

soigneusement soumises pendant l'espace d'un an à ces différents modes de traitement, n'en retirent aucun bénéfice, souffrent de maladies incurables des trompes et des ovaires qui demandent leur enlèvement. C'est arbitrairement que je fixe à un an la durée du traitement, parce que d'une part je m'oppose à l'enlèvement des ovaires, jusqu'à ce que tous les autres modes de traitement aient été épuisés, que de l'autre je tiens à donner à mes patientes une promesse certaine de guérison car sans l'espérance, comme stimulant, elles se décourageraient et finiraient par abandonner le traitement. Chez cinq pour cent des cas seulement ou à peu près quarante fois j'ai été forcé d'avoir recours à ce procédé en dernier ressort quand en ouvrant l'abdomen j'y découvrais au-delà de ce qu'il fallait pour expliquer cette résistance à tant de moyens thérapeutiques; chez la plupart des malades les trompes étaient ensevelies sous des masses d'adhérences avec l'une ou l'autre extrémité scellée. J'ai eu huit cas d'hydrosalpinx simple et double, vingt cas de sclérose des ovaires, les follicules ne pouvaient éclore à moins d'une forte pression.

Les résultats dans ces cas ont tous été satisfaisants; j'ai eu soin de faire mes ligatures des cornes aussi près de la matrice que possible, afin de pouvoir enlever complètement le tissu ovarien, parce qu'en négligeant ces précautions j'eusse fait manquer le but de l'opération; à savoir l'arrêt immédiat et complet de la menstruation. Je ne dois pas oublier de mentionner ici, six cas remarquables de dysménorrhée graves dus à la rétroversion avec fixation, les ovaires étaient englobés par des fausses membranes, l'extrémité frangée de la trompe cimentée. Comme mes patientes étaient des femmes mariées et qu'elles priaient instamment de ne pas enlever leurs ovaires, je débarrassai avec soin la matrice ensuite les trompes et les ovaires qui étaient ensevelis dans le cul de sac de Douglas; dans quelques cas il y eut un peu de déchirure des tissus. Je détachai ensuite l'extrémité frangée adhérent à l'ovaire, après quoi, ayant dilaté la trompe, je fixai la matrice à la paroi abdominale. L'un de ces cas a été opéré à l'Hôpital Samaritain, il y a quelques jours, en présence de plusieurs membres de cette société, ceux-ci peuvent témoigner de l'épaisseur des fausses membranes et du nombre des adhérences qui englobaient les ovaires; l'opération de ces six autres cas date depuis six mois à deux ans et elles voient à présent leurs règles sans douleurs. Cette dernière méthode promet beaucoup pour l'avenir, car nous nous apercevons de plus en plus qu'il faut ne pas sacrifier les ovaires, s'il y a possibilité de les sauver.

Résumé :

50 pour cent des cas furent guéris par la thérapeutique et l'hygiène y compris la grossesse;

25 pour cent par la dilatation rapide et le curettage;

12½ au moyen du pôle négatif d'une pile galvanique;

5 pour cent par l'ablation des appendices;

7½ ayant perdu patience se dirigèrent vers d'autres institutions, et subirent en fin de compte pour la plupart l'ablation.

250, rue Bishop, Montréal.