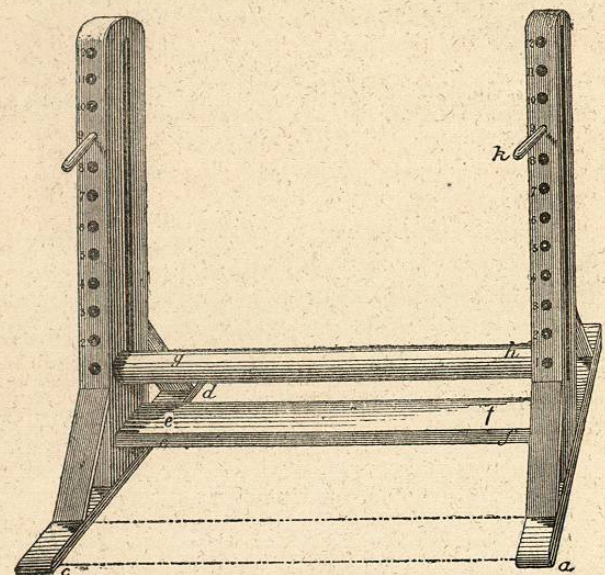


Fig. 2.

Quant au lit ou banc (voir fig. 3), il est d'une construction très facile, et j'en reproduis ici le dessin qu'en donne Schreiber : il se compose, comme vous pouvez le voir, de différents segments que l'on élève ou que l'on abaisse à volonté à l'aide de crémaillères; on place le malade sur ce lit, comme le montre le dessin de la figure 4. Quant aux poutres, elles ont 1 mètre de long, 6 centimètres d'épaisseur et 12 centimètres de large.

Voici comment l'on utilise l'ensemble de tous ces moyens mécaniques associés à ce massage pour la cure de la sciatique. Je

(1) Schreiber, *Traité pratique du massage et de la gymnastique médicale*. Paris, 1884.

ne vous en ferai pas ici l'énumération par jour, comme Schreiber, qui a fixé minutieusement les manœuvres jusqu'au trente-deuxième jour, mais je vais vous en donner un rapide aperçu :

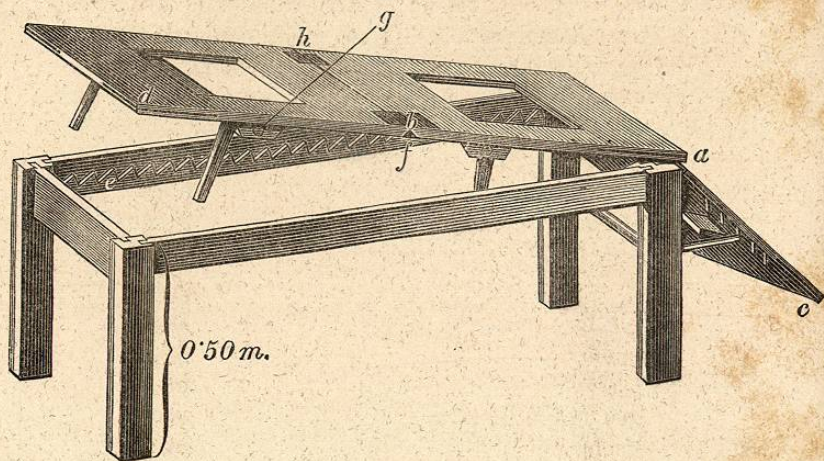


Fig. 3.

