

dire que tous les symptômes généraux résultant de cette affection, varient non seulement en raison des dispositions individuelles, mais encore en raison de l'intensité du mal, et de ses complications avec la métrite et la péritonite qui coexistent si souvent avec l'ovarite aiguë, surtout avec l'ovarite puerpérale.

La marche de cette affection à l'état aigu, est à peu près la même que celle de l'inflammation aiguë du tissu propre de la matrice. Elle peut se terminer par résolution du huitième au onzième jour; dans ce cas les règles reparaissent, les lochies augmentent, la douleur et les symptômes locaux et généraux diminuent graduellement, la tumeur simple ou double s'affaisse peu à peu, et finit par disparaître tout à fait. L'ovarite aiguë peut aussi devenir promptement mortelle, surtout lorsqu'elle se complique avec la métrite-péritonite puerpérale, qui est elle-même si fréquemment funeste. Cette affection peut aussi se terminer par suppuration du douzième au quatorzième jour; cette terminaison s'annonce par des alternatives de frissons et de chaleur, la souplesse du pouls, l'augmentation des douleurs pulsatives coïncidant avec la diminution des symptômes généraux. Lorsqu'il en est ainsi, le pus se fraie une issue par des voies très diverses; on l'a vu quelquefois pénétrer dans la cavité péritonéale et déterminer une péritonite qui presque toujours entraîne rapidement les

DE L'INFLAM. DE L'OVAIRE ET DES TROMPES. 823
malades au tombeau. Nous avons été à même d'observer un cas de ce genre à la clinique de *Dupuytren*; *Seymour* (1) en a rapporté également un exemple, et *M. Andral* parle d'après *Brehm* (Dic. de Méd. 24 vol., t. 46.) d'une fille qui, après avoir eu pendant quatorze jours une vive douleur dans le côté droit du bassin, fut prise au bout de quelque temps de tous les symptômes d'une péritonite qui fut promptement funeste. Outre les traces de l'inflammation péritonéale, l'autopsie permit de constater que le pus dont l'ovaire droit était imprégné, se répandait à travers deux larges fentes dans la cavité abdominale. Dans quelques cas, l'inflammation produite par la collection purulente peut agir d'une manière salutaire en donnant naissance à des adhérences qui, empêchant le pus de s'étendre, lui permettent de se diriger au dehors ou de concourir à la formation d'une tumeur enkystée. Le plus souvent le foyer purulent se dirige vers le colon ou le rectum et se fait jour à travers ces intestins d'où le pus s'échappe par l'anus. Des faits de ce genre ont été rapportés par madame *Boivin* (2), *MM. Nauche* (3), *Dugès* (4), *Martin Solon* (5), et quelques autres praticiens.

(1) Illustration of the principal diseases of the ovaria, page 40.

(2) Recherches sur une des causes de l'avortement. 1828.

(3) Des Maladies propres aux femmes, p. 375.

(4) Maladies de l'utérus, t. II, p. 572.

(5) Dict. de Méd. et chirurg. prat. tome XII, page 416.

Le fluide purulent peut également s'écouler par la vulve, soit qu'il ait pu s'ouvrir une issue à travers les parois du vagin, soit qu'il ait été transporté dans ce canal, en traversant la trompe et la cavité de la matrice (1). On a vu aussi le pus se porter vers la région iliaque et l'abcès s'ouvrir vers ce point de l'abdomen; enfin dans quelques cas le liquide même s'étant frayé une communication avec la vessie, s'échappait par le canal de l'urètre, ainsi que MM. *Murat*, *Andral* et *Dugès* en citent des exemples. Enfin il arrive quelquefois que l'ovarite aiguë présente des accidents de gangrène, mais plus souvent elle se termine en passant à l'état chronique, qui est annoncé par une diminution bien marquée de tous les symptômes; dans ce cas, il peut arriver que l'engorgement de l'ovaire se dissipe après avoir persisté plus ou moins long-temps, ou bien, ce qui a lieu beaucoup plus souvent, que l'inflammation chronique se prolonge indéfiniment et que l'ovaire passe à l'état d'induration, de squirrhe ou de cancer, ou subisse diverses altérations dont nous nous occupons

(1) Dans la cinquième observation des mémoires de l'Académie des sciences de l'année 1700, il est question d'une religieuse qui n'avait jamais été réglée et chez laquelle on constata par l'autopsie qu'un abcès de l'ovaire se vidait dans le vagin par la trompe et l'utérus. *Laumonier* (mémoires de la société royale de médecine, 1782, p. 300) rapporte une observation à peu près semblable.

rons bientôt et dont les symptômes varient en raison de leur nature. Toutefois, nous devons dire que si les diverses lésions vitales auxquelles les ovaires se trouvent exposés, sont presque toujours le résultat d'une phlegmasie aiguë ou chronique, elles peuvent dans quelques cas se produire et s'accroître sans aucun signe appréciable de phlegmasie.

Le diagnostic de l'ovarite offre le plus souvent beaucoup d'obscurité; si on la distingue de la métrite et de la cystite par le lieu qu'elle occupe, on peut facilement la confondre avec l'inflammation des parties qui se trouvent sur les côtés de la matrice, et surtout avec celle du tissu cellulaire dont cette région est abondamment pourvue. L'ovarite peut aussi être facilement confondue avec l'inflammation de la trompe, dont elle ne se distingue pendant la vie que par l'absence d'une tumeur arrondie sur l'un des côtés de l'excavation du bassin. Heureusement que dans ces différents cas une erreur de diagnostic ne peut avoir de conséquences funestes, car le traitement indiqué pour l'une de ces phlegmasies convient également à toutes les autres. D'ailleurs il est rare que les ovaires et les ligaments utérins soient enflammés sans que les parties avec lesquelles ils sont en rapport ne participent au même état pathologique, ou même, comme il arrive plus souvent, ne soient précisément le point de départ de l'inflammation.