

peuvent agir fortement sur les ovaires, pour amener la suppression des menstrues sans produire de radiodermite de la paroi abdominale servant de porte d'entrée aux rayons X.

D'après mes observations, et par ma manière d'opérer, je n'ai jamais eu à faire 100 ou 150 applications successives de rayons X, comme l'a fait Foveau de Courmelles.

En général, le nombre des séances est beaucoup moins : ainsi chez une femme âgée de 47 ans, il a suffi de 18 séances pour produire non seulement la disparition de ce volumineux fibrome, mais encore la ménopause, les règles ayant manqué dès le troisième mois après le commencement du traitement radiothérapeutique.

Cette ménopause artificielle et précoce est un fait scientifiquement constaté et qui peut être maintenant considéré comme acquis : c'est très probablement à lui qu'il faut attribuer la plus grande part dans la guérison clinique des fibromes interstitiels. Tous les auteurs et tous les praticiens sont d'accord pour reconnaître que « la ménopause habituellement retardée chez les fibromateuses, amène dans un assez grand nombre de cas la guérison clinique de la tumeur ». (Bourssier, *Précis de gynécologie*, 2^e édition p. 566).

La disparition des règles par les rayons X est accompagnée des mêmes symptômes généraux que ceux qui suivent la ménopause naturelle, sans plus ; certaines femmes éprouvent des bouffées de chaleur, d'autres n'en accusent pas. En tous cas, ce vieillissement artificiel de la femme paraît ne pas entraîner les graves conséquences quelquefois constatées après l'extirpation chirurgicale des ovaires : c'est qu'en effet malgré la suppression des règles et l'atrophie ovarienne, cette glande, l'ovaire, reste à sa place et ne peut-on pas admettre, pour comprendre la différence entre les résultats radiothérapeutiques d'une part et chirurgicaux d'autre part, que les ovaires, quoique atrophiés par les rayons X, continuent à être le siège de phénomènes, tels que la sécrétion interne, phénomènes qui évidemment sont supprimés quand la glande a été enlevée, comme dans l'hystérectomie totale.

En tous cas, aucun trouble particulier n'a été constaté chez les malades traitées par la radiothérapie après leur ménop-