

des malades électrisables et requiert une intervention plus prompte et plus énergique que ne l'est l'électrothérapie, d'une lenteur fatale dans ces cas.

Ainsi la décision de l'électricien devra être contrôlée par mille et une considérations qui le guideront dans la conduite à suivre, et il trouvera dans son tact et dans la connaissance approfondie de ses malades le moyen de faire la juste part entre les cas qui sortiront du domaine de la chirurgie active et ceux qui appartiendront à la chirurgie conservatrice.

Et comme le disait le Dr Gautier au Congrès de Berlin, il faut dans la pratique de l'électrothérapie en général éviter deux tendances extrêmes : l'enthousiasme exagéré et le scepticisme trop sévère. Considérer cette science comme un moyen de guérison infaillible à l'exclusion de tout autre est aussi peu sérieux que de lui contester toute efficacité.

Si tous ceux qui font de l'électrisation s'étaient mis cette vérité dans la tête, la méthode Apostoli n'aurait pas eu autant de détracteurs. C'est l'exagération en tout qui amène le discrédit d'une chose qui peut avoir parfois une certaine utilité.

Le grand tort des électro-thérapeutes est d'avoir voulu généraliser les applications du galvanisme et d'avoir voulu, —malgré les protestations de quelques-uns dont les actions démentent ouvertement les paroles— substituer à des méthodes radicales, à des interventions nécessaires et raisonnées, un mode de traitement purement palliatif, purement symptomatique.

L'hystérectomie, l'énucléation et les autres opérations chirurgicales ont fait leurs preuves et ont une technique nettement précisée et des indications sûres.

Pour résumer nous dirons que la méthode Apostoli doit être restreinte dans ses applications, et que l'électricien connaissant bien le diagnostic des affections génitales et les contre-indications du galvanisme dans les cas de néoplasme fibreux utérin sera surpris de constater que dans plus de 75% des cas l'abstention sera la ligne de conduite qu'il devra choisir. Les lésions des annexes entrent pour elles seules de 50% dans les contre-indications de l'application du traitement. (1)

---

(1) De nombreuses recherches portant sur l'état des annexes au cours du fibromyome utérin ont produit une statistique de 50 à 60% de lésions de la trompe ou des ovaires dans les cas de néoplasmes. Entre autres, Popow (de Strasbourg) s'est occupé de cette question récemment.