

a. Les phlegmasies aiguës de l'utérus, ou de ses annexes, se terminent tantôt par résolution, tantôt par le passage à l'état chronique.

b. Les diverses variétés de lésions phlegmasiques se transforment facilement les unes dans les autres, ou passent de l'une à l'autre.

c. Les affections du col utérin se propagent avec une grande facilité au corps de l'organe; celles du corps se propagent, au contraire, moins facilement au col.

d. Les lésions de la membrane muqueuse se communiquent avec une facilité remarquable au tissu utérin, avec lequel cette membrane est en contact.

e. Ces diverses lésions phlegmasiques de l'utérus, du col ou des annexes, tout en persistant bien longtemps à l'état chronique, peuvent fort bien plus tard guérir, soit spontanément, soit sous l'influence d'un traitement approprié.

Les phlegmasies chroniques de l'utérus peuvent-elles se transformer en productions organiques, telles que tumeurs fibreuses, cancers, etc.? C'est une question qui sera discutée plus loin avec tous les détails nécessaires. Nous pouvons seulement établir ici, d'une manière générale, que cette transformation n'est rien moins que démontré, et qu'il est infiniment probable qu'il n'existe aucune corrélation évidente entre les unes et les autres. Les maladies organiques de l'utérus ne sont tout au plus que dans quelques cas exceptionnels et même niables, l'aboutissant, ou le résultat d'une transformation de l'inflammation chronique du tissu utérin.

Les maladies organiques de l'utérus, d'une durée en général longue, se terminent nécessairement d'une manière fatale. Quelquefois cette terminaison n'a lieu qu'après un temps bien long de stationnarité. C'est par exemple ce qui a lieu pour les corps fibreux de l'utérus.

Ces maladies organiques de la matrice ont une tendance remarquable à se compliquer de lésions d'un autre ordre.

Les phlegmasies, les ulcérations, les hémorrhagies, la gan-

grène même du tissu utérin surviennent souvent autour des tumeurs fibreuses ou du cancer.

SECTION V.

TRAITEMENT DES MALADIES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES.

Il est assez difficile, pour ne pas dire impossible, d'exposer d'une manière générale le traitement des maladies de l'utérus: la diversité de leur nature, le nombre et la complexité des indications qu'il faut remplir, les médications multipliées qui ont été successivement préconisées, rendent cette tâche sinon impossible, du moins extrêmement difficile. Nous allons cependant essayer d'établir les principes les plus généraux.

On peut employer contre les affections de l'utérus des médications de diverses espèces, et qui reposent sur des données souvent fort différentes les unes des autres. Ce sont ces diverses médications qui doivent être étudiées à part. Ce n'est qu'en faisant l'histoire de chaque affection en particulier, que nous traiterons de leurs applications spéciales.

A. Médication ayant pour base des agents mécaniques.

Les agents mécaniques dont on peut faire usage dans les maladies de l'utérus sont de plusieurs espèces.

Les uns sont destinés à redresser l'utérus abaissé ou déplacé; les autres à le maintenir dans cette position, une fois que l'on a relevé ou redressé l'organe.

Parmi les premiers, on doit placer surtout la *sonde utérine* qui a été décrite plus haut comme moyen de diagnostic, et qui ici trouve sa place comme agent mécanique de traitement.

Parmi les seconds, on doit placer les *redresseurs utérins* (Simpson, Valleix), qui sont destinés à agir d'une manière plus permanente et plus continue que la sonde utérine, et qui doivent quelquefois même être laissés en place plusieurs jours de suite. Nous les décrirons plus tard avec soin.

La sonde utérine, de même que les redresseurs et les derniers

surtout, présentent parfois de sérieux inconvénients ; ils peuvent déterminer par leur présence des états inflammatoires du col ou du corps de l'utérus, et, dans d'autres cas, augmenter cet état lorsqu'il existait avant. Les accidents inflammatoires qui se développent en pareil cas ont parfois une telle intensité, qu'ils compromettent sérieusement la vie des malades.

La sonde utérine, de même que les redresseurs utérins, ne sont appliqués qu'aux versions et aux flexions de l'utérus.

