

GEORGES LAKHOVSKY

DU MÊME AUTEUR

L'origine de la Vie (préface du Professeur d'Arsonval, de l'Institut), Paris, Gauthier-Villars, 1926.

Contribution à l'Étiologie du Cancer, Paris, Gauthier-Villars, 1927.

L'Universión (préface du Professeur d'Arsonval, de l'Institut), Paris, Gauthier-Villars, 1927.

Le Secret de la Vie (nouvelle édition revue et augmentée de *L'Origine de la Vie*), Paris, Gauthier-Villars, 1929.

El Secreto de la Vida (traduction espagnole du précédent), Madrid M. Aguilar, 1929.

La Science et le Bonheur (Longévité et immortalité par les vibrations), Paris, Gauthier-Villars, 1930.

Das Geheimnis des Lebens (traduction allemande du *Secret de la Vie*), Munich, Beck Verlag, 1931.

L'Oscillation cellulaire (Ensemble des recherches expérimentales), Paris, G. Doin et C^e, 1931.

L'Étatisme, mort des nations, Éditions S. A. C. L., 25, rue des Maronniers, Paris, 1931.

La Formation Néoplasique et le Déséquilibre Oscillatoire Cellulaire (traitement du cancer par l'oscillateur à longueurs d'onde multiples Lakhovsky), Paris, G. Doin et C^e, 1932.

L'Éternité, la Vie et la Mort, Paris, Fasquelle, Éditeur, 1932.

La Terre et Nous, Paris, Fasquelle, Éditeur, 1933.

La Cabale, Paris, G. Doin et C^e, 1934.

La Matière, Paris, G. Doin et C^e, 1934.

Le Racisme et l'orchestre universel, Paris, Alcan, 1934.

L'OSCILLATEUR à longueurs d'onde multiples

G. DOIN ET C^e ÉDITEURS
8, place de l'Odéon
Paris VI^e

L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES

Je ne reviendrai pas ici sur mes théories que j'ai longuement développées dans la série de mes ouvrages, *Le Secret de la Vie*¹, *Contribution à l'Étiologie du Cancer*², *L'Oscillation Cellulaire*³, *La Formation Néoplasique*³, *La Terre et Nous*⁴.

Je rappellerai seulement, en quelques mots, en quoi consiste ma théorie de l'oscillation cellulaire.

On sait que toute cellule vivante est composée de deux éléments essentiels, le noyau et le protoplasma, dans lequel il baigne. Ce noyau est lui-même constitué par un grand nombre de filaments tubulaires : les chromosomes. En outre, des centaines de filaments beaucoup plus petits, les chondriomes, baignent dans le cytoplasma (Fig. 1).

1. Gauthier-Villars, éditeur, Paris.

2. Gauthier-Villars, épuisé.

3. G. Doim, éditeur, Paris.

4. Fasquelle, éditeur, Paris.

2 L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES

Chromosomes et chondriomes sont formés d'un tube en matière isolante (cholestérine, résine, graisse, plastrine, etc...) à l'intérieur duquel se trouve un liquide, sorte de sérum contenant tous les minéraux de l'eau de mer, et par suite, conducteur de l'électricité (Fig. 2). De sorte que ces filaments constituent des circuits oscillants ultramicroscopiques, susceptibles d'osciller électriquement sur une large gamme de longueurs d'onde très courtes.

J'ai montré dans mes ouvrages que ces circuits oscillants cellulaires, chondriomes et chromosomes, vibrent électriquement sous l'action des ondes électromagnétiques ambiantes : ondes cosmiques, atmosphériques et telluriques.

Or, de nombreuses causes extérieures et intérieures peuvent provoquer le déséquilibre oscillatoire de ces cellules. Par exemple, la variation du champ des ondes cosmiques, atmosphériques et telluriques, la déminéralisation de la matière organique constituant la substance cellulaire, les traumatismes provoquant la destruction par choc du protoplasma ou du noyau.

Dans tous ces divers cas, l'oscillation cellulaire peut s'arrêter : c'est alors la mort de la cellule. Mais dans la cellule morte, subsistent les chon-

L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES 3

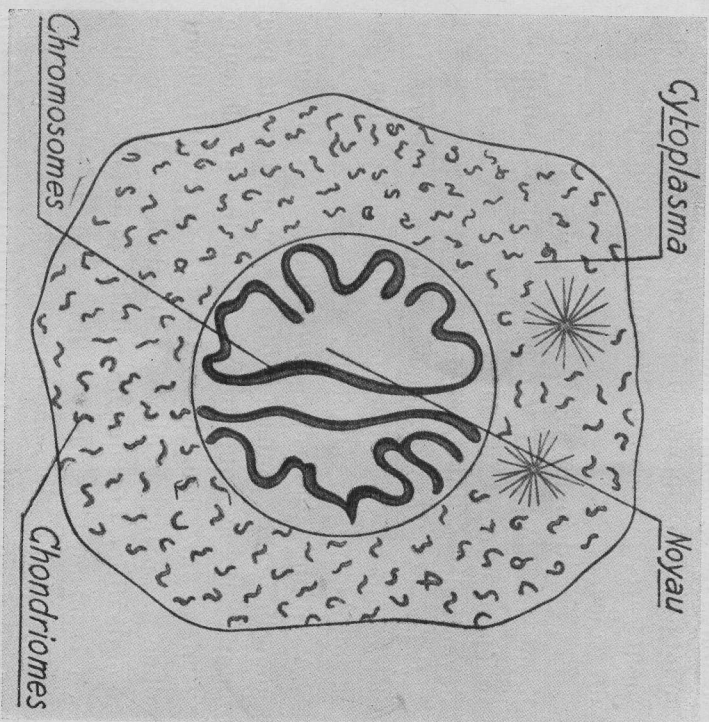


Fig. 1. — Coupe schématique d'une cellule au stade normal. — Cette figure montre la coupe d'une cellule à son stade normal : au centre, le noyau, de gros filaments tubulaires qui oscillent à une fréquence déterminée (*chromosomes*). Dans le cytoplasma, d'innombrables petits filaments, les *chondriomes*, oscillent à une fréquence bien plus considérable, en raison de leur longueur d'onde beaucoup plus petite.

driomes qui continuent parfois à osciller électriquement à leur fréquence propre. Ce cas est heureusement rare, sinon toute l'humanité aurait déjà péri du cancer.

Les chondriomes s'enveloppent alors d'une membrane et continuent à osciller et à se multiplier indépendamment de la cellule. Ils peuvent donc devenir des cellules néoplasiques (Fig. 3).

J'ai cherché à provoquer un choc oscillatoire artificiel pour faire osciller aperiodiquement à nouveau la cellule malade ou morte.

Au premier abord, ce problème paraît physiquement insoluble, puisque notre corps ne compte pas moins de 200 quintillions de cellules, chacune oscillant sur sa longueur d'onde propre. Il faudrait donc en principe disposer d'autant de longueurs d'onde différentes que de cellules pour faire osciller en résonance chaque cellule de l'organisme.

A la suite de nombreuses recherches, je suis arrivé à construire un appareil qui crée un champ électromagnétique, dans lequel se trouvent toutes les fréquences, depuis 3 mètres jusqu'à l'infrarouge. De sorte que dans ce champ, chaque cellule peut trouver sa fréquence propre pour vibrer en résonance.

Nous savons, en physique, qu'un circuit alimenté

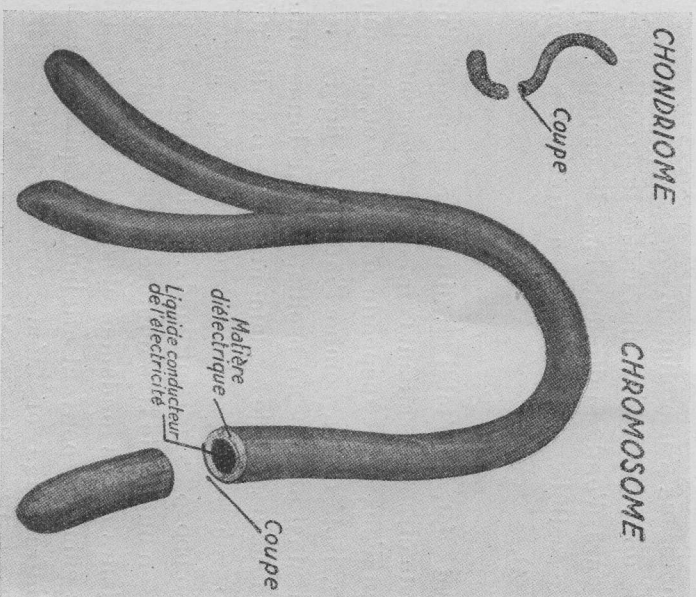


Fig. 2. — Cette figure montre schématiquement deux éléments de la cellule qui jouent un rôle considérable dans la vie cellulaire : un *chromosome* et un *chondriome*, à la même échelle. Comme on le voit, le *chondriome* est beaucoup plus petit que le *chromosome* et il vibre, par conséquent, à une fréquence beaucoup plus considérable.

6 L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES

par des courants de haute fréquence amortie suscite de nombreux harmoniques.

J'ai donc eu l'idée de créer un oscillateur à longueurs d'onde multiples, dans le champ duquel chaque cellule pût trouver sa fréquence propre (Fig. 4).

A cet effet, j'ai établi un diffuseur composé d'une série de circuits oscillants circulaires concentriques, chacun d'eux étant suspendu aux autres et, en même temps, isolé d'eux, comme l'indique la figure 4.

J'ai ainsi obtenu un oscillateur qui donne toutes les longueurs d'onde fondamentales de 10 centimètres à 400 mètres, c'est-à-dire toutes fréquences de 750.000 p : s à 3 milliards. Mais chaque circuit émet, en outre, de très nombreux harmoniques, qui, avec leurs ondes fondamentales, leurs interférences et les effluves, peuvent atteindre jusqu'à la gamme de l'infrarouge et même de la lumière visible (1 à 300 trillions de vibrations par seconde).

Comme toutes les cellules et même les chondriomes oscillent précisément sur des fréquences de ces gammes, ils peuvent ainsi trouver, dans le champ d'un tel oscillateur, les fréquences qui leur permettent de vibrer en résonance.

L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES 7

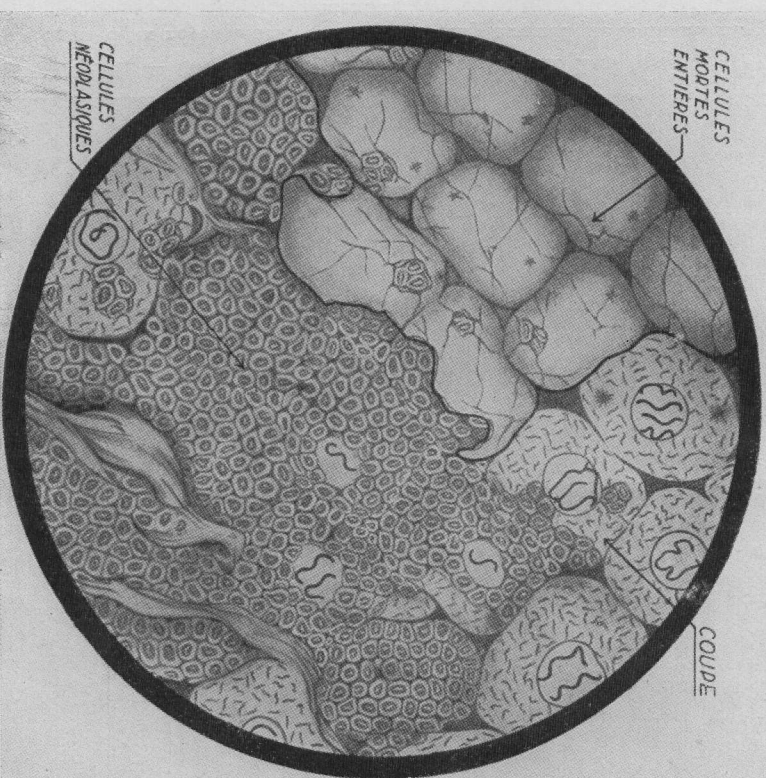


Fig. 3. — Figure schématique d'un groupe de cellules mortes, mais non encore détruites, dans lesquelles se forment des cellules néoplasiques. On voit, à côté, des plages entièrement transformées en tissu néoplasique.

