

tinuèrent à verser dans le sang leurs ptomaines empoisonnées. Plus tard, chez une patiente atteinte de septicémie puerpérale, après avoir fait la laparatomie, je ne trouvais aucune cause apparente de la maladie, j'enlevais alors la matrice qui était saturée de pus et la malade guérit bien. D'un autre côté, en faisant notre incision exploratrice, nous pouvons trouver d'autres causes tout-à-fait indépendantes de l'utérus et suffisantes pour expliquer pourquoi tout notre traitement vaginal et intra-utérin a eu si peu d'effet. C'est un appendice vermiforme gangrené, un kyste ovarien rupturé ou un amas de pus gonflant une des trompes de Fallope, c'est la cavité péritonéale remplie de pus ou de sérum. En pareil cas, il faut enlever immédiatement soit les restes de l'appendice vermiforme, soit les trompes, soit l'ovaire, laver ensuite la cavité abdominale avec deux ou trois gallons d'eau bouillie à une température de 105° à 110° F. Il faut agiter l'eau parmi les intestins de manière à les laver parfaitement; on tient l'incision ouverte avec deux doigts, tandis que l'on fait l'irrigation au moyen d'une seringue ayant trois ouvertures disposées en triangle; l'irrigateur doit être long et avoir de larges ouvertures, de sorte que l'eau puisse couler par torrent dans le cul-de-sac de Douglas et enlever tous les débris. Mais si l'on ne trouve rien en dehors de la matrice qui puisse avoir causé la maladie, il ne faut pas se contenter de laver la cavité abdominale et de coudre l'incision, abandonnant froidement la femme à son sort, car il n'y a guère qu'une terminaison en pareil cas, et c'est la mort. Nous n'avons plus rien à espérer du lavage et de la curette. Toutes les ressources du traitement local ont été épuisées; d'un autre côté les médicaments sont reconnus inutiles.

La patiente va mourir. Devrons-nous, comme si nous étions désespérés ou plutôt paralysés, nous tenir en présence de cet ennemi? Ou ne devons-nous pas plutôt attaquer hardiment par un procédé d'exclusion ce que nous savons être la source du mal? Quels que soient les efforts que nous faisons pour laver la cavité utérine ou péritonéale, il nous est impossible d'atteindre le mal à l'endroit où il est situé. Il est retranché dans les sinus et les lymphatiques de l'utérus, et il n'y a pas de moyen possible de le déloger si ce n'est l'extirpation de l'organe infecté. Pourquoi reculer d'épouvante devant semblable mutilation? Est-ce que le chirurgien chaque jour ne sacrifie pas un membre, un œil, un rein afin de sauver la vie? Et même ces organes sont bien plus essentiels au bien-être que l'utérus. Est-ce qu'il n'y aurait pas quelques unes de ces deux milliers de femmes qui succombent chaque année à la fièvre puerpérale dans le seul royaume d'Angleterre et du pays de Galles; ou plutôt en serait-il une seule d'entre-elles qui n'aimerait pas mieux être séparée de sa matrice que de se voir pour toujours arrachée à son mari et à ses enfants. L'extirpation de l'utérus, des trompes et des ovaires par l'hystérectomie abdominale coupe