

C'est donc une bonne opération pour les corps fibreux saignant beaucoup, ainsi que le prouvent les statistiques étrangères. Mais elle est difficile, car il faut absolument enlever les deux ovaires en totalité, ce qui est parfois difficile ou impossible à cause des rapports de ces organes avec le fibrome.

Les six malades mortes par le fait du corps fibreux, ont succombé aux accidents suivants : deux d'hémorragie, deux de phlébite et deux de septicémie.

Cette affection est donc grave, et plus souvent mortelle qu'on ne le pense généralement, ce qui explique l'intervention chirurgicale ; on peut faire aussi entrer en ligne de compte la vie misérable que mènent les malades atteintes de cette affection, surtout quand elles appartiennent à la classe des femmes qui travaillent.

Parmi les 48 autres malades, douze avaient des tumeurs volumineuses, mais sans hémorragies et sans accidents de compression.

Les autres avaient des fibromes de volume variable, saignant par intervalle ou douloureux, mais ne menaçant pas la vie. Un traitement médical tonique donna souvent de bons résultats.

L'ergotine eut quelquefois une action favorable sur les hémorragies, mais souvent elle échoua ; elle peut même les augmenter, surtout quand la cavité utérine est augmentée de volume.

Le cannabis indica calme les douleurs et les hémorragies.

Enfin les bains d'eau salée ont donné des succès, surtout contre l'anémie et l'épuisement dus à des hémorragies continues et abondantes.

Cancer du corps de l'utérus. — Hystérectomie vaginale. — Diagnostic et traitement.

M. ROUTIER rapporte deux observations personnelles de cancer du corps de l'utérus dans lesquelles le diagnostic clinique et histologique, après grattage, fut longtemps incertain et ne fut possible dans un cas que par des examens microscopiques multipliés et très délicats, après ablation de l'utérus. Dans ce cas, le diagnostic clinique avait pu être nettement affirmé par la dilatation du col suivie du toucher intra-utérin.

Le cancer du corps utérin n'est pas aussi rare qu'on le dit ; il apparaît ordinairement après la ménopause et il est remarquable par la longue durée de son évolution. Tous les auteurs signalent l'abondance de l'écoulement qu'il détermine et qui reste longtemps peu coloré et inodore. Il donne rarement lieu à des hémorragies ; les douleurs, rares au début, auraient, d'après Courty, le caractère des douleurs expulsives, ce que M. Routier n'a pas constaté dans ses observations.