

femme couchée sur le bord du lit, les jambes soutenues de chaque côté par une table ou une chaise, le bassin un peu élevé ; pour plus de commodité, une pièce de tissu imperméable sera placé sous le siège ; l'injecteur devra avoir une contenance d'au moins trois litres, il sera rempli d'eau à 45 degrés et élevé à un mètre de hauteur au-dessus de la malade, l'injection sera répétée deux fois par jour.

En Allemagne les publications de Schwartz, de Bernharn mais surtout de Runge, attirèrent bientôt l'attention des gynécologues sur l'action de l'eau chaude, sur les symptômes et le développement des corps fibreux.

En 1886, parut un travail important de M. le professeur Budin sur les résultats fournis par l'eau chaude, dans le traitement des différentes affections utérines. Vers la même époque, M. de Yornery, sous l'inspiration du docteur Pozzi entreprenait des recherches sur le même sujet, il a été satisfait des résultats obtenus sur le corps fibreux ; il déclare qu'il s'est toujours bien trouvé de l'emploi de l'eau chaude dans le traitement des corps fibreux ; la diminution de la tumeur ne survient pas toujours, mais dans l'immense majorité des cas, on obtient une amélioration évidente dans les symptômes locaux et généraux.

L'action de l'eau chaude agit par un mécanisme identique à celui des traitements précédents, c'est-à-dire en changeant les conditions ordinaires de la circulation du petit bassin, en anémiant la tumeur utérine et en compromettant par conséquent sa nutrition et son développement ultérieur.

I. OBSERVATION (personnelle)

Madame B. vient me consulter au mois de mars dernier, pour une métrorrhagie datant de six mois, elle avait en même temps de la douleur dans toute la région péri-utérine.

Je constate l'existence d'un fibrome de la grosseur d'une orange dans la lèvre antérieure de l'utérus. Je conseille l'extrait fluide d'hydrastis canadensis à la dose de