

GYNECOLOGIE

Du traitement de la vaginite et de l'endométrite blennorrhagiques. BROSE (*Centralblatt für Gynækologie*, No 45, nov. 1887).

L'auteur, d'après les préceptes de Rheinstadter, traite le catarrhe utérin, surtout le catarrhe blennorrhagique, par des cautérisations intra-utérines faites au moyen du chlorure de zinc (chlorure de zinc et eau distillée aa). Il pense, comme Rheinstadter, qu'en présence d'un catarrhe du col, on n'est jamais sûr que la muqueuse utérine ne soit pas comprise dans le même processus inflammatoire et qu'on se trouve dans la nécessité de cautériser non seulement le canal cervical, mais aussi la muqueuse intra-utérine. Il est un fait, c'est que les érosions et l'endocervicite guérissent avec une rapidité étonnante, lorsqu'on a eu soin de toucher toute la muqueuse utérine avec la solution indiquée plus haut, et ce sont précisément les endométrites blennorrhagiques, si rebelles à tout autre traitement, qui sont le plus favorablement influencées par ces cautérisations.

Brose cite un cas d'une endométrite blennorrhagique existant depuis huit ans, qui fut guérie par seize cautérisations intra-utérines. Dans la plupart des cas, dix à douze cautérisations suffisent.

Les bâtonnets d'iodoforme n'auraient pas, d'après l'auteur, d'action marquée sur l'endométrite blennorrhagique ; par contre, ils agiraient très favorablement sur la vaginite blennorrhagique ; c'est ainsi que la poudre d'iodoforme dont on saupoudre le vagin, ou bien plus encore le tamponnement à la gaze à l'iodoforme, donnerait des résultats très satisfaisants ; il arriverait ainsi qu'au bout de 4-5 jours, lorsqu'on retire le tampon, on constaterait parfois du premier coup la guérison complète de l'affection.

(*Revue Médico-Chirurgicale des maladies des femmes*).

Traitement des polypes fibreux de l'utérus.

D'une leçon clinique de M. Segond sur le traitement des polypes fibreux de l'utérus, nous extrayons les passages suivants :

Les *indications* de l'intervention opératoire sont bien simples. Toutes les fois qu'on est en présence d'un polype, il faut opérer. Ne comptez pas sur l'accouchement spontané qui a sans doute été observé, mais exceptionnellement, car cette expectative serait probablement suivie de la mort par septicémie.

Quant aux *contre-indications*, elles sont au nombre de deux : 1° Le polype est absolument inclus dans la cavité utérine, et le col est in-