Pessaires. — Les instruments destinés à maintenir l'utérus dans sa position naturelle sont les *pessaires*. On en connaît plusieurs espèces, dont voici les principales :

a. Les pessaires en gimblette. — Ces pessaires consistent dans un anneau épais, légèrement déprimé, et à ouverture centrale. Ils peuvent être ronds ou oblongs.

b. Les pessaires en bondon. — Ces pessaires ont la forme d'un cône allongé ; leur base forme une espèce de cuvette destinée à recevoir le col utérin.

c. Les pessaires à bilboquet, appelés aussi pessaires à pivot ou à tige. — Ces pessaires se composent d'un anneau ou d'une cuvette, soutenu par trois branches réunies sur une tige commune.

d. Les pessaires ronds ou en boule. — Ils sont formés par des sphères légèrement déprimées, et percées d'une ouverture centrale dans le sens de la dépression.

e. Les pessaires en caoutchouc. — Ces pessaires, imaginés par le docteur Gariel, peuvent présenter des formes très diverses ; introduits aplatis et vides d'air dans le vagin, on ne les insuffle que quand ils sont placés dans la position qu'ils doivent occuper d'une manière définitive. Ces pessaires sont probablement destinés à prendre la place de tous les autres.

On a encore imaginé d'autres espèces de pessaires, et leurs variétés sont assez nombreuses ; ils sont généralement peu employés.

Les appareils dont il vient d'être question sont destinés à soutenir la matrice atteinte de prolapsus, de chute, d'antéver-

sion ou de rétroversion. On y a aussi quelquefois recours pour contenir les diverses espèces de hernies qui peuvent faire saillie dans le vagin.

On doit se rappeler que ce n'est pas, comme on l'a prétendu, sur les tubérosités de l'ischion que les pessaires prennent leur point d'appui inférieur, mais sur le périnée, au-dessus des grandes lèvres.

Les matières dont sont faits les pessaires peuvent être fort différentes. On a employé successivement l'or, l'argent, le plomb, l'ivoire, le liège, le bois et le caoutchouc.

On a renoncé d'une manière à peu près complète aux métaux qui se trouvent souvent altérés et percés par les liquides fournis par l'utérus ou le vagin.

Les pessaires de bois ou ceux de liège enduits de cire sont également à peu près abandonnés. Ils s'imbibent des liquides morbides, s'en pénètrent, s'altèrent ainsi rapidement, et peuvent déterminer consécutivement en irritant le vagin ou le col utérin des écoulements morbides dont la fétidité est toujours assez grande.

Les pessaires en ivoire seraient bons, s'ils n'avaient l'inconvénient de se ramollir et de se tordre dans le vagin.

On a très longtemps employé des pessaires en laine ou en feutre serré que l'on recouvrait d'une couche épaisse d'huile siccatrice ou de caoutchouc. On y a encore quelquefois recours pour les personnes peu fortunées, en raison de leur prix peu élevé.

Les pessaires de M. Gariel sont en caoutchouc vulcanisé, et ils sont, ainsi que je l'ai dit, probablement destinés à remplacer tous les autres. Nous aurons, du reste, occasion d'y revenir.

Les pessaires ont des avantages et des inconvénients : les uns et les autres seront exposés, lorsque nous ferons l'histoire des états morbides dans lesquels on peut les employer.

Douches utérines. — Les douches utérines sont un des moyens les plus puissants auxquels on puisse avoir recours dans le traitement des maladies de l'utérus. Elles agissent souvent d'une manière mécanique, mais on ne doit pas perdre de vue

que leur composition chimique et leur température doivent exercer aussi une influence plus ou moins notable.

Nous nous bornerons simplement à établir ici que l'action mécanique des douches est éminemment utile pour combattre la plupart des abaissements, des renversements et des diverses espèces de déviations utérines. Quant aux bons effets que l'on peut retirer de leur température et de leur composition chimique, nous y reviendrons dans un instant.

Nous rapprochons des moyens mécaniques la position des malades et le repos.

Mouvements, repos. — On conseillait autrefois beaucoup plus qu'on ne le fait actuellement le repos, pendant un temps très long et dans la position horizontale, aux femmes atteintes d'affections utérines de nature souvent fort différente. On est un peu revenu de cette exagération, et voici ce qu'il faut admettre de plus raisonnable à cet égard.

