

de siège tièdes additionnés d'une décoction de racine de guimauve et d'une solution antiseptique, soit les bains généraux, bains de son, d'amidon, etc., bains médicamenteux que l'on ne craindra pas de prolonger et de répéter chaque jour. Comme la cavité vaginale n'est en réalité qu'une cavité virtuelle, normalement close par l'accollement de ses parois, si l'on veut tirer quelque profit des bains il est nécessaire de maintenir écartées les parois vaginales ; c'est ce qu'on obtiendra par l'introduction d'une grosse canule en caoutchouc munie de larges orifices.

Si la vulve participe à l'inflammation et est le siège de vives douleurs, on modère ces accidents en isolant les parties malades et en appliquant sur la région périnéale et sur le bas-ventre des compresses imbibées d'une décoction tiède émolliente, que l'on renouvelle fréquemment ; en pareil cas, il est souvent bon d'avoir recours à l'usage des lavements laudanisés ou des suppositoires belladonnés et opiacés.

A ces différents moyens, on peut ajouter avec avantage l'emploi des *injections* aussitôt qu'on peut les utiliser. Elles doivent être pratiquées soit avec l'irrigateur à boule de caoutchouc, soit avec l'injecteur système d'Esmarek, en prenant certaines précautions, de telle sorte que la canule droite, que nous préférons à la canule recourbée, n'aille pas blesser le col de l'utérus, soit par son extrémité, soit en permettant au liquide de venir le frapper trop vivement. Toutefois, il faut avoir soin de l'introduire assez profondément, pour que la cavité entière soit bien nettoyée.

Les liquides que l'on emploie pour ces injections sont ordinairement des décoctions ou des solutions astringentes, dont on fait usage trois fois par jour en commençant par des doses faibles d'abord, et en augmentant progressivement suivant la tolérance des parties. Les solutions d'alun, de sulfate de zinc, d'acétate de plomb, d'acide borique, de tannin, de sublimé, trouvent ici leur emploi. L'acide picrique [50 centigr. pour 1,000 gr. d'eau] et le coaltar saponiné en émulsion au cinquième donnent également de très bons résultats. Toutefois, bien que les malades prennent soin de maintenir le bassin élevé et de conserver quelque temps l'injection, il est de nombreux cas où la guérison est lente à s'effectuer ; aussi a-t-on recommandé d'agir plus activement. C'est ainsi que quelques auteurs, lorsque l'inflammation a perdu de son activité, et dès que la muqueuse vaginale peut tolérer l'introduction de corps assez volumineux, donnent le conseil de la cautériser au nitrate d'argent ; pour cela, le spéculum introduit, on promène le crayon d'abord sur la surface du col et sur les culs-de-sac vaginaux, puis sur le reste de la muqueuse, à mesure que la sortie du spéculum la met à découvert. Cette cautérisation, qui doit être suivie d'une injection d'eau froide, est douloureuse et malheureusement ne réalise pas toujours les espérances qu'elle a fait concevoir.

Il est bien préférable d'avoir recours au tamponnement, qui permet d'isoler entièrement les surfaces malades.