

TRAVAUX ORIGINAUX

Note sur les applications nouvelles du courant alternatif sinusoidal en gynécologie ; (1)

par le Dr G. APOSTOLI, de Paris.

Le courant alternatif sinusoidal que M. d'Arsonval a introduit dans l'électrothérapie est utilisable en gynécologie, et voici les résultats généraux et sommaires de cette nouvelle acquisition :

En cinq mois, de mars à août 1892, 34 malades de la clinique du Dr Apostoli, comprenant 12 fibrômes et 22 affections des annexes, ont été traitées par le courant alternatif. Elles ont été soignées avec le concours et l'assistance des Drs Grand et Lamarque, et au total 320 séances ont été faites.

Toutes ces malades ont été soumises à une application uniforme, un pôle dans l'utérus sous la forme d'hystéromètre, et l'autre sur le ventre par une large plaque de terre glaise. La durée de chaque séance était de cinq minutes ; elles ont été renouvelées de deux à trois fois par semaine.

La vitesse seule des alternances a varié suivant les circonstances, ou mieux la sensibilité des malades, pour osciller entre une moyenne de 4 à 6 mille, et un maximum de 11 à 12 mille par minute.

L'appareil qu'on a utilisé est le premier modèle construit par Gaiffe qui n'est autre qu'une machine magnétofaradique de Clark, modifiée et transformée par d'Arsonval, donnant à grande vitesse une différence maxima de potentiel de 64 volt et à vitesse moyenne, une différence de 32 volt. Cet appareil est actionné par la pédale d'une machine à coudre.

Toutes les 34 malades ont été scrupuleusement observées, et voici les conclusions générales que l'on peut dégager de cette période initiale de traitement, conclusions qui toutefois ne paraissent pas encore définitives au Dr Apostoli, en raison de l'outillage imparfait et de la durée relativement restreinte de l'expérimentation :

1° Le courant alternatif *sinusoidal* appliqué dans la cavité intra-utérine, et dans les conditions opératoires où le Dr Apostoli s'est placé, est toujours inoffensif et bien supporté.

2° Son application n'est suivie d'aucune réaction douloureuse ou fébrile, et s'accompagne le plus souvent au contraire d'une sédation manifeste.

(1) Première lecture faite au Congrès international de Gynécologie de Bruxelles, le 15 septembre 1892.