Sauf quelques cas assez rares dans lesquels le moindre mouvement produit des douleurs très vives, ou renouvelle des hémorrhagies qui peuvent devenir inquiétantes, les malades atteintes d'affections utérines n'ont nullement besoin de garder un repos absolu, et on peut leur donner les conseils suivants :

Rester longtemps au lit, douze heures au moins ; préférer la marche à pied et à pas lents, et comptés pour ainsi dire, à toute autre marche ; éviter les mouvements violents, les efforts, les secousses brusques, l'équitation, la danse, les sauts, etc. ; ne faire usage de voitures que pour des trajets peu longs et sur des routes planes, lisses et disposées de manière à ne pas produire de secousses ; ne faire usage en pareil cas que de voitures très douces, bien suspendues, et dans lesquelles les malades peuvent prendre la position horizontale ; éviter les voyages, à moins d'absolue nécessité ; enfin, lorsque les femmes atteintes de maladies de matrice sont chez elles, elles doivent toujours préférer la station étendue, soit sur un divan, un canapé, une chaise longue, à la position simplement assise sur une chaise ou un fauteuil ordinaire.

On doit remarquer que ces précautions diverses doivent être bien plus rigoureusement observées par les femmes qui présentent un abaissement ou une déviation de l'utérus, en même temps que d'autres lésions de cet organe, que par celles qui offrent ces dernières seules et isolées.

B. Médication antiphlogistique.

La médication antiphlogistique trouve de fréquentes applications dans le traitement des maladies de l'utérus, et ces applications sont aussi nombreuses que variées.

Les moyens qui, sous ce rapport, peuvent être mis en usage, sont les suivants : 1° les saignées générales ; 2° les saignées locales ; 3° les émoullients.

1. SAIGNÉES GÉNÉRALES. — Les saignées générales sont souvent employées quand il existe une inflammation aiguë du corps et du col de l'utérus ou de ses annexes (inflammation du tissu cellulaire péri-utérin).

Il est bien entendu que pour justifier l'emploi de ces saignées déplétives, il faut que l'inflammation que l'on veut combattre, soit assez étendue et assez intense pour déterminer une vive sensibilité, des douleurs intenses, une chaleur forte de la peau, et une réaction vive. Il faut, en un mot, qu'elle constitue une véritable phlegmasie.

On peut toutefois établir d'une manière générale que les phlegmasies de l'utérus et de ses annexes ne réclameront jamais des saignées aussi abondantes et aussi répétées que les phlegmasies d'autres organes, et en particulier que celles de l'appareil respiratoire.

Saignées générales contre les hémorrhagies utérines. — Il n'y a pas longtemps encore, on avait souvent recours à une et quelquefois deux saignées pour arrêter une hémorrhagie utérine. Cette pratique s'est beaucoup restreinte ; elle n'est plus guère appliquée que dans quelques cas, et pour certaines variétés d'hémorrhagies de la nature desquelles il sera question plus tard.

Saignées peu abondantes et répétées. — Les saignées peu abondantes, mais répétées souvent, et quelquefois un nombre de fois assez considérable, ont été préconisées par plusieurs médecins dans la plupart des phlegmasies chroniques du corps et du col de l'utérus. Employées d'abord par Lisfranc, M. Nonat a généralisé leur emploi et en a donné une formule qu'il applique à un grand nombre de cas.

Sans discuter ici la valeur de cette médication, sur les résultats de laquelle nous reviendrons plus loin, je puis déjà signaler ici, parmi ses principaux inconvénients, la débilité des femmes qui en résulte, le développement d'une anémie souvent intense, la chronicité prolongée de l'affection utérine, tous inconvénients qui ne sont contre-balancés que par un soulagement momentané et tout local que les malades éprouvent.

2° SAIGNÉES LOCALES. — *a. Sangsues.* — On a très souvent recours aux sangsues dans le traitement des maladies utérines; elles sont destinées à remplir des indications très différentes. Ainsi, on peut les employer comme agent dépletif, ou comme médicament dérivatif; ce qu'on peut obtenir en variant leur mode d'application de la manière suivante :

1° *Le nombre des sangsues.* — En général, on applique un nombre de sangsues plus considérable pour produire une action dépletive, que pour déterminer une dérivation; dans ce dernier cas, on en applique en général peu.

2° *La fréquence de leur application.* — Cette fréquence doit être en rapport avec l'intensité de l'inflammation que l'on veut combattre, ou bien avec la nature de la dérivation que l'on veut produire.

Dans les phlegmasies aiguës du corps, du col de l'utérus ou de ses annexes, il faut en général un assez grand nombre de sangsues, et les répéter souvent et d'une manière rapprochée. C'est surtout dans les inflammations du tissu cellulaire péri-utérin qu'il faut agir vite et vigoureusement. Dans les phlegmasies moins intenses, on y a recours d'une manière plus modérée.

