

lent doucement les intestins en haut. Inclinant fortement le buste en avant, les bras toujours tendus, l'opérateur fait glisser en bas, dans la direction de la symphyse, ses deux mains posées à plat sur l'abdomen, Ses deux mains fermées pénètrent alors profondément dans le bassin, entre la symphyse et l'utérus (des deux côtés de la main de l'aide qui maintient toujours l'organe) et le saisissent par sa face antérieure et ses deux côtés. Lorsque le masseur a bien saisi l'utérus, l'aide retire la main droite. L'opérateur fait alors remonter très lentement et avec prudence la matrice vers l'ombilic et quelquefois jusqu'à ce niveau, quand les ligaments sont très relâchés. L'utérus élevé au maximum sans violence, échappe doucement des mains qui le retenaient ; l'aide, dont l'index gauche est resté dans le vagin, surveille cette descente, la ralentit et maintient l'utérus en antéflexion à la hauteur normale.

Ces soulèvements sont habituellement répétés deux à trois fois par séance, avec quelques minutes de repos, pendant lesquelles l'aide masse légèrement le fond de l'utérus.

Remarque importante. Les mains de l'opérateur, les téguments abdominaux de la malade ne doivent jamais être enduits d'un corps gras ; pour le soulèvement, on peut même opérer au-dessus de la chemise, ce qui donne plus de prise aux mains et les empêche de glisser.

3^e Brandt termine la séance par la *gymnastique des adducteurs* destinée à augmenter la puissance du releveur de l'anus et de tous les muscles du bassin.

La malade placée dans la position précédemment décrite, rapproche les jambes et les genoux et soulève la région fessière et ce, de façon que le corps repose sur les deux coudes et la plante des pieds. Un aide saisit alors les genoux de la malade et les écarte pendant que la malade résiste. Cet exercice est fait trois fois de suite, puis on fait faire à la malade le mouvement contraire : c'est elle qui rapproche les genoux écartés, pendant que le masseur oppose de la résistance.

Pendant la journée, la malade doit produire elle-même 10 à 20 fois de suite et à différentes reprises la contraction du releveur de l'anus ; pour cela, elle s'étend en décubitus dorsal, les pieds croisés, et elle s'efforce de resserrer et de rentrer spontanément l'anus.

Après chaque séance, la malade reste couchée pendant 5 à 10 minutes, en changeant peu à peu le décubitus dorsal en décubitus abdominal. On fait alors un nouveau tapotement très doux sur la région sacrée.

La malade évite la fatigue et même garde le repos absolu pendant les premiers jours, puis on lui permet quelques promenades dont la durée est progressivement augmentée.

Le traitement demande de 4 à 8 semaines, suivant les cas.