

Troubles menstruels. Cavité mesurant 11 cent. Electrolyse intra-utérine négative. Diminution rapide de la tumeur, mais apparition d'un nouveau symptôme, c'est-à-dire, des ménorrhagies.

OBS. XI — *Fibrome traité par le galvanisme — Aggravation — Hystérectomie — Guérison — DR. PRYOR.*

Mme X..... 48 ans. Séances tous les quatre jours, à 150 mill. Les pertes sanguines augmentent, et, à plusieurs reprises, attaques de pelvi-péritonite grave. Traitement prolongé ayant duré près de 3 ans sans résultat aucun. Dépérissement et aggravation des symptômes. Hystérectomie. Guérison. (1)

OBS. XII — *Petit fibrome — Electrolyse — Atrésie cervicale — DR DÉLÉTANG.*

Mme H....., 37 ans. Hémorrhagies dues à la présence d'un noyau néoplasique minuscule (?). Huit séances seulement. Les pertes cessent et n'ont pas reparu—mais il a fallu, depuis, à plusieurs reprises, dilater le canal cervical atrésié et produisant des troubles menstruels.

OBS. XIII — *Fibrome interstitiel — Hystérométrie : 14 cent — Péritonite — Reprise du traitement électrique — Demi-succès — APOSTOLI.*

Mme J....., 43 ans. Tumeur hémisphérique, de consistance molle. Douleurs abdominales et règles abondantes. Vertiges. Nausées. Anémie. Galvano-caustiques négatives. Intensité 100 mill. Après la 4^{ème} séance, poussée inflammatoire simulant une péritonite, analogue aux accès antérieurs. La malade reste 8 jours au lit. Trente jours après, 5^{ème} séance, à la même intensité, suivie d'une autre crise douloureuse. Changement de pôle et amélioration progressive de l'état de la malade. Toutefois, douleurs peu amendées et leucorrhée persiste. (2)

Nous pourrions, s'il était nécessaire, continuer cette énumération de cas où des accidents se sont produits. Notre but étant de prouver simplement qu'ils existaient, nous ne voulons pas le dépasser.

(1) *N.-York Obs. Soc.*, jan. 1890.

(2) Melle Jakubowska, loc. cit.