Pour produire une dérivation, la fréquence du renouvellement

des sangsues n'est jamais grande. On les emploie spécialement dans les deux circonstances suivantes : *a.* pour rappeler le flux menstruel absent ou insuffisant aux époques où il doit arriver; *b.* pour opérer une dérivation dans les points plus ou moins éloignés du siège de la maladie locale : telles sont les applications de sangsues que l'on fait quelquefois à l'anus, à la partie interne des cuisses, aux lombes, ou bien encore aux chevilles.

3° *Le point d'application des sangsues.* — Les sangsues peuvent être appliquées dans des points fort différents, soit qu'on veuille les faire agir comme directement dépletives, ou simplement comme dérivatives.

On peut cependant établir comme règle qu'elles agissent d'autant mieux comme moyen dépletif, qu'elles sont appliquées sur le siège même du mal ou dans un point le plus rapproché possible de ce lieu; tandis que, placées loin du point, les sangsues agissent surtout comme moyen dérivatif. On les applique sur le col même de l'utérus, aux grandes lèvres, à la partie interne des cuisses, au périnée, au pourtour de l'anus, à l'hypogastre. C'est dans quelques-uns de ces points, mais surtout aux lombes et aux chevilles, qu'on applique les sangsues destinées à exercer principalement une action de dérivation.

Les sangsues constituent souvent un excellent moyen de traitement pour les inflammations aiguës ou chroniques de l'utérus et de ses annexes; mais il faut se garder d'en abuser, ce qu'on est malheureusement trop porté à faire. L'abus des sangsues finit par en rendre l'usage, et par conséquent la répétition, de plus en plus nécessaire; elles finissent par constituer une nécessité impérieuse. De plus, elles affaiblissent les malades, les maigrissent, les pâlisent, et déterminent une anémie bien caractérisée.

Je suis très peu partisan des sangsues appliquées sur le col de l'utérus; c'est une pratique assez répandue, et que je ne conseille pas. Elles produisent souvent des hémorrhagies qu'il est difficile d'arrêter, et sont parfois le point de départ d'ulcérations rebelles. Cette question sera discutée plus loin.

3° VENTOUSES SCARIFIÉES. — Les ventouses scarifiées sont employées dans les mêmes circonstances que les sangsues. Elles présentent les mêmes indications et les mêmes contre-indications : tout ce que nous avons dit de ces dernières leur est applicable.

On emploie les ventouses surtout comme moyen dépletif à l'hypogastre.

On y a recours comme moyen dérivatif en les appliquant aux lombes ou bien aux cuisses.

Chez quelques femmes faibles, délicates, et qui se débilitent facilement, on a recours aux ventouses sèches, qui sont beaucoup moins fatigantes, et que l'on peut appliquer en grand nombre et renouveler souvent. Il serait à désirer que l'on eût plus souvent recours à ce moyen qui présente une véritable activité, et que l'on peut multiplier à volonté sans crainte de fatiguer les malades. Si les ventouses sèches ne semblent pas souvent avoir plus d'activité, cela tient à ce qu'on ne les applique pas en assez grand nombre.

4° SINAPISMES. — Les sinapismes appliqués avec la farine de moutarde constituent une médication tout à fait accessoire, et qui n'est souvent qu'un moyen d'expectation. On y a souvent recours cependant pour rappeler le flux menstruel, pour calmer des douleurs utérines très vives, pour diminuer une hémorragie, etc.

Ces indications seront précisées à l'histoire de chaque maladie.

C. Médications émolliente et calmante.

J'ai dû réunir dans un même paragraphe ces deux médications : il est en effet assez difficile de les séparer, et elles se confondent sous plus d'un rapport.

On peut comprendre dans l'histoire de ces médications : 1° des moyens généraux, tels que bains de diverse espèce, cataplasmes, fomentations ; 2° des moyens locaux, tels que injections, cataplasmes intérieurs, etc.

MOYENS GÉNÉRAUX. — *a. Bains entiers.* -- Les bains géné-

raux, composés d'eau tiède, d'eau de son, ou d'eau tenant en dissolution des principes émollients, constituent un des agents thérapeutiques les plus avantageux et les plus utiles dans le traitement de beaucoup d'affections de l'utérus.

