

premier cas on doit avoir recours aux antiphlogistiques, aux boissons émollientes et tempérantes, aux injections presque froides et aux lavements adoucissants et à la même température, aux petites saignées du bras qui doivent être plutôt révulsives que spoliatives et qu'il faudra pratiquer autant que possible, six ou huit jours après l'écoulement des règles, afin de dissiper la pesanteur, la douleur et le reste de congestion qui se manifestent ordinairement après chaque évacuation menstruelle.

Cependant si la femme était forte et d'un tempérament sanguin et plétorique, il faudrait commencer le traitement par une saignée spoliative de deux à trois palettes. Dans tous les cas on prescrira le repos absolu, l'abstinence complète des rapprochements conjugaux, et l'on soumettra la malade à un régime qui pourra être un peu modifié selon ses habitudes et son tempérament mais qui en général sera composé de légumes, de viandes blanches, de poissons, de laitages, de fruits cuits, etc.

Si l'engorgement n'était accompagné que de peu de douleur, et qu'il n'y eût resté qu'un sentiment de pesanteur dans la cavité pelvienne, on aurait également recours au moyen déjà indiqué, mais dans ce cas, il serait bon (afin de hâter la résolution) de permettre un peu d'exercice, et de recourir aux révulsifs, tels que les ventouses sèches ou scarifiées, les douches autour du bassin, les petits moxas, soit d'après la

méthode du baron *Larrey*, soit au moyen d'un marteau de fer plongé dans de l'eau bouillante, comme le conseille M. *Mayor* de Lauzanne. Pour boisson ordinaire, on prescrira quelques tisanes amères, et on permettra l'usage modéré du coït qui en procurant une légère excitation, contribuera à dissiper le reste de la maladie; dans le cas ou malgré l'emploi méthodique de ces moyens, la femme continuerait d'éprouver quelque gêne ou quelque douleur dans le bassin, on s'assurerait de l'état des parties à l'aide du spéculum et si l'on trouvait quelques excoriations sur le museau de tanche, on les ferait disparaître en les cautérisant avec le nitrate acide de mercure.

Quoique ce traitement soit simple il doit pour réussir être suivi avec scrupule et opiniâtreté; car la guérison qui exige en général d'un mois à trois mois peut dans certains cas se prolonger plus long-temps. La malade et son médecin doivent donc s'armer de patience et ne pas juger du progrès de la cure, par la marche des douleurs, car ainsi que le fait observer M. *Lisfranc*, on les voit quelquefois augmenter à mesure que l'engorgement diminue.

DE L'OEDEME DU COL DE LA MATRICE.

Cette augmentation du volume du col utérin, qui a été signalée par M. *Duparcque* (1), est une affection extrêmement rare qui semble devoir attaquer

(1) Traité des altérations organiques de la matrice, p. 92

principalement les femmes d'un tempérament lymphatique, sujettes aux affections catarrhales et surtout aux leucorrhées anciennes et abondantes.

Les causes déterminantes de l'œdème du col de la matrice ne sont pas connues, cependant il paraîtrait qu'elle peuvent être le résultat de la suppression brusque d'un catarrhe utérin abondant et séreux, surtout chez des personnes convalescentes et encore atteintes d'une atonie générale; selon M. Duparque (loco citato) cette affection peut aussi être la conséquence des violences qu'à subies le col utérin pendant l'accouchement; mais dans ce cas, l'engorgement œdémateux, qui persiste ou augmente jusqu'à la fièvre de lait, diminue ou disparaît ordinairement avant six semaines ou deux mois.

En pratiquant le toucher vaginal, le col de la matrice qui est ordinairement abaissée, est le siège d'une tumeur en forme de bourrelet circulaire présentant à son centre une dépression infundibuliforme qui aboutit à une ouverture étroite. Porté jusqu'au niveau de l'insertion du vagin, ou introduit dans le rectum, le doigt distingue facilement que la tumeur est étranglée supérieurement, et se confond avec le corps de l'utérus dont le volume n'est pas augmenté. L'espèce d'engorgement que l'on trouve, est indolent presque insensible au toucher, et beaucoup plus léger et plus élastique que les autres; d'ailleurs il sera toujours facile de le distinguer et d'établir un diagnos-

tic certain au moyen du spéculum, qui permettra d'apercevoir une tumeur transparente, blanchâtre, conservant l'impression du doigt, et formant un bourrelet qui semble être étranglé à son point d'union avec l'utérus.

Le traitement local de cette affection œdémateuse qui a été peu observée, paraît devoir consister dans l'emploi de mouchetures pratiquées sur le pourtour du museau de tanche et de quelques injections astringentes. Le traitement général, doit varier selon les circonstances et les causes qui ont produit et qui entretiennent la maladie. Cependant dans la plupart des cas, on prescrira l'usage intérieur des diurétiques, des sudorifiques aromatiques conjointement avec le benjoin ou les baies de genièvre. Nous pensons qu'il serait également avantageux de recourir dans quelques circonstances à l'emploi des toniques et principalement des préparations martiales.

ENGORGEMENTS SANGUINS DE LA MATRICE. AVEC ET SANS HÉMORRHAGIE.

Les engorgements congestifs qui ont été de même que le précédent, signalés par M. Duparque présentent deux variétés dont nous allons établir les caractères d'après l'habile praticien que nous venons de citer.

La première espèce ou engorgement par congestion sanguine simple, outre son développement aux épo-