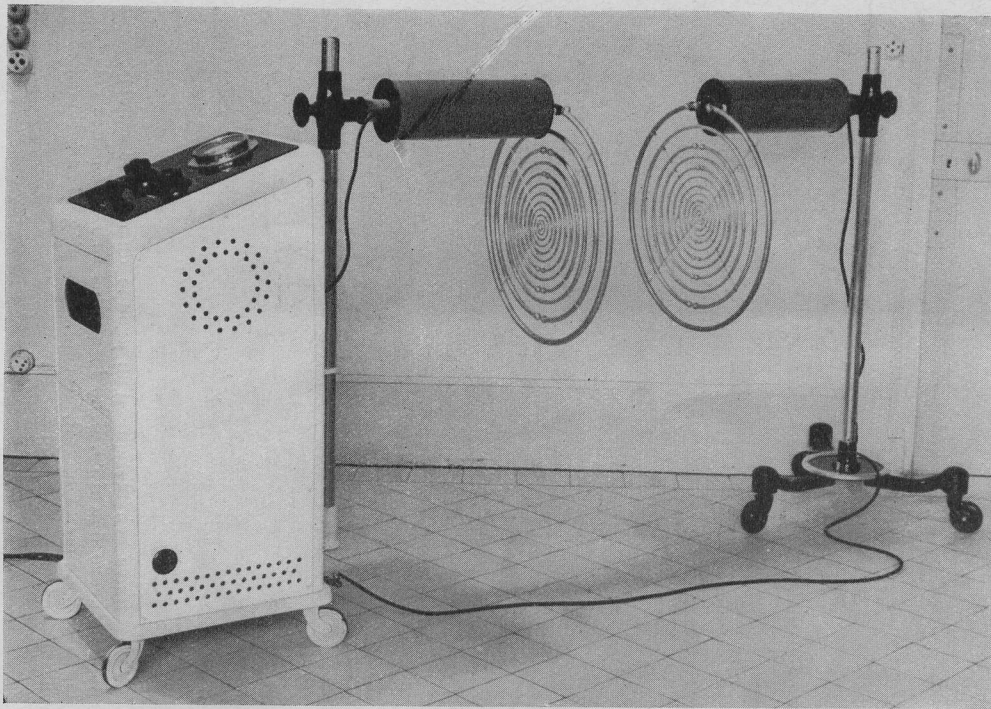


Fig. 4. — Oscillateur à longueurs d'onde multiples.

Appareil complet avec ses deux résonateurs, créant un champ magnétique ambiant entre ses deux éléments.

LES RÉSULTATS OBTENUS

J'ai réalisé en 1930 mon premier oscillateur à longueurs d'onde multiples, qui représentait un perfectionnement appréciable de mon radio-cellulo-oscillateur, avec lequel j'avais, en 1924, guéri du cancer les pelargoniums inoculés avec le *Bacterium tunefaciens*.

Dès 1931, j'ai commencé les applications de mon oscillateur à longueurs d'onde multiples dans divers hôpitaux de Paris : Hôpital Saint-Louis, Val-de-Grâce, Calvaire, Hôpital Necker, Dispensaire francobritannique, laboratoires de la Fédération Nationale des blessés du poumon et Institut de Physique Biologique.

Dans le corps médical, le Docteur Pierre Rigaux et le Docteur Foyeau de Courmelles se sont distingués dans les applications de ce nouvel appareil.

qui a été présenté à la Société Médicale des Praticiens le 20 janvier 1933.

A l'étranger, cet appareil est déjà utilisé avec succès en Italie, en Espagne, en Belgique, en Hollande, en Suède, en Uruguay, etc...

Partout, des résultats dépassant toutes les espérances ont été obtenus.

Je reproduis ci-dessous quelques observations cliniques extraites de mon ouvrage *La Formation Néoplasique*, ainsi que de nouvelles observations reçues plus récemment.

OBSERVATIONS

Hôpital Saint-Louis. — M^{me} C... 68 ans. Epithélioma de l'angle de l'œil gauche sur le côté gauche de la racine du nez, datant de trois ans, de la dimension d'une pièce de 50 centimes. Depuis, cet épithélioma est resté dur et ulcérant.

Traité il y a 23 ans par M. Brocq, aux rayons X, pour une tumeur de la face, a été améliorée, mais, depuis, croûte kératoseuse.

Traitement par l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky. Le 8 septembre 1931, après examen, elle déclare que, depuis six mois, elle a perdu la mémoire et, dans la rue, se met à pleurer, sans savoir où elle est, ni où elle va.

Début du traitement le 8 septembre. Le 15, à la troi-

sième séance d'un quart d'heure, on note une amélioration de l'état général. Diminution de la dimension de l'épithélioma de l'angle interne de l'œil gauche. La croûte de l'épithélioma a diminué.

Progressivement, le sujet recouvre la mémoire. Le traitement se poursuit les 17, 19, 24, 29 septembre. On constate une amélioration progressive et sûre. Mardi 13, jeudi 15 et samedi 18 octobre, la tumeur diminue de plus en plus et la malade déclare qu'elle constate une amélioration générale très sensible. Bon sommeil, bon appétit. Arrêt jusqu'au jeudi 22. La tumeur diminue, il ne reste qu'un petit point ulcéré. La malade déclare qu'elle se sent rajeunie. Le 27 octobre, la tumeur, complètement cicatrisée, est presque disparue. Mais il reste à la palpation, une légère induration à la base. Le 19 novembre, la tumeur a complètement disparu. Il ne reste qu'une cicatrice sans aucune induration. La physiologie manifeste un rajeunissement réel. Le 19 novembre, les deux tumeurs de l'œil et de la joue ont complètement disparu. La malade déclare toujours qu'elle est nettement rajeunie, retrouve sa gaieté et sa joie de vivre et ne s'est pas portée si bien depuis 30 ans. Cette malade conserve une mine resplendissante (Fig. 5 et 6).

Cette femme, complètement guérie, m'écrivit ensuite la lettre ci-dessous :

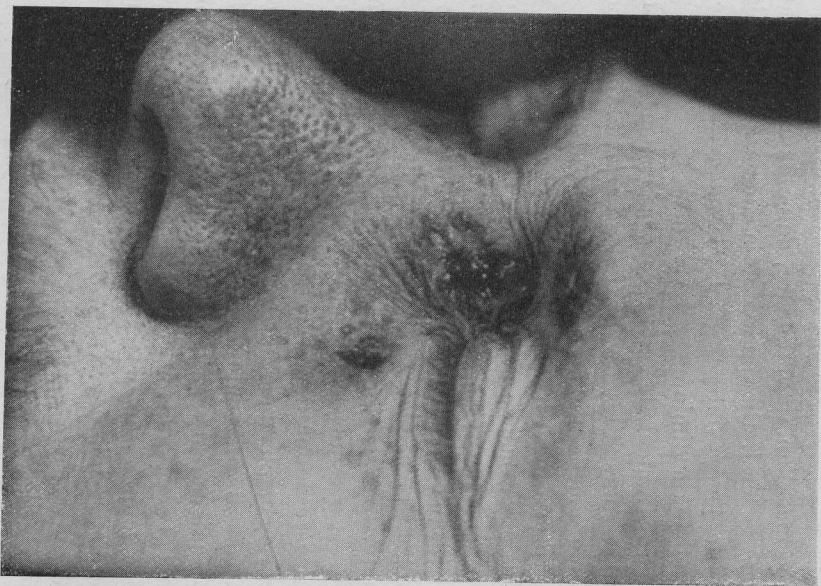


Fig. 5. — Photographie de Mme C.... On voit la tumeur de l'angle de l'œil, ainsi qu'une autre tumeur de la région sous-orbitaire. On remarque les rides et les points sur le nez qui dénotent la dégénérescence cellulaire chez cette femme malade de 68 ans. Photographie prise avant le traitement.

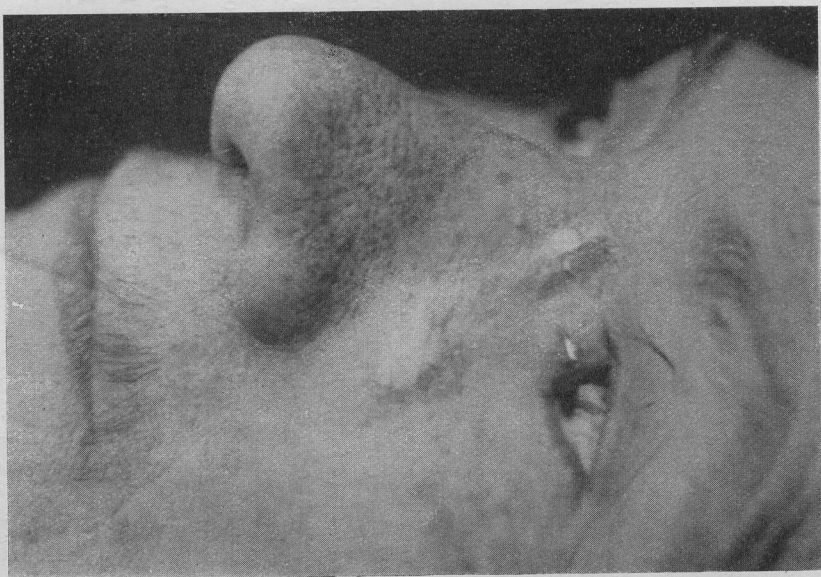


Fig. 6. — Le même sujet, Mme C.... guérie de son cancer, avec un épiderme franchement rajeuni

« Monsieur,
« Paris, le 3 juin 1932.

« Permettez-moi de venir vous remercier un peu tardivement des soins que vous m'avez donnés, et vous dire qu'il ne se passe pas de jour que je ne reçoive de compliments sur mon état resplendissant de santé et de vigueur.

« Des médecins qui m'ont connue avant votre traitement et qui me revoient aujourd'hui en sont émerveillés. L'un d'eux me disait récemment : « Vous êtes jeune de vingt ans, ragillardie, une démarche jeune.

« Quel est le nom du médecin qui vous a guérie? »

« J'ai alors fait connaître à ce Monsieur que j'avais été soignée pour mon épi près de l'œil, à Saint-Louis, par M. Lakhovsky.

« Toutes les personnes qui me connaissent de longue date sont en admiration devant mon état général et le résultat obtenu : guérison près de l'œil et de l'autre point; en outre mon poids a augmenté : en septembre 1931, je pesais 55 kilos; en avril 1932, 56 kilos; le 1^{er} juin, 58 kgs 200.

