

La palpation du ventre ne permet pas de reconnaître une tumeur bien circonscrite, vu l'œdème des parois abdominales ; mais au toucher on sent que l'utérus est très-volumineux, et en le repoussant en haut, on le fait saillir à l'hypogastre. Le col est entr'ouvert, les culs-de-sacs libres, il n'y a pas d'adhérences anormales entre l'utérus et les parties voisines. Très-certainement, vu le volume de l'utérus, il s'agissait d'un corps fibreux, probablement interstitiel, peut-être l'un de ces myomes qui, au dire de Spiegelberg font corps avec l'utérus et n'en sont pas séparés par une capsule cellulaire. Quoiqu'il en soit, en présence de l'état général grave de la malade, il n'y avait qu'une seule indication, arrêter l'écoulement incessant du liquide sanguin. Nous prescrivîmes donc un régime tonique, en particulier de la viande crue, et des injections sous-cutanées journalières d'une solution d'ergotine. Celles-ci furent faites par l'interne du service, M. Regnier.

La solution employée fut la suivante :

Eau distillée.....	15 grammes.	$\frac{3}{4}$ ss
Glycérine.....	15 grammes.	$\frac{3}{4}$ ss
Ergotine.....	2 grammes.	$\frac{3}{4}$ ss

On en injectait 20 gouttes dans le tissu cellulaire sous-cutané de l'hypogastre, à l'aide de la seringue de Pravaz. Ces injections furent un peu douloureuses au début ; toutefois la malade, femme très-courageuse, s'y accoutma ; en dehors des petites bosselures persistantes résultant de l'inflammation du tissu cellulaire, elles ne donnèrent lieu à aucun accident.

Dès le 17, c'est-à-dire deux jours après le début du traitement, la malade perdait un peu moins.

Le 24, soit au bout de neuf jours la métrorrhagie était absolument arrêtée.

Les injections furent faites journellement jusqu'au 4 août, et Mlle G. tenait d'autant plus à cette médication, qu'elle ne perdait plus de sang et qu'elle sentait ses forces renaître tous les jours, l'œdème des membres et de la face était beaucoup moindre, la respiration presque normale.

A partir du 4 août, les injections furent faites tous les deux jours seulement.

Au commencement de septembre (le 3) la malade est beaucoup mieux, il n'y a plus qu'un peu d'œdème des malléoles, et Mlle G. peut se lever tous les jours.

A partir du 15 septembre, on ne fait plus d'injections que tous les quatre jours. La malade se lève et sort.

Le 30 septembre, injections deux fois par semaine seulement. Il n'y a plus eu de perte sanguine depuis le mois de juin, l'appétit est revenu, Mlle G. reste levée toute la journée, le soir seulement il y a un peu d'œdème aux malléoles.