

ciliter la sortie du sang ; il faut combattre la cause, avoir recours, s'il est nécessaire, aux moyens chirurgicaux.

La malade doit absolument garder le repos avant l'époque de ses règles, il faut conseiller les bains tièdes et même avoir recours aux sangsues placées soit à la partie interne et supérieure des cuisses, soit sur le col utérin lui-même.

Contre les douleurs on doit employer le repos au lit, l'application sur le ventre de cataplasmes arrosés de laudanum, les onctions de pommade belladonnée, les compresses imbibées de chloroforme, les lavements laudanisés. Si la malade peut quitter son lit, on peut lui faire faire des fumigations aromatiques et narcotiques. La malade se placera sur un vase d'où s'exhaleront des vapeurs chaudes d'infusion d'armoise et surtout de morelle.

M. Bernutz blâme l'introduction de l'hystéromètre conseillé par Aran. Il ne préconise pas non plus le vésicatoire appliqué directement sur le col et conseillé aussi par ce médecin ; il préfère verser dans le vagin 25 ou 30 gouttes de laudanum, on les y maintient soit à l'aide d'un tampon d'ouate ou de poudre d'amidon. On peut aussi appliquer une pommade belladonnée sur le col.

Mais le véritable traitement se fait entre les accès, dans les périodes intermenstruelles.

Pour les rétrécissements mécaniques, il faut examiner bien attentivement, être bien sûr qu'il n'existe pas d'inflammations ; si l'on découvre la moindre induration utérine ou peri-utérine, il faut attendre. Lorsque l'on est décidé à agir, c'est à la dilatation qu'il faut recourir, elle peut être rapide ou progressive ; la première méthode ou dilatation forcée est mauvaise, il y a des récidives, des aggravations ; M. Bernutz a adopté la dilatation graduelle faite avec un corps flexible et souple, les bougies uréthrales en gomme, qu'il déclare bien supérieures aux tiges de laminaria, à l'éponge préparée, aux sondes d'argent flexibles dont se servent les médecins anglais. Lorsque le rétrécissement est très-étroit, très-marqué, il faut inciser le col, soit avec un bistouri boutonné conduit sur une sonde cannelée, soit à l'aide d'un instrument spécial. Il est nécessaire ensuite de bien surveiller la cicatrisation de la plaie : il faut toujours y placer un corps dilatat. Le rétrécissement peut être si étroit qu'on ne puisse y glisser le bistouri, on doit alors dilater le canal préalablement avec une corle à boyau. Il faut traiter aussi les phénomènes conjoints. Le catarrhe utérin est difficile à guérir, il ne suffit pas de le panser à l'aide d'injections ou de caustique, il faut se souvenir qu'il est lié d'ordinaire à l'anémie ou à la scrofule : dans ce dernier cas il faut avoir recours à l'huile de foie de morue, à l'arsenic. West, qui croit que beaucoup de catarrhes utérins sont liés au rhumatisme ou à la goutte, a préconisé les alcalins. Dans les dysménorrhées nerveuses, il faut s'attaquer à la chloro-anémie,