« Cette guérison, je la dois à vous seul et aujourd'hui, je me fais un devoir de vous dire une chose que vous ignorez; mais d'après les discussions que j'ai entendues à Saint-Louis, je veux que vous sachiez que la séance de rayons X du 12 août 1931 resta sans effet; à la fin de cette séance l'infirmière me dit : « Vous avez bougé; les

plaques se sont déplacées, la séance est ratée et sera à recommencer. »

« En effet, j'avais eu un sursaut de peur quand l'infirmière est sortie, me laissant seule. Je ne me suis pas représentée depuis, à ces séances. C'est donc bien à vous, à vous seul, que je dois toute ma guérison.

« C'est très respectueusement que je vous adresse mille mercis de ma résurrection et guérison en tout point. »

Signé : B. VEUVE CRYCHOT.

Hôpital Saint-Louis: M. M..., quatre-vingts ans. Biopsie : névrome du bras gauche, avec de nombreux points pigmentaires, malignité grande, déficience du stroma de défense, qui s'adapte aux bourgeons envahisseurs (Fig. 7). Petite saillie pigmentaire depuis sept ans environ, a augmenté depuis deux ans et beaucoup depuis dix jours. Ganglions axillaires. Traitement par l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky. Début, 9 octobre. Le 13, légère diminution de la tumeur. Le 22 octobre, l'ulcération est réduite de moitié après sept séances.

Après la 8^e séance, les ganglions ont complètement disparu. Le traitement est poursuivi jusqu'au 3 novembre et repris le 10 novembre. La photographie du 19 novembre montre une diminution de la tumeur de 60 % environ (Fig. 8). Le 15 décembre, il n'en reste à peu près que 10 %. La photographie du 7 janvier montre que la tumeur est complètement cicatrisée. Mais le tissu reste encore foncé.

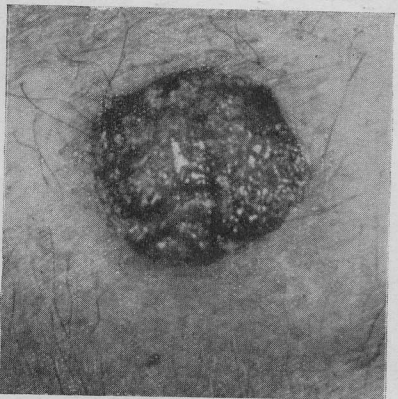


Fig. 7. — Tumeur de M. M... Nœvocarcinome, avec de nombreux points pigmentaires.



Fig. 8. — Même tumeur que sur la figure 7. Photographie prise au 6^e mois après la fin du traitement. La tumeur est complètement cicatrisée.

L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES 17

Hôpital Saint-Louis : J. S... Soixante et un ans. Biopsie : épithélioma basocellulaire de l'angle interne de l'œil gauche, datant de quinze ans.

Traitement par l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky commencé le 13 octobre 1931. Le 19 octobre, l'ulcération est fortement diminuée. Le malade déclare ne plus souffrir du tout. Le traitement se poursuit jusqu'à la fin d'octobre. La première croûte est tombée en laissant une toute petite partie ulcérée.

Le 10 novembre, la deuxième croûte est tombée sans laisser d'ulcération, mais il reste un bourrelet en anneau induré. Le mardi 17, l'induration de la moitié gauche de l'anneau est fortement diminuée. Le 24 novembre, le malade observe un léger picotement, toutefois sans souffrances.

Le 1^{er} décembre, il déclare que le picotement a cessé. Il dort bien, a bon appétit et se sent rajeuni. Le 15 décembre, la partie indurée subsiste encore, mais diminue du côté gauche.

Le 29 décembre, l'examen montre que la partie indurée est presque aplanie. La plaie a l'air tout à fait cicatrisée.

Le malade ne vient plus que tous les huit jours. Le 26 janvier 1932, il ne restait plus que quelques points indurés.

Peu de temps après, je dus arrêter ce traitement, ayant cessé de travailler à l'Hôpital Saint-Louis. Le malade, M. J. S... revint me trouver quelques mois après dans mon



*Fig. 9. — Photographie de M. J. S.... On aperçoit une basocel-
lulaire à l'angle de l'aile gauche. Photographie prise avant le
traitement à l'hôpital Saint-Louis.*



Fig. 10. — Le même sujet M. J. S..., après guérison.

laboratoire et je constatai que, bien que la tumeur n'ait pas récidivé, il restait encore quelques petites plaques indurées et rouges.

Je l'envoyai à l'Institut de Physique Biologique, où le Dr Rigaux lui appliqua encore une dizaine de séances de traitement.

Dans le courant de l'année 1932, il fut complètement guéri et vint me déclarer qu'il se sentait tout à fait rajeuni, qu'il pouvait sans fatigue fournir un travail manuel considérable, — c'est un ouvrier emballer, — travail qu'il n'aurait pas pu faire, même lorsqu'il était plus jeune (Fig. 9 et 10).

Val-de-Grâce. — Souffrant terriblement de la tête vers octobre 1928, M. C. a consulté, à ce moment, plusieurs médecins. Son état semblant s'aggraver de jour en jour, il se rendit le 22 mars 1929 à la consultation de la Salpêtrière. Il y fut examiné par le docteur Darquier dans le service du Professeur Guillaïn. Il y fut admis le 23 mars et y resta jusqu'au 15 juin de la même année.

Diagnostic : Tumeur de l'angle ponto-cérébelleux droit avec compression du trijumeau et surdité de l'oreille droite. On croyait à l'origine syphilitique, mais la prise de sang et la ponction lombaire donnent, d'après l'examen, un résultat négatif par le Wasserman.

Il subit, au service du Dr Mathieu, une vingtaine de séances de radiothérapie profonde, qui ne donnent aucun résultat. Il est suivi par le Dr Schmidt, toujours dans le

service du Professeur Guillaïn, sans aucune amélioration depuis 1929.

A son arrivée au Val-de-Grâce le 25 janvier 1932, il avait un ganglion très dur, gros comme un œuf induré, sous le maxillaire droit.

Le 1^{er} février 1932, on commence le traitement avec l'oscillateur à ondes multiples. A ce moment, son état général est extrêmement mauvais. Il souffre horriblement, ne peut faire aucun mouvement de la tête, ne peut se tenir debout et n'a qu'une idée : se suicider.

On le traite les 1^{er}, 4, 8 et 12 février, un quart d'heure à chaque séance. A la suite de ce traitement le malade ne souffrait plus. Après un mois de repos, il était considérablement amélioré. Il pouvait marcher tout seul, sa figure était redevenue rosée. Mais il ne pouvait pas encore faire tous les mouvements de la tête.

Comme il pouvait alors se déplacer, on l'envoya poursuivre son traitement à l'Institut de Physique Biologique où le Dr Rigaux faisait déjà des traitements avec mon appareil à ondes multiples.

Au bout d'une dizaine de séances à cet institut, ce malade était complètement guéri. Il avait engraisé de près de 6 kilogrammes, recommençait à travailler.

et avait une mine splendide. On a même constaté chez lui un rajeunissement manifeste.

Depuis deux ans qu'il est guéri, il ne s'est jamais plus ressenti de sa maladie, travaille comme du temps de sa jeunesse et n'a jamais manqué d'aller un jour à son bureau.

D'ailleurs, voici la lettre que j'ai reçue de lui le 1^{er} janvier 1934 et qui m'a très agréablement surpris, surtout deux ans après sa guérison :

Paris, le 31 décembre 1933.

« Il ne se passe pas de jour, cher Monsieur, que je bénisse la Providence qui m'a permis de vous rencontrer.

« Votre traitement a produit en moi des merveilles. Cette année, je ne me suis pas arrêté un seul jour dans mon travail; j'ai même retrouvé une « facilité » qui me rappelle heureusement les jours d'antan. Aussi, suis-je heureux de venir, une fois de plus, vous manifester ma gratitude, car c'est bien grâce à votre savante intervention que je suis revenu pour ainsi dire à la vie, après avoir tant souffert et désespéré.

« Au début de cette année, laissez-moi, cher Monsieur, vous offrir mes vœux et ceux de Madame Courbe, vous souhaitant de soulager encore beaucoup d'infortunés et de rendre l'espérance à ceux qui souffrent.

« Daignez agréer, cher Monsieur, l'expression de ma bien vive reconnaissance et de mon profond respect. »

Signé : COURBE.

Calvaire. — M^{me} S. quatre-vingt-deux ans. Epithélioma de la partie supérieure de la joue gauche, de 3 centimètres de largeur sur 6 centimètres de hauteur, allant jusqu'au cuir chevelu (Fig. 10).

Cette malade a été traitée, il y a trois ans, au centre anticancéreux.

Après une opération subie en 1929 à ce centre, d'un bouton induré suspect, il s'est formé une plaie ulcérée de nature néoplasique. En 1929 et en 1930, on a fait deux applications de radium. Après ces applications on a constaté une amélioration, mais elle a été de courte durée. La tumeur a persisté et s'est développée de plus en plus.

Une autre petite tumeur de la grosseur d'un haricot s'est révélée également sur la joue gauche, dans la région sousorbitaire (Fig. 11).

Au cou on observe des ganglions très durs, dont un de la grosseur d'un œuf de pigeon, sous-maxillaire gauche. En outre, l'oreille présente un œdème avec la peau kératinosique.

Vers le milieu du mois d'avril, cette malade, dont l'état s'était aggravé depuis trois ans, est envoyée au « Calvaire ».

Le 26 avril 1932 on soumet la malade au traitement de



Fig. 11. — Mme S..., photographée le jour précédant son traitement, le 25 avril 1932. On remarque les rides du cou et le tissu vieilli de cette femme de 82 ans.

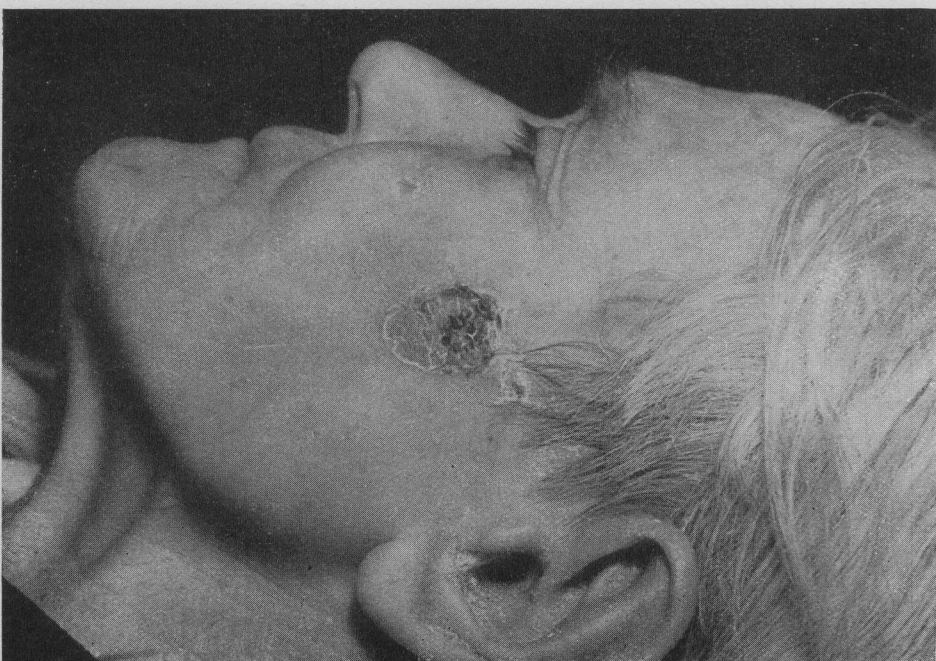


Fig. 12. — Même sujet, Mme S..., photographée 16 jours après la première photographie et n'ayant subi que deux séances de traitement. On remarquera le rajeunissement du tissu. La tumeur sous-orbitaire a disparu et l'autre a considérablement diminué. Les rides maxillaires et sous-maxillaires ont aussi presque disparu. Photographie prise le 10 mai 1932.

l'oscillateur Lakhovsky à longueurs d'onde multiples pendant 15 minutes. Ce traitement est renouvelé le 28 avril pendant 10 minutes.

