

viendrait-il d'organiser sous le contrôle des médecins inspecteurs, un service de visiteuses à domicile, sages-femmes, femmes instruites. Leur bonne volonté mise à l'épreuve pourrait maintes fois se traduire par des conseils utiles. Car dans les campagnes, on continue d'ignorer les règles les plus élémentaires de l'hygiène infantile.

Le traitement intra-utérin des salpingo-ovarites

PAR M. LE PROFESSEUR SPINELLI

D'une manière générale ce traitement doit être réservé aux cas où avec une endométrite chronique, le plus souvent d'origine blennorragique, coexistent des symptômes de salpingite catharrale. Une condition indispensable pour l'application du traitement est l'absence des deux symptômes : fièvre et douleur dépendant d'une poussée subaiguë de salpingite. De même, une ascension thermique de quelques dixièmes aux périodes menstruelles constitue une contre-indication, parce qu'elle est l'indice d'une infection virulente et fait craindre l'imminence d'une crise de salpingite aiguë. Dans les cas d'hydrosalpinx ou même de pyosalpinx se vidant par pression dans la cavité utérine, le traitement est discutable ; l'auteur possède quelques beaux succès. Une contre-indication absolue est représentée par les tumeurs enkystées tubo-ovariennes ; une autre par les cas de métrosalpingite hypertrophique, à utérus géants ultra-sensibles à la pression, à trompes douloureuses, toujours à la veille d'une crise aiguë. Un moyen de se rendre compte de la possibilité d'instituer le traitement intra-utérin est d'avoir recours à l'*épreuve de la laminaire*. Si, après l'introduction d'une laminaire aseptique, il ne survient ni ascension thermique ni réaction douloureuse, on peut être certain que la malade ne pourra que bénéficier du traitement intra-utérin.