

ultérieure auront aussi leur poids. Ni le préjugé, ni la peur, ne doivent entraîner le choix longuement mûri de la conduite à suivre.

Afin de confirmer la majeure partie de nos propositions, à savoir les dangers de la méthode Apostoli, nous donnons ci-dessous les observations résumées de quelques cas malheureux que nous avons recueillis.

OBS. I.—*Électricité vaginale—Cinq séances—Péritonite—Mort.*
—DR GAUTIER.

La malade présentait des masses fibreuses très développées et adhérentes au petit bassin. Col inaccessible, en antéversion exagérée, douleurs vives et impotence complète. Elle subit 5 séances de courant continu, l'électrode vaginale étant protégée par un tampon de coton hydrophile. Quatre jours d'intervalle entre chaque séance. Intensité : 40 à 60 milliampères.

Après la 5ième séance elle quitte Paris et succombe trois jours après aux suites d'une péritonite aiguë attribuée à la rupture d'un pyosalpinx méconnu. (1)

OBS. II — *Fibrome mou — Electro-puncture — Septicémie — Hystérectomie—Mort.*—DR DOLÉRIS.

Tumeur volumineuse. Ancien écoulement de liquide séro-sanguinolent très abondant. Série d'électro-punctures par Apostoli. Aggravation de l'état de la malade. Accidents septiques intenses. Putréfaction des parties mortifiées par l'action caustique de l'électrode. Fièvre intense, suintement fétide, faiblesse extrême.

L'opération est jugée urgente. Hystérectomie et morcellement par le Dr Dolérès. La tumeur, enlevée en deux séances, est entièrement putréfiée jusqu'à son pédicule. Il existait des trainées de tissu décomposé au travers de parcelles volumineuses de tissu résistant et inaltéré. La malade mourut. (2)

OBS. III.—*Gros fibrome dur—Galvano-caustie positive intra-utérine—Septicémie—Mort.*—DR HOMANS.

Mlle C... Tumeur à évolution rapide et dépassant bientôt l'ombilic. Hémorrhagies peu intenses. Rétroversion du

(1) Courant continu en gynécologie, 1890.

(2) Secheyron. Hystérectomie vaginale, 1888.