Le 10 mai, après ces deux applications, la tumeur principale a diminué d'une façon très sensible et la croûte est tombée. Il n'en reste plus qu'une petite plaie de 1,5 centimètre de largeur sur 2 centimètres de hauteur.

La petite tumeur de la région sous-orbitaire a disparu.

(Fig. 12).

On soumet à nouveau la malade, le 12 mai, au rayonnement de l'oscillateur Lakhovsky à longueurs d'onde multiples, pendant 20 minutes. L'œdème de l'oreille ainsi que les ganglions ont disparu.

Le 28 mai, la Supérieure du « Calvaire » me déclare qu'on a cessé de donner tout soin et d'appliquer tout pansement sur la malade qui est complètement guérie.

On la photographie à la date du 30 mai 1932 (Fig. 13).

On constate que non seulement la tumeur a entièrement disparu, mais que l'épiderme est rajeuni et les rides de cette femme de quatre-vingt-deux ans ont considérablement diminué. La peau est devenue lisse, rosée et transparente comme celle d'une jeune femme.

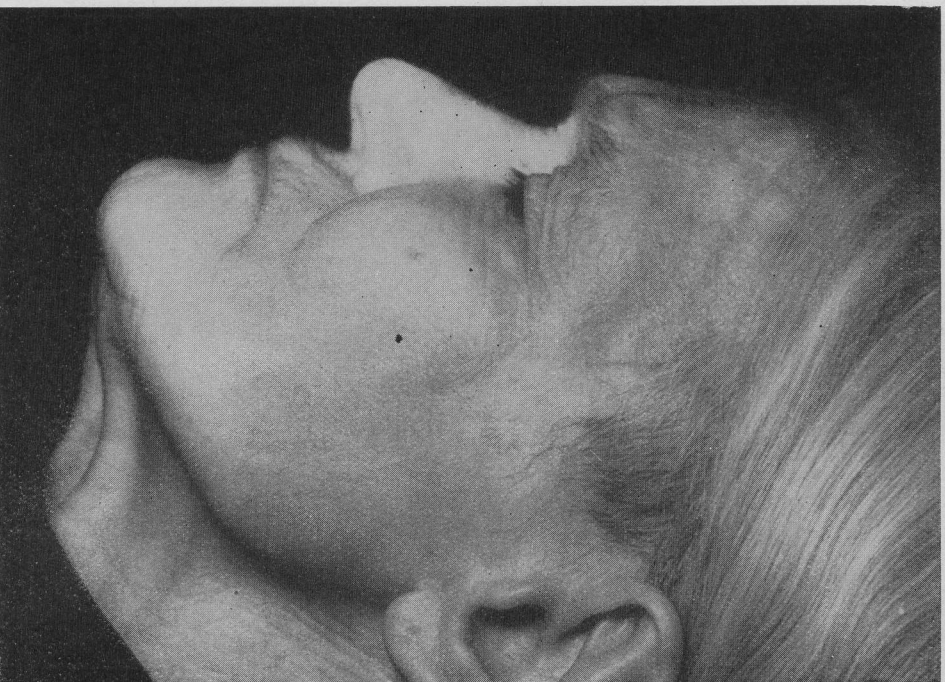


Fig. 13. — Même sujet photographié un mois après. La guérison est complète. Cette femme de 82 ans a retrouvé le tissu et la peau transparente et rosée d'une femme de trente à quarante ans. Photographie prise le 30 mai 1932.

J'ai reçu de l'éminent Professeur suédois Sven Johansson, de l'Hôpital de Goeteborg, qui possède un oscillateur à longueurs d'onde multiples, la lettre suivante où il signale la guérison inespérée, grâce à cet appareil, d'une radiodermite grave.

« Cher Monsieur Lakhovsky,

« Je voulais depuis longtemps vous envoyer quelques photographies d'un cas que j'ai traité avec votre appareil.

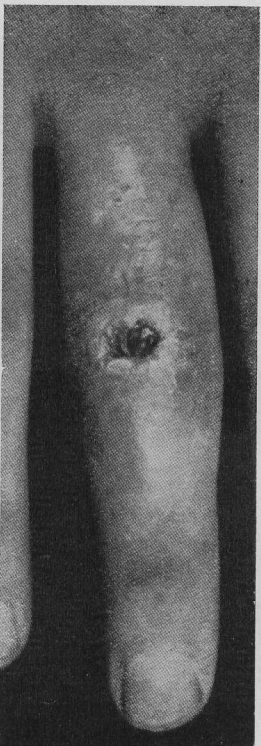


Fig. 14. — Photographie prise avant le traitement par l'oscillateur Lakhovsky à ondes multiples d'une radiumdermite sur laquelle tous autres traitements avaient échoué.

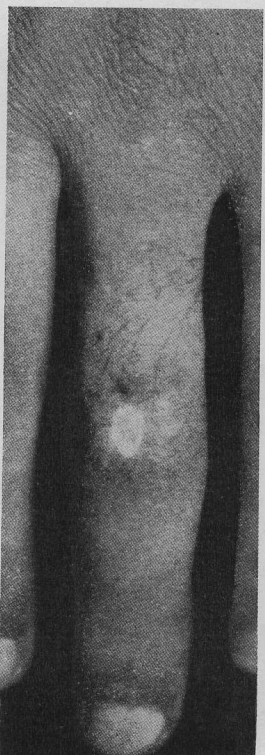


Fig. 15. — Photographie du même sujet après guérison de la radiumdermite par le traitement avec l'oscillateur Lakhovsky à longueurs d'onde multiples fait à l'hôpital de Goteborg.

Il s'agit d'un jeune homme chez qui l'application de radium sur une verrue avait provoqué une grave brûlure, qui pen-

dant plusieurs mois a défilé tout traitement. Le tendon était partiellement nécrotique. Il y avait une douloureuse inflammation de la jointure avec une rigidité presque complète (Fig. 14).

« Après traitement avec votre appareil pendant quelques mois, la radiumdermite est complètement guérie ainsi que l'inflammation de la jointure et la mobilité est considérablement améliorée (Fig. 15). »

Signé : Prof. SVEN JOHANSSON.

En novembre 1932, je reçus la visite d'un colonel roumain. Il m'était recommandé par un professeur de Bucarest, se trouvait dans un état lamentable et souffrait d'une grave tumeur de la verge. Il me cita les noms de médecins réputés auxquels il s'était en vain adressé. Tous s'étaient récusés, car tous les traitements aux rayons X et au radium avaient échoué. J'ai donc envoyé ce malade à l'Institut de Physique Biologique, au D^r Rigaux, qui le traita jusqu'à guérison avec un complet succès, au moyen de mon oscillateur.

Voici d'ailleurs ci-dessous l'extrait de la séance du 20 janvier 1933 de la Société Médicale des Praticiens au cours de laquelle le D^r Rigaux fit une communication sur ce cas.

PRÉSENTATION D'UN MALADE ATTEINT D'UN CANCER
DE LA VERGE,
AMÉLIORÉ PAR L'OSCILLATEUR A ONDES MULTIPLES
DE LAKHOVSKY, PAR LE DOCTEUR PIERRE RIGAUX¹.

C'est à l'amitié de mon malade que je dois la possibilité de vous faire cette communication. Avant de vous le présenter et afin que vous puissiez l'examiner, je voudrais vous donner quelques renseignements sur son état de santé antérieur au traitement.

Le colonel T..., de Bucarest, ici présent, a 67 ans. Pendant 30 ans, il a souffert continuellement d'un phimosis.

En septembre 1928, on lui extirpe un papillôme de la gressœur d'un pois, très adhérent, entre le prépuce et le gland. On fait une biopsie : *négative*.

Au début de 1931, un nouveau papillôme. On fait une nouvelle biopsie : elle est positive.

Le 5 octobre 1931, on lui met trois aiguilles de radium maintenues pendant sept jours; et à partir du 19 octobre 1931, on commence un traitement par les rayons X; on guérit le papillôme.

En décembre 1931, se présente sur le gland une petite érosion et on constate en plus que le malade est diabétique. Il a à ce moment 8 grammes de sucre dans l'urine et sa glycémie s'élève à 0,96.

1. Extrait du *Bulletin Mensuel de la Société Médicale des Praticiens* (XXXVIII^e année, février 1933) (Séance du 20 janvier 1933).

On lui fait un traitement par l'insuline. Le glucose disparaît de l'urine et la glycémie atteint 0,28 dans le sang.

Le 5 avril 1932 on lui fait un deuxième traitement par le radium. On lui met un manchon de radium *qui ne donne absolument aucun résultat*.

Le 2 juin 1932, étant donné qu'on a constaté dans les deux plis inguinaux des masses ganglionnaires énormes, on décide de les lui enlever.

Un de ces ganglions a pu être prélevé; il était dur, sclérosé et cancéreux.

En juillet on préconise une nouvelle intervention chirurgicale.

Fin juillet 1932, le malade, conseillé par certains médecins de Bucarest, vient à Paris pour se faire soigner à l'Institut Curie et on est d'avis qu'il faut attendre que six mois se soient écoulés avant de faire un nouveau traitement par le radium¹.

En août, il voit deux de nos confrères, le Dr Coutard et le Dr Monod.

En octobre, il revient à Paris et se présente à l'Institut Curie. En raison de l'évolution de la maladie on est d'avis de faire une nouvelle intervention chirurgicale. Il voit également notre confrère le Dr Darignes qui est du même avis. Cette opération doit être large, on préconise

1. Au moment de mettre sous presse, me parvient le résultat de la biopsie faite à Bucarest, le 20 juillet 1932, par le Dr Sp. Constantinescu, et qui conclut à un épithélioma du prépuce.

l'émasculation totale. Le malade s'y refuse et c'est à ce moment qu'il arrive chez moi.

Le colonel T... avait vaguement entendu parler de la méthode de Georges Lakhovsky dont je m'occupe en collaboration depuis plus d'un an, méthode sur laquelle je vous donnerai de plus amples renseignements si vous le désirez, dans une autre séance. Il s'agit du traitement par l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky.

C'est un appareil dû à un savant français, le physicien et biologiste Georges Lakhovsky, élève de d'Arsonval, et qui, depuis dix ans, occupe son temps et dépense sa fortune à faire des recherches sur le cancer et dont toutes les théories sont connues à l'étranger et les livres lus avec beaucoup d'intérêt en Italie surtout, en Allemagne, en Suède, etc... etc...

Je voudrais vous faire passer une photographie que je dois à l'amabilité du colonel T..., qui vous montrera l'état d'émaciation dans lequel il se trouvait; depuis un an : *il ne dormait plus, mangeait mal, souffrait jour et nuit*, et actuellement, depuis le 6 octobre, date à laquelle j'ai commencé le traitement, il a engraisé de 5 kilogrammes, n'a plus de glycémie, ni de sucre dans les urines. Il est euphorique, content de vivre, alors qu'il ne songeait antérieurement qu'à se détruire.

