

## Traitement de la métrite chronique

Par T. GALLARD.

(Suite.)

b. L'action des émissions sanguines locales doit être aidée par celle des bains, des grands bains, dont je vous ai parlé, et de certains moyens locaux qui n'agissent comme eux, que par la chaleur humide qu'ils entretiennent. Les bains de siège, tièdes, et dont la durée doit être prolongée au moins vingt-cinq ou trente minutes, n'offrent aucun avantage sur les grands bains, qu'ils remplacent en partie, mais ils ont l'inconvénient d'imposer à la malade une attitude fatigante qui la force bien vite à y renoncer. Cet inconvénient n'existe plus lorsqu'on prend le bain de siège froid ou simplement frais, parce qu'alors on y séjourne beaucoup moins longtemps, surtout si les bains de siège sont tout à fait froids et à courant continu, comme je les prescris fort souvent au début de la métrite chronique, à titre d'antiphlogistique, lorsqu'il se produit des poussées inflammatoires et que la phlegmasie, portant plus particulièrement sur la muqueuse, donne lieu à des métrorrhagies.

Les cataplasmes émollients, placés sur le ventre, les lavements émollients, les injections émollientes et narcotiques exercent aussi une action sédative, qui en fait des moyens utiles comme adjuvants de la médication locale antiphlogistique. Les injections vaginales demandent, pour pouvoir produire un bon effet, à être administrées avec quelques précautions, auxquelles vous trouverez les malades rarement disposées à se soumettre. Il faut que le liquide reste un certain temps en contact avec le col utérin, et non-seulement cela n'a pas lieu lorsqu'on se contente de faire, comme il est d'usage, l'injection, la femme étant simplement accroupie et le tronc restant dans la station verticale, mais même il est douteux que, dans cette attitude, le liquide injecté puisse arriver toujours jusqu'au museau de tanche. Les choses se