

Statistique des opérations pratiquées en 1885, à l'hôpital Bichat,
 par M. TERRIER.—Sur 223 opérations, parmi lesquelles s'en trouvent
 100 de très sérieuses, il y a eu 27 décès : 1 cancer de la langue et du
 plancher de la bouche (mort de pneumonie), 1 cancer du sein, 2 her-
 nies étranglées (l'une de choc, l'autre de péritonite), 5 laparotomies
 exploratrices (mort par péritonite ou coma), 1 uréthrotomie interne
 (mort par tuberculose), 7 ovariectomies, 4 hystérectomies abdominales,
 1 opération de Battey, 2 hystérectomies vaginales (mort par hémor-
 rhagies), 2 néphrectomies, 1 amputation de cuisse (mort par tubercu-
 lose généralisée).

M. Terrier fait suivre cette statistique de réflexions particulières sur
 l'ovariotomie ; il termine par les conclusions suivantes :

1^o L'ovariotomie se pratique non seulement sur les femmes de vingt
 à quarante ans, c'est-à-dire en pleine vie sexuelle, comme nous l'avons
 déjà fait remarquer en analysant nos premières séries de 25 ovario-
 tomies, mais souvent aussi entre quarante et cinquante ans, voire même
 au-delà. Si bien que 77 p. 100 des opérées ont trente à 60 ans, et
 qu'une proportion notable d'ovariotomisées ont passé la ménopause ;

2^o Les kystes ovariens, même doubles, influencent peu la mens-
 truation, sauf, comme je l'ai déjà dit, dans le cas où l'état général est
 altéré. Les résultats fournis par l'analyse de nos première, deuxième
 et quatrième séries de 25 ovariotomies ne plaident pas en faveur de la
 conclusion que j'avais cru devoir formuler à propos de la troisième
 série, à savoir une diminution de la fécondité chez les femmes porteurs
 de kystes ovariens. Cette question reste à étudier ;

3^o L'évolution des tumeurs et les accidents qu'elles déterminent sont
 des plus variables. Toutefois une évolution rapide semble donner lieu
 à des phénomènes locaux et généraux plus accusés ;

4^o L'ascite résulte non seulement des tumeurs solides ou des végéta-
 tions polypiformes des ovaires, mais aussi du cancer concomitant du
 péritoine et de la dégénérescence de la paroi kystique de certaines
 tumeurs kystiques. Cette altération de la surface des néoformations
 kystiques paraît développer une péritonite chronique avec hypersécré-
 tion de la séreuse, une irritation péritonéale, comme on l'a dit ;

5^o Les accidents pleurétiques, précédant ou suivant l'intervention
 chirurgicale, ne sont pas exceptionnels et méritent de fixer l'attention
 des chirurgiens, en ce sens qu'ils ne paraissent pas trop explicables, au
 moins jusqu'ici ;

6^o Les troubles de la miction sont assez exceptionnels et ont moins
 d'importance que ceux de la sécrétion urinaire. La diminution com-
 porte un pronostic réservé, et son altération par la présence de l'albu-
 mine, fût-elle en très petite quantité, paraît d'un pronostic très grave.
 Notons que nous n'avons pas rencontré de glycosuries sur les 100
 opérations que nous avons analysées jusqu'ici ;

7^o Les opérations incomplètes, comme nous l'avons déjà dit, donnent
 toujours des résultats médiocres et sont d'un pronostic sérieux.

Peut-être pourrait-on améliorer ces résultats en pratiquant, comme
 nous l'avons fait dans les deux cas, des ligatures atrophiantes sur les
 pédicules vasculaires des tumeurs qu'on ne peut enlever ;

8^o Quoi qu'on en ait dit, la méthode de Lister nous paraît parfaitement