Ce malade actuellement a subi un assez grand nombre de séances par l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky. Cet appareil se compose sommairement d'un émetteur et d'un récepteur d'ondes, composés chacun d'une série de

circuits oscillants circulaires concentriques, suspendus les uns aux autres et en même temps isolés entre eux.

Cet oscillateur donne toutes les longueurs d'onde fondamentales de 10 centimètres à 400 mètres, c'est-à-dire toutes les fréquences de 750.000 à 3 milliards de vibrations par seconde. Chaque circuit émet en outre de très nombreuses harmoniques, qui avec leurs ondes fondamentales, leurs interférences et les effluves peuvent atteindre jusqu'à la gamme de l'infrarouge et même de la lumière visible (1 à 300 trillions de vibrations par seconde). Comme toutes les cellules, d'après les théories de Lakhovsky, oscillent sur des fréquences de ces gammes, elles peuvent ainsi trouver dans le champ d'un tel oscillateur les fréquences qui leur permettent d'osciller en résonance.

Je vous expliquerai un jour les bases de la théorie de Georges Lakhovsky. Le cas que je vous présente, est pris au hasard parmi une centaine de malades que nous avons traités en collaboration et qui ont déjà recueilli les bienfaits de cette méthode. Cette méthode ne donne pas seulement des résultats dans les cas de néoplasie, mais également dans la tuberculose pulmonaire, dans toutes les algues et même nous avons une observation de radiodermite guérie, parle Professeur suédois Sven Johansson, avec l'oscillateur à ondes multiples Lakhovsky. Ce sur quoi je dois insister avant tout, c'est d'abord sur :

1° L'état général des malades qui remonte envers et contre tout. Ils engraisent, leur sucre et leur urée sanguine disparaissent ;

L'OSCILLATEUR.

2° Les douleurs disparaissent et ceux qui usaient de stupéfiants les abandonnent.

Quant à l'état local, vous jugerez vous-mêmes.

Bien entendu, dans cette méthode, comme dans toutes les méthodes, il y a des désillusions.

J'ai pris depuis un an des cas absolument ultimes, des cas abandonnés par tous et j'ai eu la satisfaction, tout au moins la satisfaction professionnelle, de voir survivre ces malades pendant un an.

J'ai présent à la mémoire le cas d'une femme venant chez moi, atteinte d'un cancer du sein avec propagation aux deux poumons, personne n'a voulu s'en occuper. Je l'ai maintenue pendant un an; elle est morte il y a quelques mois, souffrant peu. Et je vous en citerai beaucoup d'autres: telle cette malade de 82 ans traitée à l'hôpital du Calvaire, « l'antichambre de la mort », dont nous avons la fiche complète. Atteinte d'un épithélioma de la joue gauche de 3 centimètres de longueur sur 6 centimètres, allant jusqu'à la racine des cheveux, depuis 1929, et guérie en 1 mois et 4 jours, et définitivement guérie.

Je pourrais vous citer une malade que j'ai eu l'occasion de montrer à quelques confrères, présentant une tumeur s'étendant depuis la symphyse pubienne jusqu'au coccyx, sur 5 ou 6 centimètres de chaque côté qui a survécu sans douleur pendant un an.

Nous commençons par deux ou trois séances au début, tous les jours, puis espacées de 2 ou 3 jours, ensuite avec des repos de 8 jours. Le colonel a souffert, dans les pre-

miers mois, 4 à 5 minutes par jour, actuellement il ne souffre plus du tout. Il présentait en arrivant chez moi un gland complètement sphacélé sur 2 centimètres et tenant encore au membre non seulement au niveau de l'urètre, mais également au niveau des corps caverneux. Je n'osais pas pousser la méthode, voulant obtenir avant tout une scission sans hémorragie.

J'ai oublié de vous apporter le segment tombé que j'ai recueilli dans un flacon et qu'un confrère de la Société a vu. J'ajoute que le malade présentait en arrivant chez moi un scrotum atteignant le volume d'un gros melon. Actuellement, comme vous le voyez vous-mêmes, les bourses et leur contenu sont d'un volume normal.

En quoi consistent les applications? Vous exposez le malade à l'oscillateur Lakhovsky pendant 10 à 15 minutes tous les jours, puis tous les 4 jours et enfin tous les 8 ou 15 jours, s'il y a une plaie ulcéreuse vous faites une application de nitrate d'argent à 30 pour mille sous l'appareil: cette plaie est rapidement bourgeonnante. Ce qui agit avant tout, ce sont les ondes, mais les effluves et même les éinzelles favorisent la régression des tumeurs. D'autre part, je ne veux absolument pas entamer de discussions sur le cancer en soi-même et faire des comparaisons entre les divers traitements: ce que je veux vous dire avant tout et ce sur quoi je veux insister, c'est que toujours les douleurs disparaissent et que toujours vous assistez à une amélioration notable de l'état général. Quant à l'état local, je vous en laisse juges. (Applaudissements.)

Cette guérison inespérée produisit en Roumanie, où le malade était retourné, une forte sensation, car tous les professeurs qui l'avaient traité croyaient cet homme perdu.

Je revis ce colonel à Paris en décembre 1933, un an après sa guérison. Et j'ai été frappé de voir cet homme de soixante huit ans complètement rajeuni, au teint frais et au visage reposé, se tenant droit, et qui était venu nous exprimer toute sa reconnaissance.

D'autre part, le Dr Raul Araujo, médecin-chef de l'Institut Prophylactique de Montevideo, m'écrivait récemment :

Montevideo, le 28 juillet 1933.

« Cher Maître.

« J'aurais dû vous écrire depuis longtemps, mais étant entré à l'Institut du Cancer de Montevideo, j'ai commencé avec votre radio-cellulo-oscillateur à ondes multiples, il y a à peu près huit mois, le traitement du cancer et de différentes maladies. J'ai voulu attendre des résultats précis pour vous écrire.

« Une fois mis au point, votre notable appareil m'a donné d'énormes satisfactions et de merveilleuses guérisons.

« Dans le cancer, la radiodermite, l'épilepsie, les anémies, les hypertensions, les urémies, les ulcères gastro-intestinaux, etc., etc., les résultats dépassent les espérances.

« Croyez toujours à la sincère admiration et amitié de votre dévoué. »

Signé : Dr Raul Araujo.

J'ai reçu de même la lettre suivante du Dr Léonida Roversi, chef de clinique à Bologne (Italie) :

Bologne, le 16 juin 1934.

« Monsieur et cher Professeur,

« Dans l'espoir de vous être agréable, je tiens à vous informer que je continue les expériences et les traitements au moyen de votre oscillateur à ondes multiples.

« J'ai déjà recueilli de nombreuses observations et obtenu des guérisons satisfaisantes. A part quelques cas négatifs, concernant des maladies trop avancées ou des personnes trop âgées, j'ai obtenu des résultats excellents pour les affections les plus diverses. Voici quelques cas, parmi ceux qui me paraissent dignes d'être mentionnés et dont je ne vous ai pas encore entretenu :

« Un adéno-carcinôme du sein, chez une dame de cinquante ans, un lipôme volumineux chez une autre dame, un cas de calculs rénaux qui causaient de fréquentes et douloureuses coliques, accompagnées d'une hématurie intense, d'insomnie et d'inappétence, ce qui entraînait naturellement une alimentation générale déficiente. Le malade s'est remis en un temps relativement court; il se trouve bien, son poids a augmenté de six kilos. La radio-

graphie de contrôle a montré que le calcul avait perdu les extrémités anguleuses qu'il présentait antérieurement et qu'il est aujourd'hui plus uniforme et plus lisse.

« Voici maintenant un autre résultat excellent que j'ai obtenu en peu de temps : l'amélioration d'une ulcération cutanée étendue de la main d'une dame atteinte de diabète, dont l'état général s'est aussi considérablement amélioré.

« Un autre résultat remarquable qui nous a donné pleine satisfaction au malade et à moi-même, c'est celui qui a été obtenu chez un de mes collègues, plus âgé que moi, chirurgien en chef et directeur d'hôpital, atteint d'une affection arthritique et chronique de la colonne vertébrale avec scoliose et sciatique intense et qui avait perdu tout espoir dans les moyens thérapeutiques connus. Il est maintenant parfaitement guéri et plein de gratitude envers vous et moi.

« J'ai obtenu, en outre, de bons effets dans deux cas de paralysie du nerf facial, dans un cas de névrite multiple datant de huit ans, dans un cas d'asthme bronchial remontant à trente ans, dans un autre cas d'asthme avec faiblesse du muscle cardiaque, dans un cas d'urémie et dans un cas de névrite, rebelles à tout traitement, dans deux cas d'artériosclérose et dans d'autres cas encore récents dont je me ferai un plaisir de vous entretenir ultérieurement.

« Le public commence à connaître cette méthode et témoigne une confiance de plus en plus grande dans votre traitement.

« Dans quelque temps, j'ouvrirai un nouveau cabinet où je poursuivrai ces travaux et ces observations; en attendant, je me permets de vous témoigner un désir, aimant à croire que vous voudrez bien le satisfaire : j'aimerais recevoir votre photographie et votre signature; elle me servira de guide et d'encouragement pour aller de l'avant dans la voie où je me suis engagé.

« En vous remerciant, je vous prie, Cher Monsieur, d'agréer mes hommages respectueux. »

Signé : Dr L. ROYERST.

Voici également une lettre du Dr Postma de Groningue :

« Mon cher Monsieur Lakhovsky.

« J'ai reçu d'Allemagne un oscillateur à ondes multiples établi selon vos théories. Nous l'avons installé ici chez le Prof. Michaël et le Dr Kliser. Pour l'expérimenter, nous avons choisi un patient ayant un cancer très ulcéreux de 6 centimètres sur 12. Il avait été opéré deux fois et on n'avait vraiment aucun espoir de le guérir.

« Après douze séances d'un quart d'heure, s'échelonnant sur un mois, notre malade est presque guéri. Les ganglions ont disparu et la tumeur s'est rapidement nécrosée. Elle est maintenant réduite à 3 centimètres sur 2.

« Nous avons donc le ferme espoir que notre malade va guérir. Nous faisons, bien entendu, traiter d'autres cas de

cancers, car nous avons pu nous rendre compte de l'efficacité de votre appareil.

« J'espère qu'en France vous devez enregistrer aussi de grands succès et je suis persuadé que votre méthode est de la plus grande importance.

« Veuillez agréer, Cher Monsieur Lakhovsky, l'assurance de mes sentiments les plus distingués. »

Signé : D^r Postma.

Le D^r Rigaux, directeur de l'Institut de Physique Biologique, à Paris, qui a lui-même obtenu de nombreux cas de guérison de cancer avec l'appareil à ondes multiples Lakhovsky, m'écrivait le 7 juillet 1933 :

« Cher Monsieur Lakhovsky.

« Le D^r H... de Bruxelles, m'écrit le 26 juin, une lettre dont je vous adresse les extraits suivants :

« J'ai soigné avec le plus grand succès cinq prostatites. Chez tous ces malades le nombre des mictions nocturnes est tombé de vingt-cinq à une ou deux. Chez d'autres, la prostate examinée par un urologue et qui était comme une mandarine, a repris ses formes et ses conditions normales.

« Après un mois de traitement, un troisième prostatique a constaté la diminution des mictions et la disparition des troubles hémorroïdaires.

« Parmi les autres cas que le D^r H... a eus en traitement avec l'appareil Lakhovsky à ondes multiples, il signale des ulcères du duodénum et de la petite courbure, des entérites et un colon spasmodique datant de huit ans. Tous ces malades ont constaté la disparition de leurs douleurs et leur état général s'est rapidement amélioré.