Dans les maladies aiguës de la matrice ou de ses annexes, lorsqu'il existe une réaction notable, de la fièvre, et des douleurs ; les bains généraux renouvelés et longtemps prolongés rendent d'immenses services. Dans les phlegmasies chroniques de ces organes, ils sont encore très utiles quand il existe des douleurs vives et un peu de réaction, indices d'une exacerbation momentanée de la maladie. Les bains généraux ne rendent plus les mêmes services quand il s'agit de lésions toutes locales du col, et surtout quand on a affaire à un catarrhe de la membrane muqueuse de la surface ou de la cavité du col, ou bien encore lorsqu'il s'agit de granulations de ces mêmes parties.

b. Bains de siège. — On conseille souvent les bains de siège dans les affections de l'utérus, on engage les malades à y rester longtemps et à les renouveler souvent. Marjolin est un des premiers, dans son *Cours de pathologie externe* professé à la Faculté, qui se soit élevé avec énergie contre l'emploi des bains de siège dans les maladies de l'utérus. Il les proscrivait avec énergie, et conseillait de les remplacer toujours par des bains entiers. Le reproche que ce professeur leur adressait était de favoriser les congestions sanguines des organes contenus dans la cavité du bassin, par suite de la position déclive que cette partie occupait nécessairement dans ces sortes de bains. Suivant lui, les bains de siège augmentaient les congestions, favorisaient le relâchement des ligaments, et pouvaient amener ainsi la chute et les déviations de l'utérus.

Sans être aussi exclusif que Marjolin, je crois qu'on peut admettre que les bains de siège sont inutiles chez la plupart des femmes atteintes d'affections de matrice, et en particulier de phlegmasies de l'utérus. Ils tendent plutôt en effet, en reproduisant chaque fois une congestion sanguine, à augmenter ces affections, ou du moins à les perpétuer, sans amener jamais

de grands soulagemens. On doit cependant excepter de cette proscription les bains de siège composés de substances narcotiques, que l'on a souvent occasion de conseiller avec succès dans des cas d'hystéralgie intense essentielle ou symptomatique.

c. Injections émollientes. — Les injections émollientes sont quelquefois utiles dans les inflammations aiguës ou subaiguës du vagin ou du col de l'utérus, surtout quand ces phlegmasies sont douloureuses.

Ces injections se font avec l'eau de son, l'eau de guimauve, l'eau amidonnée; c'est un moyen adjuvant dont on retire souvent de bons effets, mais ce n'est pas un moyen curatif par lui-même. Il est toutefois des cas dans lesquels il faut insister avec persévérance sur leur usage.

Les sachets émollients, c'est-à-dire des cataplasmes de farine de lin contenus dans des sachets de linge cousus et disposés de manière à être introduits dans le vagin, ont été, et sont encore recommandés par quelques praticiens dans les inflammations aiguës ou subaiguës du vagin ou du col de l'utérus. Les avantages qu'on en retire sont fort incertains, et on y a à peu près complètement renoncé. Nous exposerons plus loin leur mode de formation et la manière de s'en servir.

d. Cataplasmes, fomentations émollientes. — Les cataplasmes et fomentations émollientes sur l'abdomen sont souvent d'une très grande utilité, quand il s'agit de maladies du corps de l'utérus, et surtout de métrite aiguë; on en tire encore un bon parti lorsque le corps de l'utérus est le siège de douleurs essentielles ou sympathiques.

Ces cataplasmes peuvent être simples ou additionnés de substances narcotiques.

D. Médication narcotique ou stupéfiante.

La médication narcotique est souvent mise à profit dans les maladies de l'utérus. On l'adresse en général à toutes les affections douloureuses de cet organe, que ces affections soient essentielles ou symptomatiques. Il est souvent indispensable d'y

avoir recours, bien qu'elle ne constitue en somme qu'un moyen palliatif et tout à fait passager.

Les narcotiques peuvent s'administrer de plusieurs manières :

1° A l'intérieur, sous forme de pilules ou de potions. C'est en général l'extrait thébaïque; il est destiné à combattre l'érythisme nerveux, la douleur, l'état d'excitation où sont souvent plongées les femmes atteintes d'affections utérines douloureuses. L'action de l'opium n'a rien ici de spécial.

2° On prescrit les narcotiques, l'opium, la jusquiame, la belladone en décoction dans l'eau qui sert à constituer les cataplasmes, ou bien on applique sur ces derniers des teintures d'opium, de belladone, de jusquiame, etc., etc.

3° Dans d'autres cas, on emploie les narcotiques en injections. Les injections de pavot, de morelle, de jusquiame, de belladone, sont encore employées dans les affections douloureuses de l'utérus, et en particulier dans celles du col.

4° On a encore fait avec ces substances, ou ces décoctions narcotiques, des sachets destinés à demeurer pendant un certain temps dans le vagin.

