

vent, sont la cause de froissements et de pertes.

Il serait aussi désirable qu'il y eut conférence entre représentants des médecins et des pharmaciens, afin de discuter et de régler toutes les questions d'intérêt mutuel.

Des applications d'antipyrine salolée dans le traitement de certaines hémorrhagies utérines

On sait que l'antipyrine est douée d'une action hémostatique puissante qu'on utilise souvent pour combattre des pertes sanguines, telles que, par exemple, les épistaxis et les hémorrhagies consécutives à l'ablation de végétations adénoïdes du naso-pharynx. Cette substance a été aussi employée contre les métrorrhagies soit comme médicament interne, soit en pansement vaginal, mais on ne paraît pas s'en être encore servi en applications intra-utérines contre les hémorrhagies ayant la matrice pour point de départ.

Or, c'est précisément à ce moyen de traitement que M. le docteur Labadie-Lagrave, médecin de la Maternité de Paris, a recours, avec succès, dans certaines hémorrhagies utérines. Mais, comme il serait difficile et partant peu pratique de porter dans la cavité de l'utérus de l'antipyrine en poudre ou même en solution aqueuse (dans ce dernier cas on introduirait trop peu de substance active), notre confrère a imaginé de tourner la difficulté en se servant d'antipyrine liquéfiée au moyen du salol et en réalisant ainsi un pansement à la fois hémostatique et antiseptique.

Voici quel est le manuel opératoire de ce traitement, d'après la description que M. le docteur E. Bralant en donne dans sa thèse inaugurale :

On introduit dans une tube à essai des quantités égales de salol et d'antipyrine de façon à remplir à peu près le tiers du tube et on chauffe sur la lampe à alcool. Bientôt

le mélange se transforme en un liquide clair avec une très légère teinte brunâtre. Ce n'est pas encore le moment de l'employer, car sous cet aspect la solution se solidifie trop rapidement. On continue donc de chauffer le liquide jusqu'à ce qu'il ait pris une teinte tirant franchement sur le brun, et on n'a pas alors à redouter sa solidification rapide.

Pour porter dans la cavité utérine le mélange liquéfié d'antipyrine et de salol, on se sert d'une baguette mince en osier garnie de coton hydrophile qu'on imbibe du liquide médicamenteux. Après s'être assuré que celui-ci n'est pas à une température trop élevée, on introduit la tige dans la cavité utérine sans forcer et en se servant, bien entendu, du spéculum. Suivant l'importance de l'hémorrhagie, on fait une ou deux applications successives du mélange, on place ensuite dans le vagin un tampon de coton hydrophile imbibé de glycérine créosotée et on recommande à la malade de rester couchée.

Ces applications n'occasionnent aucune douleur et sont exemptes de danger. Quant à leur action hémostatique, elle est rapide, sûre et complète : l'hémorrhagie s'arrête aussitôt et c'est à peine si la femme perd encore quelques gouttes de sang dans la journée. Le lendemain il n'y a généralement plus trace d'hémorrhagie ; aussi est-il rare qu'on soit obligé de faire une seconde application intra-utérine d'antipyrine salolée.

Ce traitement s'est montré efficace contre les hémorrhagies dues à la métrite fongueuse, aux déviations utérines, aux fibromyomes de l'utérus et même aux tumeurs malignes de cet organe à leur période de début, lorsque la perte sanguine est plutôt sous la dépendance d'une congestion que d'une ulcération de la matrice.

Le sulfate de cuivre était employé pour cautériser les paupières granuleuses, par les oculistes Égyptiens au moins 1500 ans avant J.-C.