

caractérisent la forme bénigne. La dyspepsie est-elle plus ancienne? La gastralgie s'accroît, il y a souvent des maux de tête pendant la période de digestion stomacale, les renvois deviennent acides (pyrosis). L'appétit se montre capricieux et, bien que les malades mangent peu, elles ont constamment la sensation d'un poids sur l'estomac. Ce qui prouve, néanmoins, que toute idée de gastrite doit être écartée, c'est que la langue n'est nullement blanche et chargée, dans la grande majorité des cas. Enfin, dans un troisième degré, l'anorexie augmente encore, des nausées surviennent souvent accompagnées de vomissements glaireux, alimentaires ou bilieux.

On doit accepter aujourd'hui la fréquence de ces trois formes de vomissements et l'on ne croit plus, malgré l'autorité d'Aran, que les vomissements utérins sont toujours bilieux et reconnaissent toujours pour cause un trouble des fonctions biliaires. Les vomissements les plus pénibles, ainsi qu'on l'a souvent remarqué, sont ceux dans lesquels les éructations gazeuses prédominent et où il y a rejet d'une très-petite quantité de matières; c'est ce que Hodge appelle les vomissements secs ou *dry vomitings*. Enfin, disons que les nausées et les vomissements utérins, à quelque variété qu'ils appartiennent, peuvent survenir tous les matins, avec une régularité désespérante, et être pris à tort pour des troubles symptomatiques de la grossesse (Hodge). Il suffit de connaître ce fait pour éviter une erreur qui serait regrettable à bien des points de vue.—*Revue de thérapeutique.*

**Traitement des métrites.**—Nous allons le résumer, d'après le cours fait à l'Université de Louvain par le professeur Eug. HUBERT.

Dans les métrites aiguës:

Repos au lit, diète, antiphlogistiques plus ou moins énergiques selon l'acuité du mal et l'état du sujet. Onguent mercuriel belladonné et cataplasme sur le ventre; laxatifs pour combattre la constipation et faciliter les circulations abdominales de retour.

Après l'état aigu, pour empêcher la chronicité de s'établir et favoriser les résorptions: régime, vésicatoires, douches vaginales chaudes, compresses de Preissnitz.

Dans la métrite parenchymateuse:

Lorsqu'on n'a pas pu prévenir l'affection par l'hygiène générale et surtout par l'hygiène des couches, il faut, avant tout, sortir la malade des conditions qui ont amené le mal ou qui l'entretiennent, et ce traitement général diététique, hygiénique, est aussi important que le traitement local.

Lorsqu'il reste ou qu'il se reproduit un peu d'acuité: repos, régime doux, petites déplétions sanguines: 3 ou 4 sangsues sur le col tous les huit ou dix jours (Scanzoni) ou mieux quelques scarifications du col, pratiquées au moyen d'un lancette.