Dans d'autres cas on s'est bien trouvé de saupoudrer le col de l'utérus, surtout quand il est le siège d'ulcérations, d'une petite quantité de poudre de chlorhydrate de morphine, que l'on maintient en place en la recouvrant d'un morceau de coton cardé.

M. Aran, perfectionnant cette méthode, a proposé tout récemment l'application suivante du laudanum sur le col utérin. Après avoir introduit le spéculum, il injecte une certaine quantité de laudanum sur le col (50 gouttes à peu près); il y ajoute de l'amidon en poudre qui, en se combinant avec cette solution, forme un magma narcotique que l'on maintient en place pendant un certain temps avec un tampon de ouate.

J'ai proposé un moyen plus simple sur lequel nous reviendrons, ainsi que sur le précédent, en traitant des névralgies utérines; il s'agit des crayons narcotiques faits avec de la gomme adragante, dans laquelle on incorpore l'extrait ou la

poudre médicamenteuse que l'on veut faire agir sur le col malade. Ce crayon, introduit dans la cavité cervicale, y est maintenu un temps suffisant par un morceau de ouate. Une fois en place, il est pénétré par les liquides sécrétés par la partie malade et fond; la solution narcotique qui en provient produit une action calmante énergique.

E. Médication astringente.

La médication astringente est une médication toute locale. Dans les affections de l'utérus, elle est destinée à remplir trois indications importantes, et elle les remplit souvent très bien. Voici en effet le mode d'action des astringents :

1° Les astringents peuvent diminuer les sécrétions exagérées de la membrane muqueuse du vagin, du col utérin, ou de la cavité du col, que ces sécrétions exagérées ou viciées soient le résultat de lésions diverses, ou qu'elles constituent toute la maladie.

2° Les astringents peuvent arrêter les hémorrhagies, à la condition toutefois qu'elles ne soient pas trop considérables; c'est, par exemple, ce qui peut se faire dans les hémorrhagies peu abondantes et qui se renouvellent fréquemment.

3° Les astringents sont encore utiles dans les phlegmasies chroniques de la membrane muqueuse du col utérin, ou dans celles de son tissu; ils agissent alors en modifiant la circulation languissante et atonique de ces phlegmasies, et en leur imprimant une activité d'action qui favorise la résolution de l'état inflammatoire chronique.

Pour remplir ces indications diverses, on peut employer les astringents de plusieurs manières, qui sont les suivantes :

1° En injections; on connaît un grand nombre d'injections astringentes.

Parmi les injections végétales, nous citerons les décoctions de quinquina, la décoction de ratanhia, de tan, de bistorte, et de bien d'autres encore.

Parmi les dissolutions minérales, on peut employer les injec-

tions de sulfate de cuivre, de sulfate de zinc, d'acétate de plomb, etc., etc., en dissolution dans l'eau.

Le tannin réussit souvent, soit en injections, soit à l'état de dissolution épaisse (parties égales d'eau et de tannin), dissolution que l'on applique avec un pinceau sur la membrane muqueuse d'un col utérin ou d'un vagin atteint d'inflammation chronique.

On a encore employé les astringents sous forme de crayons solides; on construit ces crayons avec une substance astringente, réduite en poudre fine, réunie et agglomérée à l'aide de gomme arabique ou de gomme adragante. On donne à ces crayons la forme de cylindres, qui les fait ressembler à ceux du nitrate d'argent fondu.

Ces espèces de crayons sont introduits dans la cavité du col utérin, et ils y sont maintenus à l'aide d'un morceau de coton cardé qu'on applique par-dessus et qu'on y laisse après l'ablation du spéculum. C'est surtout le tannin que l'on emploie sous cette forme. Nous y reviendrons en traitant de l'inflammation chronique du col utérin.

Les astringents sont des médicaments très employés, et qui produisent tous les jours d'excellents résultats. Il est à regretter qu'on ne mette pas en général assez de persistance dans leur application, car ce traitement est toujours assez long.

Nous ne connaissons qu'un inconvénient à la médication astringente, mais il est assez grand; c'est de déterminer quelquefois, lorsqu'elle est un peu active, et cela est nécessaire pour obtenir le succès, le passage de l'état chronique à l'état subaigu, ou même aigu.

F. Médication caustique.

L'emploi des caustiques dans le traitement des maladies de l'utérus est d'une grande importance, et l'on peut même dire qu'il serait difficile de combattre la plupart d'entre elles d'une manière convenable, si l'on était privé de la plupart des agents de cette classe auxquels on a habituellement recours.