

tion abondante. Il est bon, une fois la cavité interne suffisamment dilatée de faire un lavage avec une solution antiseptique. Cette irrigation utérine à l'avantage de nettoyer complètement la muqueuse en la dépouillant de ses mucosités adhérentes, qu'elle entraîne au dehors.

Le traitement sera complété par un tamponnement intra-utérin. On se sert pour cela de gaze iodoformée, découpée en bandelettes de 40 centimètres de long sur 2 centimètres de large. On imbibe cette gaze dans un mélange de glycerine créosotée au tiers. Il est inutile d'abaisser le col pour introduire cette gaze dans la cavité utérine ; on y arrive facilement sans cela. Cette traction sur le col dans les cas où l'utérus est fixé et déjà immobilisé par la cellulite pelvienne réveille la réaction péritonéale et provoque quelquefois des poussées phlegmasiques qu'il faut éviter. Ces pansements renouvelés d'abord tous les deux jours, puis tous les quatre jours, sont continués de la sorte pendant deux à trois semaines. Le repos absolu au lit est ordonné pendant toute la durée du traitement ; cependant nous devons dire que cela n'est jamais observé, et que toutes les femmes qui ont fait l'objet de nos observations se sont levées pendant la durée de leur traitement, ce qui n'a réveillé chez elles aucune élévation de température. La gaze iodoformée que l'on place dans l'utérus agit de deux façons : d'abord, en assurant à la façon d'un drain l'écoulement facile des mucosités, puis en mettant en contact les parois de la muqueuse utérine avec un liquide fortement antiseptique. La muqueuse n'étant plus en contact avec un liquide septique, revient peu à peu à son état normal ; et la trompe, si l'oblitération de ces deux orifices utérin et péritonéal n'est pas complète, bénéficie du même processus régressif et la guérison s'obtient complètement.

Ce traitement réussit très bien dans le cas où les végétations sont peu nombreuses, où les anfractuosités de la muqueuse sont trop petites.