Le premier jour, on place le malade devant le chevalet, puis, après avoir placé la barre de bois au plus bas des deux montants, c'est-à-dire près du sol, on dit au malade de placer le pied de la

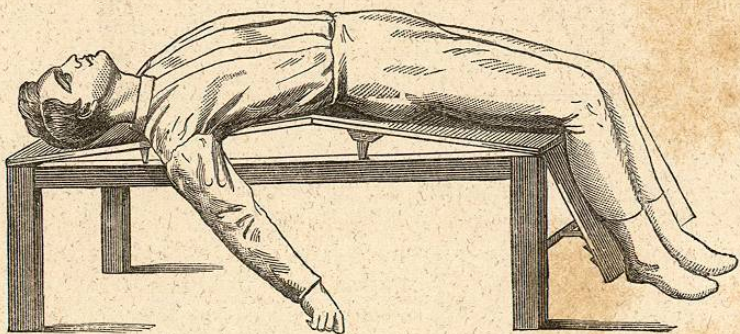


Fig. 4.

jambe atteinte sur la barre transversale, soit en se tenant aux deux montants, soit sans se servir de cet aide, et s'il ne peut y arriver, le médecin prend le pied du malade et le dépose sur la barre transversale ; on renouvelle cette manœuvre dix fois.

Puis on place le malade sur le lit spécial comme le montre la

figure 4, et on lui fait exécuter des mouvements passifs qui consistent à fléchir les cuisses sur le tronc et à élever la jambe sur la cuisse ; on renouvelle ces mouvements une vingtaine de fois. Enfin, on fait un massage très doux qui consiste le premier jour en de simples effleurements sur les points les plus douloureux.

Le second jour, on renouvelle les manœuvres en insistant davantage sur le massage, et on commence alors à pétrir les muscles douloureux. Quant aux mouvements passifs, on écarte la cuisse de la ligne médiane.

Puis, les jours suivants, on augmente les mouvements d'une façon progressive et on élève la poutre du chevalet de manière que le malade ait à atteindre avec le pied une hauteur de plus en plus grande.

À la fin de la première semaine, on fait agenouiller le malade avec une jambe sur un petit banc et on commence les exercices avec les poutres dont je vous ai déjà donné les dimensions.

On les place sur le sol, à intervalles réguliers, et on fait marcher le malade dans l'intervalle des poutres en évitant que le pied ne les choque. Enfin, comme mouvements passifs, vous faites exécuter des mouvements de rotation à la cuisse malade.

Tel est le traitement mécano-thérapique et massothérapique de Schreiber ; il est, comme vous le voyez, un peu compliqué et un peu prolongé, il ne peut donc s'appliquer qu'aux cas de sciatique rebelle, à ceux qui ont résisté aux pointes de feu ou aux pulvérisations de méthyle, aussi je ne saurais trop vous le recommander dans ces sortes d'affections.

Cette pratique du massage est applicable à toutes les autres névralgies, mais les manœuvres sont variables suivant leur siège, et parmi ces affections douloureuses, je vous signalerai surtout les bons effets du massage dans le traitement de la migraine. Ce sont surtout ici les muscles de la tête que l'on masse, et ce massage se fait avec la pulpe des doigts ; c'est la *pulpation* de Laisné, qui se compose d'une série de tapotements comme si l'on jouait du piano sur les différents points de la tête. Il faut une certaine dextérité pour exécuter cette manœuvre qui, si l'on en croit les expériences de Romberg, de Dubois-Reymond et surtout du docteur Weiss, donnerait d'excellents résultats.

Noström, qui s'est occupé tout particulièrement de cette question du massage dans la migraine, veut que cette migraine dépende de noyaux d'induration résultant d'une myosite aiguë ou

Traitement
de la
migraine
par le
massage.

chronique, placés en voisinage des branches du nerf trijumeau. Aussi recommande-t-il de faire porter ce massage exclusivement sur ces foyers d'induration que l'on doit rechercher avec le plus grand soin. C'est là la pratique adoptée par Mezger et ses élèves (1).

Lucas Pardington est revenu encore tout récemment sur ce traitement de la migraine par le massage, et il a signalé l'exemple d'un homme de vingt-six ans atteint d'hémicranie grave et rebelle à tous les moyens de traitement, qui fut guéri en trois jours par des séances de massage de vingt minutes sur tous les points de la tête et du cou affectés (2).

Traitement
des affections
articulaires
par le massage

Pour les affections articulaires, on peut dire que toutes raideurs articulaires, arthrite chronique, engorgement périarticulaire, synovite chronique, rhumatisme sous toutes les formes, sont tributaires d'un traitement par le massage.

