

B. — *Courant galvanique.*

Appliqué dans l'utérus, il est destiné à nous renseigner sur l'état d'intégrité des annexes, leur inflammation possible — ses degrés — sur l'existence du pus — sur la nature curable, ou non, d'un processus inflammatoire en voie d'évolution. Il peut et doit nous épargner bien des méprises avec leurs conséquences cliniques et opératoires — et éviter, par exemple, au milieu de beaucoup d'erreurs, celle qui est si fréquente et qui consiste à prendre un *fibrome sous-péritonéal* pour une *salpingite* et réciproquement.

Deux faits, en effet, de la plus grande importance dominent toute la thérapeutique galvanique intra-utérine :

C'est d'abord la *tolérance absolue* (sauf les exceptions que je vais signaler) de l'utérus, quand sa périphérie est saine ;

C'est ensuite son *intolérance* qui grandit avec l'état d'acuité de l'inflammation de ses annexes ; ce qui se confirme cliniquement, tous les jours, en premier lieu, par la tolérance variable des utérus pour une même dose galvanique, et, en second lieu, par la variation sur la même malade de cette même tolérance galvanique suivant l'état de ses annexes ; car si tel utérus supporte tout quand sa périphérie est saine, tel autre, au contraire, voit grandir son intolérance avec l'intensité de l'inflammation de ses annexes.

La sensibilité utérine au courant continu est donc, avant tout, vassale et tributaire de celle des annexes, et la réponse qu'elle donne est destinée à nous éclairer sur le degré présumé, ou non, de leur inflammation.

Ce qui le démontre du reste d'une façon péremptoire, c'est la preuve expérimentale que j'en ai acquise sur un assez grand nombre d'utérus, intolérants avant une castration qui, rendue plus tard obligatoire, a libéré à l'instant, une fois accomplie, l'utérus de son hypersensibilité galvanique, et lui a rendu une tolérance identique, ou à peu près, à celle que confère l'intégrité physiologique des annexes.

À côté de cette première source d'intolérance, la plus fréquente et la plus importante de toutes, se rangent d'autres causes, d'une importance et d'une fréquence secondaires, entre lesquelles il sera le plus souvent facile d'établir un diagnostic différentiel :

a) C'est d'abord l'*hystérie* franche avec ses réactions vives, subites, et son ensemble symptomatique qui frappe les yeux les moins clairvoyants ;

b) Ce sont ensuite les *tumeurs fibro-kystiques* de l'utérus, dont la nature maligne est très probable ;

c) Ce sont encore les *phlegmasies du bassin*, y compris celles de l'*intestin*, qui ont une histoire symptomatique très caractéristique.

Les conséquences cliniques qui découlent de ces prémisses, très brièvement exposées, sont les suivantes :

1^o Tout utérus interrogé galvaniquement à la dose de 100 à 150