

deux trompes ne doit pas entraîner comme corollaire forcé ni l'ablation des deux ovaires ni l'ablation de l'utérus, toutes les fois que ces derniers organes pourront être conservés en totalité ou en partie.

Auprès de mon maître, S. Pozzi, et grâce à sa bienveillance, j'ai pu mettre en pratique cette idée que je soutiens, et qui, d'ailleurs, pas plus qu'une autre, n'a le mérite de la nouveauté en soi ; en effet, je viens de trouver un court article de Polk, que je ne connaissais pas et qui n'est cité nulle part, excepté par mon ami, E. Montana, auquel je n'ai qu'à souscrire : " Même vis-à-vis des annexes, dit Polk, la chirurgie peut être conservatrice, en se bornant à détacher des adhérences, à n'enlever qu'un ovaire, quand il n'est pas absolument démontré que l'autre est irrémédiablement atteint, et même *n'enlever que la trompe quand l'ovaire est sain*. A quoi bon dira-t-on ? Pour conserver à la femme le bénéfice de l'ovulation, de la menstruation et de leur bonne influence sur l'état mental." J'ai fait un pas de plus, en essayant de démontrer que l'ovaire est une glande à sécrétion interne, qu'il paraît bon de conserver, même en dehors de la menstruation, seulement pour elle-même. J'ai poussé la conservation plus loin en faisant des opérations conservatrices à la fois sur les ovaires et sur l'utérus.

Pour pratiquer la salpingectomie double avec ovariectomie partielle, on peut avoir recours au manuel opératoire suivant :

La malade sera mise d'emblée en déclive et, comme le recommande toujours S. Pozzi, l'incision sera petite, bas située, ne dépassant pas 8 à 10 centimètres de long. Une compresse assez large, assez épaisse, de mousseline stérilisée, trempée dans l'eau stérilisée très chaude, puis immédiatement essorée, est introduite ensuite dans la partie supérieure de l'incision et disposée, au moyen d'une pince, avec soin, de manière à bien protéger la cavité abdominale, les anses intestinales ne devant jamais être touchées au cours de l'opération ; la compresse placée, il reste toujours suffisamment de place pour introduire deux doigts dans le petit bassin à la recherche des annexes. La recherche des annexes sera, autant que possible, faite avec le doigt et non avec l'œil. Si l'on veut tenir compte de ce principe, on arrivera à extirper par de petites incisions des annexes volumineuses et paraissant nécessiter d'emblée une large ouverture. Le ventre ouvert, on examine les annexes et on extirpe toutes parties malades en procédant de la façon suivante :

1. *Examen des annexes des deux côtés.*—Avant l'extirpation des annexes d'un côté, on examinera toujours les annexes de l'autre côté, pour savoir si un des deux ovaires peut être conservé, et si ni l'un ni l'autre ne peut l'être, quel est celui des deux qui est le plus justifiable d'une résection partielle (en principe, on doit enlever le plus scléreux qui est le plus douloureux, et non pas le