« Vous voyez donc qu'il n'y a pas que chez nous et à Paris qu'on obtient des résultats et que tous ceux qui emploient l'appareil n'en ont que des satisfactions.

« Croyez, cher Monsieur Lakhovsky, à l'expression de mes sentiments les plus cordiaux. »

D^r P. RIGAUX,

Médecin-chef

de l'Institut de Physique Biologique.

Au milieu du mois de février 1934, un médecin de mes amis m'a envoyé une malade, M^{me} X..., dont toute la face était rongée par un lupus cancéreux énorme qui dégagéait une odeur insupportable et qui causait à cette malade d'atroces souffrances. Naturellement, je l'adressai pour le traitement par mon appareil au D^r Rigaux, à l'Institut de Physique Biologique.

Lorsqu'il eut examiné cette malade, le D^r Rigaux me téléphona en me reprochant de lui envoyer des sujets dans un tel état, me disant que c'était vrai-



Fig. 16. — Photographie prise au milieu du mois de mars 1934, environ après un mois de traitement par l'oscillateur, d'un lupus cancéreux de la face. La zone sombre, tout autour du lupus, montre le volume de la tumeur avant le traitement.



Fig. 17. — Photographie, prise le 18 avril 1934, du même lupus cancéreux. On remarque que la tumeur s'est encore réduite, desséchée et cicatrisée, la partie sombre de la peau s'est éclaircie; le tissu est redevenu normal.

ment gâcher de l'électricité en pure perte. Mais je lui répondis que cette malade souffrait beaucoup et que ce serait déjà une bonne action que de soulager sa souffrance.

Il se mit donc à la traiter et dès la deuxième séance, la malade déclarait ne plus souffrir. Bien entendu, à l'Institut de Physique Biologique, on ne jugea pas utile de photographier cette tumeur, n'ayant aucun espoir d'obtenir la moindre amélioration.

Quelle ne fut pas notre surprise, au Dr Rigaux et à moi, de constater qu'en la traitant une fois par semaine, on obtenait une amélioration très sensible, à tel point, qu'après la neuvième séance d'un quart d'heure, la tumeur avait diminué de plus de moitié.

On décida alors de la photographier, car on pouvait encore distinguer sur la figure l'emplacement de la tumeur primitive qui couvrait presque toute la face jusqu'au milieu du front et avait laissé une trace rosée due à la peau neuve et qui apparaissait en sombre sur la photographie, tout autour de la tumeur restante (Fig. 16).

On l'a photographiée à nouveau le 18 avril 1934 et l'on peut constater le progrès énorme réalisé en quelques semaines (Fig. 17).

Enfin, voici une autre application non moins importante et qui démontre à quel point cet appareil peut non seulement renforcer la vitalité de l'organisme, qui lutte contre les causes pathogènes, mais encore régénérer et ossifier les dents abîmées par la pyorrhée.

D'ailleurs, le docteur Ch. Hulin, le distingué dentiste de l'hôpital chirurgical de la Salpêtrière, a présenté sur ce sujet deux communications, la première le jeudi 20 juillet 1933 à la Société d'Odontologie de Paris et la seconde le 27 mars 1934, au Congrès annuel de cette même société, et dans lesquelles il a déclaré avoir obtenu avec mon appareil des guérisons tout à fait remarquables de la pyorrhée alvéolaire que l'on n'avait jamais pu obtenir jusqu'à ce jour, par aucun autre moyen.

En voici le résumé :

La thérapeutique locale des états pyorrhéiques (pyorrhée alvéolaire ou paradentose), que nous avons instituée ces dernières années, comprend deux temps importants :

1° Transformation du tissu conjonctif gingival, bourré de cellules du système réticulo-endothélial, en tissu inerte ou scléreux par injection intra-gingivale de solution de sclérogène (quinine-urée à 1 %).

2° Recalcification secondaire du tissu scléreux par ionisation de chlorure de calcium, au moyen de l'appareil

à ondes multiples de Lakhovsky qui nous a donné les meilleurs et les plus rapides résultats.

La thérapeutique locale des états pyorrhéiques est ainsi rationnellement menée et donne les meilleurs résultats chimiques obtenus jusqu'à ce jour.

Les documents radiographiques ci-joints (Fig. 18) représentent les résultats de cette thérapeutique nouvelle, résultats obtenus après six injections intra-gingivales scléro-gènes et six séances de 20 minutes d'ionisation avec une solution de chlorure de calcium à 1 %.

Les quatre radiographies ont été faites au même endroit au fur et à mesure du traitement par l'appareil Lakhovsky. On remarque en I que la dent du milieu est complètement déchaussée dans son alvéole. A mesure que le traitement s'avance, on observe la réossification progressive de la dent, résultat qu'on n'avait jamais pu obtenir auparavant.

MODE D'EMPLOI

Les oscillateurs actuellement en service ne peuvent fonctionner que sur un courant alternatif. Ils sont prévus pour 110 ou 220 volts; 42 ou 50 p : s. Ils peuvent se brancher sur n'importe quelle prise de courant de lumière desservant un appartement et ne consomment que deux à quatre ampères.

Les Laboratoires¹ qui vendent mes appareils ont

1. Laboratoires COLYSA S. A., 25, rue des Maronniers, Paris (16^e).

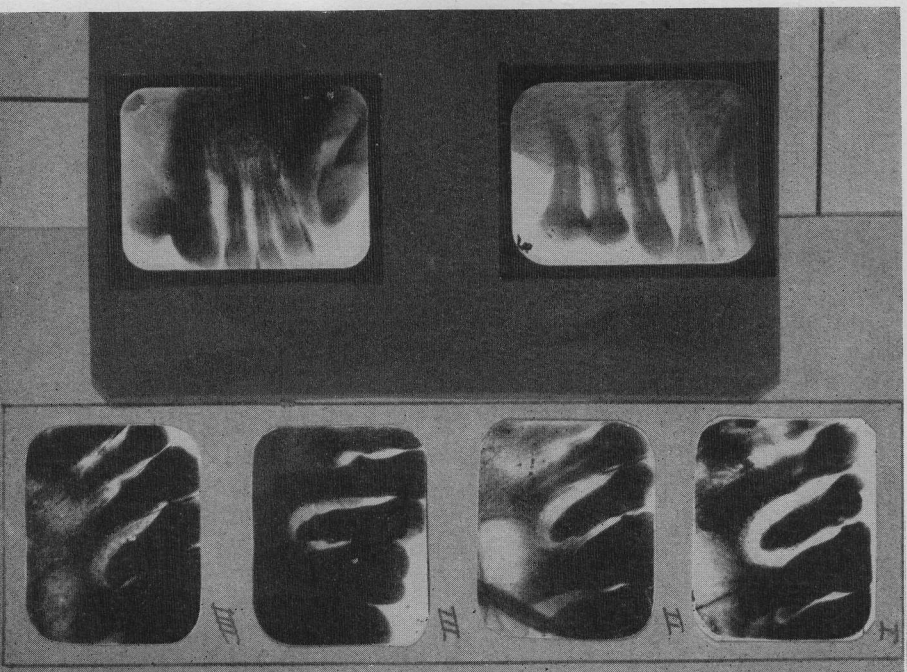


Fig. 18. — Les figures I, II, III et IV montrent les phases de l'ossification progressive des dents atteintes de pyorrhée alvéolaire sous l'effet du traitement par l'oscillateur à ondes multiples. II en est de même pour les deux photographies de gauche.

48 L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES

du reste réalisé des modifications de types selon les demandes (nature du courant et caractéristiques) qui leur sont adressées par les praticiens.

La manœuvre de l'appareil est extrêmement simple. Elle ne nécessite aucune connaissance spéciale, ni physique, ni électrique. La mise en marche est faite au moyen d'un interrupteur. L'appareil comporte en outre un régulateur de puissance à trois plots (faible, moyenne et forte puissance). Avant de passer d'un régime à l'autre (c'est-à-dire d'un plot à l'autre), il y a lieu de couper préalablement le courant. Une fois la puissance réglée, il n'y a qu'à donner le courant.

TRAITEMENT

Le traitement avec l'oscillateur à ondes multiples est également très facile.

L'appareil étant composé d'un émetteur et d'un récepteur, de manière à établir un champ électromagnétique à ondes multiples entre ces deux résonateurs, il suffit de les écarter l'un de l'autre d'un mètre à 1 m. 30 ou 1 m. 50 par exemple et de placer le malade entre les deux, soit debout, soit assis sur un siège non métallique, chaise ou tabouret en bois, ou fauteuil en osier (Fig. 19).

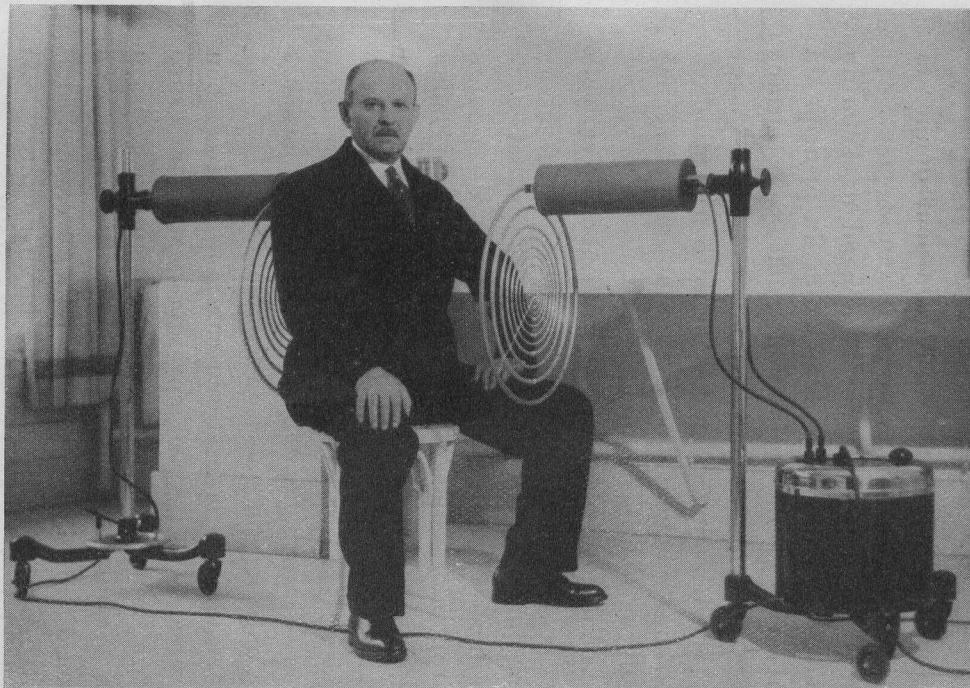


Fig. 19. — Position dans laquelle se place le sujet à traiter entre l'émetteur et le récepteur à longueurs d'onde multiples.

Le malade étant en position, on peut donner le courant et l'appareil fonctionne instantanément.

La durée de chaque séance dépend de l'état du malade et du degré de la maladie. En principe un quart d'heure de traitement suffit pour chaque séance. On a obtenu un excellent résultat en faisant tous les deux jours une séance de 5 à 7 minutes. Certains médecins estiment que chaque séance doit durer 10 à 12 minutes.

Le nombre de séances est extrêmement variable selon l'état et les réactions du malade.

J'ai obtenu au Calvaire d'excellents résultats avec 4 séances en quinze jours, espacées de 4 jours environ, alors qu'à l'hôpital Necker il me fallait de quinze à vingt séances pour obtenir des résultats tangibles. Nous verrons plus loin que cette différence est due à la nature géologique du sol.

