Novembre 13.—9e Galv. négat. 195 milliamp. 5 minutes.

Décembre 24.—La guérison se maintient. La malade est parfaitement bien, depuis le commencement de son traitement. C'est à peine si on peut trouver des traces du fibrôme de la paroi postérieure tandis qu'à la paroi antérieure tout est entièrement disparu.

OBSERVATION VIII

Mai 22.—Dame R., Montréal, agée de 53 ans, mariée, mère de plusieurs enfants. Elle n'a jamais joui d'une bien bonne santé. Vers l'âge de 40 ans les règles deviennent plus abondantes en même temps qu'elles se rapprochent. Aujourd'hui elles apparaissent toutes les trois semaines et durent huit à dix jours. Elle souffre de constipation opiniâtre, n'ayant que deux ou trois selles par mois, et jamais sans l'aide de purgatifs et lavements. Elle n'a pas d'appétit et dort peu. Femme grande, maigre, anémique, teint pâle, facies cachectique. Elle a souvent des frissons. Température 100.5.

Les parois du ventre sont minces et flasques. Par le palper on sent très bien une tumeur dure, arrondie de la dimension d'une tête d'enfant. elle est immobile. Lorsqu'on exerce une pression un peu forte sur le ventre on éveille une douleur forte un peu à gauche. Les ganglions dans les aines sont très développés. Je crois d'abord à une tumeur maligne. (La malade a subi une opération il y a deux ans pour cancer du sein,) mais au moyen du bi-manuel ; on distingue facilement le fibrôme qui n'est pas du tout douloureux. Il y a de plus une pyosalpingite à gauche, l'abcès remplissant le cul-de-sac latéral et descendant presque dans le cul-de-sac de Douglas. Le Dr M., qui me l'a amenée dit qu'elle ne veut pas subir aucune opération. Nous décidons l'emploi de l'électricité, malgré la complication sérieuse qui se présente, étant convaincus que la malade ne peut pas vivre bien longtemps vu qu'elle persiste à refuser toute intervention chirurgicale.

Mai 29.—La malade revient aujourd'hui, décidée de se soumettre à l'électrolyse.

L'hystérométrie est impossible, le col étant refoulé en haut et en avant. Je me sers du trocart d'Apostoli que je plonge dans l'abcès avec galv. posit. 50 milliamp. 5 minutes. Le pus commence à couler, je fais un pansement antiseptique et je renvoie la malade chez elle avec instruction de garder le lit. Le lendemain je vais voir ma malade, j'avoue que j'avais bien peur de la trouver dans un état critique. Je fus agréablement surpris tout de même en la voyant mieux et sans douleurs et la fièvre au lieu d'être augmentée était baissée d'un degré. Le pus s écoule de la fistule faite par le trocart, je fais des injections antiseptiques pour quelques jours.