

exsudats récents, non encapsulés, renfermant souvent des bactéries virulentes.

L'indication est alors formelle : il faut renoncer aux injections pour quelque temps. Il en est de même quand cette aggravation se manifeste dans les abcès du petit bassin d'origine para ou péri-utérine, à évolution aiguë ou fébrile.

Les propriétés astringentes des injections chaudes sont parfois utilisées dans les hémorrhagies utérines, dans les métrorrhagies par endométrite, par annexite, par fibromyome, etc. L'effet de ces injections peut être augmenté par l'addition d'acide tannique à la dose d'une cuillerée à bouche par litre d'eau. Naturellement, dans tous les cas, les injections chaudes n'agissent que comme moyen d'attente, la métrorrhagie exigeant dans ces cas un traitement en rapport avec l'affection fondamentale.

*Injections médicamenteuses.*—Les injections médicamenteuses sont le traitement de choix des vaginites catarrhales simples ou muco-purulentes. Il faut dans ces cas distinguer entre les diverses variétés de vaginites et employer pour chacune le médicament approprié.

M. Strassman divise la vaginite catarrhale en deux formes.

La première, qu'il désigne sous le nom de *vaginite sèche* ou séborrhée du vagin et qui s'observe chez des femmes grasses, les vieilles filles, et quelquefois pendant la grossesse, est due à la simple hypersécrétion du vagin et est caractérisée par un écoulement contenant principalement des parcelles blanchâtres composées d'épithélium et de microphytes. Cette vaginite disparaît très rapidement avec des injections alcalines, une cuillerée à soupe de bicarbonate de soude, par exemple, pour un litre d'eau. Il est possible que ces injections agissent principalement en neutralisant l'acidité trop grande des sécrétions vaginales que l'on rencontre dans ces cas. C'est dans cette forme que l'alun, si souvent employé, est absolument contre-indiqué.

La seconde forme, la *catarrhe muco-purulent du vagin*, d'origine non gonorrhéique, s'observe principalement chez les vieilles femmes et quelquefois chez les fillettes à la suite de pénétration d'ascarides dans le vagin. Dans la *vaginite sénile*, on peut obtenir des résultats remarquables par le vinaigre de bois, à la dose de deux cuillerées à bouche par litre d'eau d'injection. Dans les autres cas de vaginite muco-purulente, les injections seront faites avec du lysol ou du solvél (une à deux cuillerées à café par litre d'eau) préférables en l'espèce à l'acide phénique ou au sublimé. On pourra encore employer avec avantage le sulfate de zinc à la dose d'une cuillerée à bouche par litre d'eau.

Dans la *gonorrhée* de la femme, traitée presque toujours d'une