Dans d'autres hôpitaux, il a fallu 25 à 26 séances pour obtenir une guérison complète.

Il résulte de la pratique courante qu'il est bon d'arrêter le traitement après la quatrième séance (quinze jours environ) et pendant quinze jours à trois semaines à peu près. Puis de le reprendre à raison d'une fois par semaine. La durée du traitement dépend aussi, dans une large mesure, de la nature géologique du sol, comme nous allons le voir.

INFLUENCE DE LA NATURE GÉOLOGIQUE DU SOL SUR LE TRAITEMENT.

Depuis quatre ans que mon appareil à ondes multiples est en service dans divers pays, j'ai reçu, ainsi que l'Institut de Physique Biologique, de nombreuses observations et j'ai été frappé de la diversité de son action, selon les régions où il est employé.

C'est ainsi que dans un hôpital de Rome, le Bambino Gesù, on a obtenu quelques résultats très satisfaisants, tandis que le même appareil, à quelques centaines de mètres plus loin, n'a donné que des résultats fort médiocres.

A l'Institut Anticancéreux de Montevideo, les médecins qui l'ont employé ont enregistré de nombreuses guérisons remarquables qui ont dépassé leurs espérances. Il en a été de même à Groningue, en Hollande; à Goeteborg, en Suède; à Bruxelles.

D'Espagne, au contraire, on nous signale des résultats assez médiocres pour le cancer.

En présence de ces faits, je me suis rappelé que j'ai éprouvé des divergences analogues dans plusieurs hôpitaux de Paris où j'ai expérimenté mon appareil. Ainsi, à l'hôpital Saint-Louis, j'ai obtenu des

résultats aussi remarquables que rapides. Une femme a été guérie, en quatre séances d'une tumeur à la face. D'autres cas très graves ont été guéris également, en 9 à 15 séances.

Au Calvaire, il en a été de même; résultats brutaux et très rapides.

Tandis qu'au Val-de-Grâce, l'action du même appareil a été plus lente et hésitante et qu'à Necker, il a fallu 20 à 25 séances pour obtenir un résultat appréciable.

Dans ces conditions, j'ai immédiatement pensé que la nature du sol devait être pour quelque chose dans ces résultats.

En effet, en étudiant la carte géologique de Paris, j'ai constaté que l'hôpital Saint-Louis est bâti sur un terrain constitué par des marnes à gypse, très conductrices de l'électricité. Qu'au Val-de-Grâce, au contraire, le terrain est formé de sable de Beauchamp, isolant, avec quelques alluvions douteuses. Qu'à Necker, on trouve dans le sous-sol du calcaire grossier, également isolant. Qu'au Calvaire, l'hôpital est bâti sur l'argile plastique très conductrice de l'électricité.

En résumé, là où j'ai obtenu de très bons résultats, à Saint-Louis et au Calvaire, le sol est conducteur de l'électricité. Que là, au contraire, où j'ai

obtenu des résultats médiocres, le sol est isolant.

L'explication de ce phénomène est la suivante : étant donné que l'appareil émetteur d'ondes et le récepteur sont reliés à la terre, au moment du fonctionnement, les circuits émetteurs et récepteurs sont en résonance. L'énergie rayonnante du premier est intégralement captée par le second, puis absorbée par la terre. Or, cette absorption est fonction de la conductibilité du terrain.

Lorsque le sol est isolant, l'appareil peut néanmoins être employé avec succès, soit à un étage supérieur en raison de la masse de la charpente métallique qui forme écran conducteur, soit à un étage quelconque dont le parquet est métallisé au moyen d'une feuille de plomb, d'une toile ou d'un treillis métallique. Mais, si on peut l'éviter, il est préférable de ne pas utiliser cet écran métallique.

L'IONISATION PAR L'APPAREIL A ONDES MULTIPLES.

On peut être certain, chaque fois qu'on découvre une tumeur cancéreuse, quel qu'en soit le stade et même tout à fait au début, qu'il y a à ce cancer une cause quelconque que la Science n'a pu encore déterminer. Selon moi, la cause doit résider dans le déséquilibre oscillatoire des cellules imputable

au rayonnement des failles et autres causes de rayonnement d'origine cosmique, tellurique, atmosphérique, parfois aussi aux rayonnements artificiels : rayons X, radium, rayons ultra-violet, etc...

Au point de vue thérapeutique, il faut donc s'attaquer à deux problèmes : supprimer la cause du mal, en rétablissant l'oscillation cellulaire normale et détruire les cellules néoplasiques.

Or, en supprimant la cause, il arrive qu'on renforce suffisamment la résistance de l'organisme pour qu'il puisse venir lui-même à bout de la néoplasie. Mais l'organisme subit là une lutte très dure, dans laquelle il ne triomphe pas toujours. Tandis qu'en s'attaquant directement à la néoplasie pendant qu'on renforce l'oscillation cellulaire, l'action est extrêmement rapide et l'on arrive parfois à des guérisons en quelques semaines.

Rien n'est plus facile pour les tumeurs externes, en provoquant en même temps une ionisation des tissus néoplasiques par l'appareil à ondes multiples.

Pour obtenir ce résultat, le procédé est très simple. On trempe dans une solution convenable, indiquée plus loin, un tampon de gaze ou d'ouate qu'on applique comme pansement sur la tumeur. Après avoir placé le malade dans le champ de rayonnement de l'appareil à ondes multiples, on appuie

alors sur le pansement la tige à électrode spirale livrée avec l'appareil et qui capte le rayonnement. Les courants de haute fréquence amenés par l'électrode, traversent profondément la tumeur et entraînent avec eux les ions des molécules de la substance imbibant le pansement, qui détruit le tissu néoplasique.

A notre connaissance les solutions qui conviennent le mieux pour imbibber le pansement sont les suivantes :

nitrate d'argent en solution d'eau distillée à 20 pour 1.000.
iodure de potassium en solution d'eau distillée de 10 à 20 pour 1.000.
bleu de méthylène, en solution d'eau distillée de 10 à 20 pour 1.000.

Ces diverses substances ne conviennent pas indifféremment aux diverses sortes de tumeurs. Suivant les cas, on obtiendra de meilleurs résultats avec l'une ou l'autre de ces substances.

Si quelques jours après une séance on n'a pas obtenu de résultat avec l'une de ces substances, il est préférable d'essayer l'une des deux autres. En très peu de temps, on obtiendra ainsi les meilleurs résultats.



Fig. 20. — Photographie prise pendant le traitement de Mme S... au Calvaire. Derrière la malade, le Dr Marquer, médecin-chef de l'hôpital, le Dr Z... assistant, des dames infirmières bénévoles et Georges Lakhovsky.

L'OSCILLATEUR A LONGUEURS D'ONDE MULTIPLES 57

* *

Tout ce que nous venons de voir de la diversité des résultats obtenus, suivant la nature du sol et les conditions locales d'ionisation, concerne le traitement du cancer.

Pour toutes les autres maladies, telles que prostates, sciatiques, artériosclérose, rhumatismes, goutte, etc... de même que pour le rajeunissement général, la nature géologique du sol a moins d'importance et l'on obtient toujours des résultats appréciable sans prendre de précautions spéciales.

PROPHYLAXIE.

Au point de vue prophylactique, en s'exposant au rayonnement de l'appareil une fois par semaine ou même une fois tous les quinze jours, on est à peu près assuré d'éviter les rhumes et les gripes et l'on renforce l'organisme de manière qu'il peut lutter victorieusement contre toute cause pathogène et même contre le cancer.

Enfin, cet appareil ne présente aucun danger ni pour le praticien, ni pour le malade, étant donné que tous ses rayonnements ont une fréquence inférieure à celle de l'infrarouge.

Il résulte, en effet, des nombreuses expériences faites sur les végétaux et autres organismes par le Professeur Vincenzo Rivera, de l'Institut agraire de Pérouse, que tous les rayonnements connus à ce jour peuvent être classés en deux catégories, dont la séparation se trouve sur la lumière jaune-vert. C'est-à-dire que les rayonnements verts, bleus, violets, ultra-violets, rayons X, radium et ondes pénétrantes ont le pouvoir d'arrêter la division cellulaire et sont, par suite, nuisibles. Tandis que les rayonnements jaunes, rouges, infra-rouges, et ondes hertziennes ont le pouvoir d'accélérer la division cellulaire et, par conséquent, un effet salutaire.

L'oscillateur à longueurs d'onde multiples est ainsi le premier appareil offrant au médecin l'action de toutes les longueurs d'onde en le dispensant de toutes recherches de mesure et de mise au point et en le mettant automatiquement à l'abri des risques que comporte l'emploi des rayonnements situés dans le spectre au-dessus de l'octave lumineuse.

OSCILLOTHÉRAPIE

AVEC

L'OSCILLATEUR A ONDES MULTIPLES LAKHOVSKY

L'appareil se branche avec une simple prise de courant sur le réseau d'électricité de la ville, soit sur le courant de lumière (110 volts), soit sur le courant de force (220 volts pour Paris, par exemple).

L'appareil est construit pour fonctionner sur courant

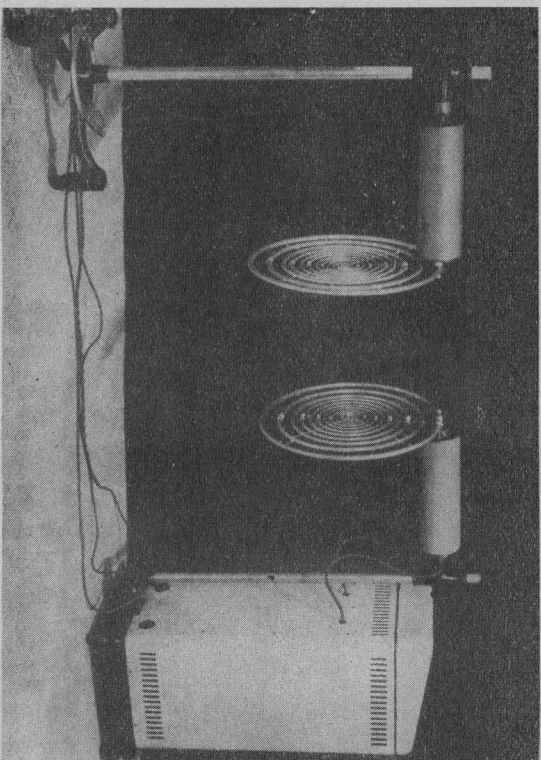


Fig. 1. — Oscillateur à ondes multiples Lakovsky (Grand modèle).

alternatif seulement, à 50 périodes par seconde environ de fréquence. Néanmoins, les oscillateurs que nous fournissons en province et à l'étranger sont réglés préalablement pour la tension et la fréquence qui nous sont indiquées pour le réseau de chaque ville.

Avant de brancher l'appareil sur la prise de courant du secteur alternatif, vérifier que les conditions précédentes soient bien remplies afin d'éviter tout accident dont pourraient souffrir les organes de l'oscillateur.

Le courant consommé par l'appareil sur 110 volts est d'environ 3 à 4 ampères et ne dépasse jamais 5 ampères.

