

extra de la tumeur et agrandissement concomitant de la cavité utérine, nous engage à diagnostiquer un corps fibreux sous-muqueux. Il n'y a jamais eu chez cette malade de leucorrhée fétide ni de cachexie. Pas de fluctuation, ni parties dures à côté de points fluctuants disséminés qui pourraient faire croire à un fibro kyste. La tumeur se développe cependant alors assez rapidement. Dans ce cas l'indication urgente, *vitale*, était de contrôler tout d'abord l'hémorrhagie, l'impossibilité immédiate d'une opération étant incontestable à l'état de la malade. L'ergotine, le bromure, la morphine, les applications de glace sur l'abdomen avaient été essayés sans succès par notre prédécesseur. Nous eûmes d'abord recours au tamponnement, puis aux injections intra-utérines très chaudes au moyen de la sonde de Bozemann, conjointement avec l'administration à l'intérieur d'extrait d'hydrastis canadensis (20 minimes à la dose); ces différents moyens nous réussirent mais seulement d'une manière temporaire, il en fut de même de l'acide chromique (une drachme à l'onco) en applications dans la cavité du col, c'est alors que nous songeâmes à appliquer, comme dans les métrites, prévoyant qu'il serait peut-être bien plus approprié ici, le crayon de Dumontpallier. Ce traitement ne comportait aucune contraindication chez une femme ayant dépassé la ménopause, la sténose consécutive possible étant, à notre avis, dans le cas présent, plus à désirer qu'à redouter. L'effet fut immédiat, l'hémorrhagie cessa dès cette première application et n'a plus reparu depuis dix mois, la malade peut sortir maintenant, ce qu'elle n'avait pu faire depuis plusieurs mois auparavant. Nous avions ensuite et nous avons insisté auprès de notre cliente (craignant toujours les phénomènes possibles de compression avec ses conséquences terribles) sur l'opportunité d'une intervention opératoire ou tout au moins sur la nécessité d'une consultation avec un chirurgien à ce propos, mais la malade a toujours préféré souffrir les douleurs causées sans doute maintenant par la compression des plexus sacrés, aux "risques" d'une hystérectomie. La tumeur paraît depuis quelque temps en travail d'involution ou tout au moins demeure stationnaire.

L'électricité, employée dans ce même cas au début, ne nous a pas paru produire l'effet sensible que nous en attendions presque. Nous n'avons, d'un autre côté, cherché qu'une simple action *catalytique* sans destruction des tissus, cette destruction électrolytique étant très dangereuse et ses statistiques fort médiocres comme l'a démontré Terrillon. Avant de terminer cet article nous voulons dire un mot du sérum artificiel de Chéron que nous avons cru ne pas devoir négliger d'employer et qui nous a paru agir efficacement en favorisant l'involution; nous croyons même qu'il constitue avec les bains salés (Salins-de-Béarn) et l'héliothérapie ou bains de soleil préconisés par Terrillon, le traitement médical le plus efficace aujourd'hui. Ce sérum renferme, comme on