Il est bien entendu que la massothérapie ne doit intervenir qu'à une période donnée de la maladie, lorsque tous les phénomènes inflammatoires aigus ont disparu. Autant il est dangereux de masser une articulation atteinte de phlegmasie intense, autant il est avantageux de le faire lorsque les symptômes inflammatoires tendent à disparaître, et vous voyez à chaque instant dans notre service, grâce aux soins de notre élève M^{lle} Chappat, les résultats remarquables que nous obtenons du massage dans le traitement de ces suites de rhumatisme qui sont si longues et si pénibles.

Ici l'action du massage est double, non seulement on ramène le mouvement dans l'articulation, mais encore on dissout les engorgements et les adhérences périarticulaires. Les manœuvres en seront variables suivant les articulations, mais toutes auront le même but : rétablir progressivement les mouvements articulaires d'une part, et de l'autre ramener l'articulation à sa première forme. Il en est de même des affections musculaires, atrophie et contracture ; dans ces cas, le massage se montre supérieur à la gymnastique.

Traitement
des paralysies
par le
massage.

Dans son intéressant travail sur le massage, William Murrel insiste longuement sur les bénéfices que l'on peut tirer du massage dans la paralysie infantile, l'ataxie locomotrice, et enfin dans la crampe des écrivains.

(1) Nostrom, *Traitement de la migraine par le massage*, Paris, 1885.

(2) Pardington, *Traitement de la migraine par le massage (the Practitioner)*, 1887.

C'est à Wolf (de Francfort-sur-le-Mein) que l'on doit les préceptes du massage dans le traitement de la *crampe professionnelle*. Wolf n'est pas médecin, c'est un professeur de gymnastique, et la méthode qu'il préconise consiste en massage et en manœuvres de gymnastique. Pour le massage, il conseille surtout les frictions et les tapotements. Quant à la gymnastique, elle est active et passive ; pour la gymnastique active, ce sont les mouvements brusques qu'exécutent les malades les mains tantôt ouvertes, tantôt fermées, et qui se prolongent pendant une demi-heure ; ces séances sont renouvelées trois fois par jour. Les mouvements passifs consistent dans la distension forcée ou plutôt l'élongation des muscles de l'avant-bras ; cette élongation est faite par le malade lui-même qui la renouvelle jusqu'à trois et quatre cents fois par jour. Si l'on en croit Romain Vigouroux, ce traitement ferait disparaître la crampe des écrivains en une quinzaine de jours (1).

Du massage
dans la
crampe
des écrivains.

J'ajouterai que pour le symptôme crampe, quelle qu'en soit d'ailleurs la cause, le massage paraît souverain, et vous devrez employer surtout ici le pétrissage des muscles et le tapotement.

La paralysie agitante serait elle-même tributaire d'un traitement par le massage, et Berbez signalait récemment à la Société de thérapeutique les résultats favorables qu'il aurait obtenus de ce moyen dans la maladie de Parkinson (2). Sur onze cas de maladie de Parkinson, neuf malades auraient été améliorés, ce qui est beaucoup quand on songe à l'incurabilité presque absolue de cette maladie. Le manuel opératoire se compose, dans ces cas, de frictions, de tapotements et de mouvements provoqués.

Du massage
dans la
paralysie
agitante.

Les frictions consistent à prendre entre le pouce et les quatre doigts réunis le corps charnu du muscle et à le presser, en le *cirant* pour ainsi dire dans le sens de sa longueur de haut en bas et de bas en haut et cela pendant deux ou trois minutes sur le même muscle ou sur le même groupe de muscles.

Le tapotement consiste en flagellations faites vigoureusement et transversalement avec le bord cubital de la main sur les muscles.

Les mouvements provoqués doivent aller en augmentant, après

1) Romain Vigouroux, *De la crampe des écrivains par la méthode de Wolf (Progrès médical)*, 21 janvier 1882, n° 5, p. 37).

(2) Berbez, Société de thérapeutique, séance du 8 juin 1887.