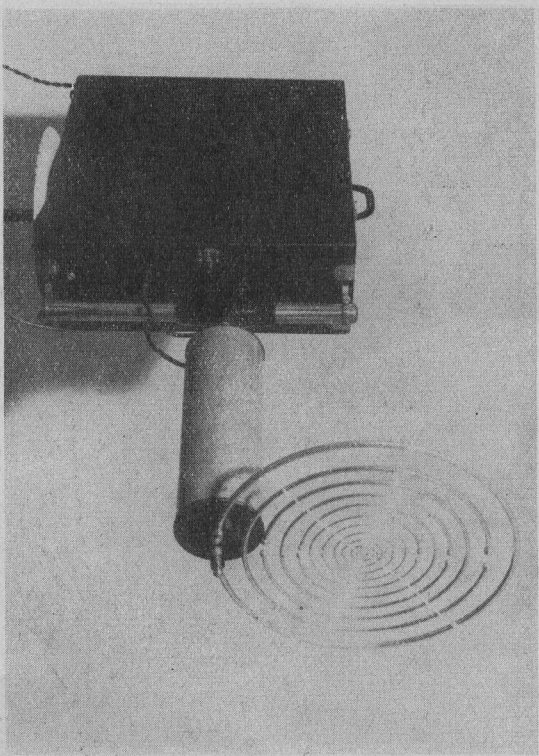


Fig. 2. — Oscillateur à ondes multiples Lakovsky (Petit modèle).

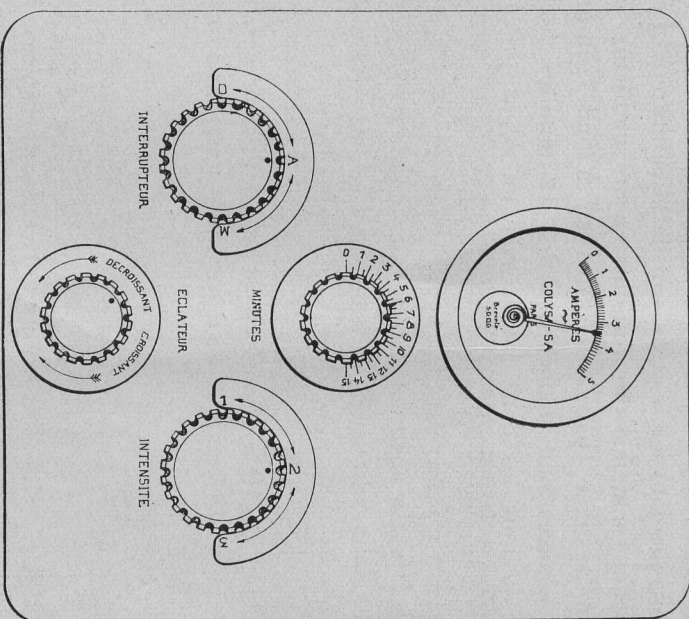


Fig. 3. — La platine de l'appareil comporte quatre volants ou boutons de commande:

En haut, le volant de la minuterie qui permet de prédéterminer le temps de fonctionnement de l'appareil et dont l'index se déplace devant un cadran gradué en minutes, en plaçant cet index devant le chiffre 5, on obtiendra une durée de fonctionnement de 5 minutes, etc., etc.

Plus bas et à gauche, l'interrompueur à trois positions:

Position A: Arrêt.

Position D: Marche directe (sans minuterie),

Position M: Marche commandée par la minuterie.

A droite, le volant de réglage de l'intensité (cette intensité variant dans le même sens que les chiffres devant lesquels l'index peut se déplacer).

En bas, le volant de commande réglant la puissance mise en jeu dans l'éclaireur et, par conséquent, l'intensité de champ à haute fréquence et de l'effluviaison.

Pour la tension de 220 volts, le courant serait environ moitié moins fort.

Ces conditions étant remplies, le mode d'emploi est alors le suivant.

MODE D'EMPLOI

1° Mettre l'interrupteur (bouton de gauche) dans la position A (arrêt).

2° Brancher l'appareil sur la prise de courant du secteur de la ville.

Placer le malade assis ou debout dans le champ électromagnétique de l'appareil entre les deux diffuseurs concentriques, de manière qu'il se trouve à 20 ou 30 centimètres de chacun d'eux.

3° Mettre l'intensité (bouton de droite) dans la position I.

4° Placer l'index de la minuterie (bouton supérieur) sur le chiffre correspondant au nombre de minutes de la durée de traitement (10, par exemple, pour 10 minutes) Si, pour une raison quelconque, la minuterie ne fonctionne pas, mettre l'index de l'interrupteur sur la lettre D.

5° Tourner l'interrupteur de la position A dans la position M (marche). L'appareil se met à fonctionner.

6° Régler l'éclateur en tournant le bouton inférieur à droite ou à gauche, suivant qu'on veut ou ne veut pas obtenir d'effluviations. En principe, nous conseillons la marche sans

effluviations, si ce n'est dans le traitement des affections pulmonaires (ozothérapie).

7° On peut augmenter l'intensité du champ électromagnétique en tournant à droite le bouton d'intensité (bouton de droite).

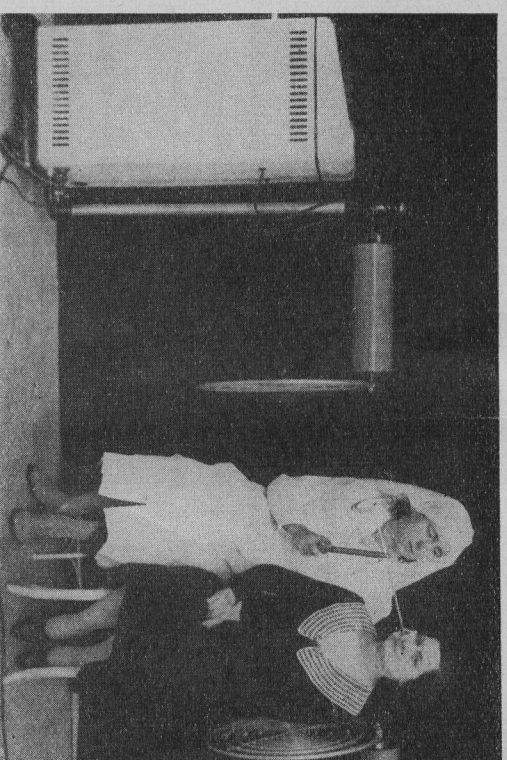


Fig. 4. — Application de l'électrode auxiliaire dans les cas locaux.

MODE DE TRAITEMENT

En cas de tumeurs ulcérées extérieures, nous conseillons l'application sur la partie malade d'une compresse bien imbibée d'une solution de nitrate d'argent à 30 pour 1.000

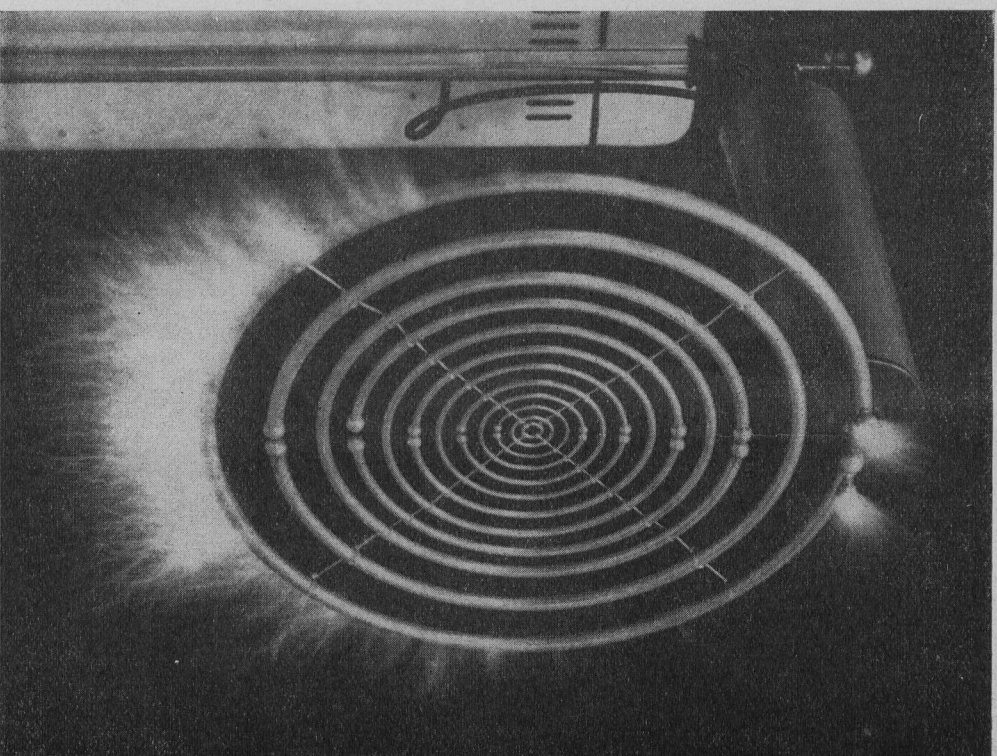
que l'on recouvre d'une autre compresse sèche. Appliquer la petite rondelle plate placée à l'extrémité de l'électrode à spirale directement sur la compresse en contact direct, de façon à éviter l'étincelage entre les deux.

Ou bien, sans mettre de compresse imbibée, entourer la tige supérieure de l'électrode munie de la petite boule, d'un morceau d'ouate hydrophile imbibée de la même solution et l'appliquer en contact direct avec la tumeur. Vous obtenez, dans ce cas, un très léger étincelage qui n'est pas nuisible et qui permet, parfois, d'atteindre un bourgeon charnu ou un bourgeon épithéliomateux. Ce procédé peut jouer le rôle d'électro-coagulation. Il est entendu que la spirale de l'électrode doit être placée à 15 ou 20 cm. de l'émetteur, en évitant, autant que possible, l'étincelage entre l'émetteur et la spirale; s'il s'en produit, aucun inconvénient, mais à éviter. (Fig. 4.)

En cas de tumeur hémorragique, la solution de nitrate d'argent doit être remplacée par une solution de chlorure de calcium à 50 pour 1.000.

Pour les tumeurs internes, vous pouvez exposer simplement le malade entre l'émetteur et le récepteur, ou bien avec la partie plate de l'électrode, appliquer directement cette partie plate contre le siège présumé de la tumeur, sur la peau.

En cas de prostatite, mettre le malade à cheval sur l'électrode, l'antenne bien placée dans le sillon inguino-scrotal et la petite boule dans le sillon anal.



Effluviation obtenue au moyen de l'oscillateur à ondes multiples en fonctionnement.

Pour intensifier l'action de l'appareil, nous conseillons l'emploi, pendant les séances, soit de la ceinture S. I., soit, ce qui nous a donné des résultats encore meilleurs, d'une ceinture système Georges LAKHOVSKY à ondes multiples. Les séances sont réglées de 10 à 12 minutes, tous les jours, ou tous les deux jours, avec un repos prévu par périodes de quatre jours.

Si le cas est grave et qu'il y ait lieu de précipiter le traitement, il n'y a aucun inconvénient à continuer les séances tous les deux jours ou tous les jours, et même à raison de deux séances par jour, de dix minutes chacune, matin et soir.

Au bout de 10 à 12 séances, dans ce dernier cas, il est préférable d'arrêter le malade quelques jours (une huitaine de jours).

NOTA. — Dans les traitements pré-opératoires, munir le malade d'une ceinture à ondes multiples et le placer dans le champ de l'appareil. Faire six à huit séances avant l'opération.

On obtient ainsi des résultats remarquables car la numération globulaire devient normale, la cicatrisation s'effectue très rapidement. Il en résulte, de ce fait, des opérations sans accident.

Laboratoires **COLYSA**, 25, Rue des Maronniers, PARIS-16°

Tél. : JASMIN 08-40