

Le pronostic de l'ovarite aiguë dépend de l'étendue et de l'intensité du mal ; elle est d'autant plus grave qu'elle coexiste avec la métrite et la péritonite puerpérales, et qu'elle s'est développée, comme ces dernières maladies, sous une influence épidémique. L'ovarite chronique guérit rarement ; presque toujours elle passe à l'état d'induration squirrheuse, qui souvent n'empêche pas les malades de fournir une longue carrière.

CARACTÈRES ANATOMIQUES. A l'état aigu, on trouve les ovaires tuméfiés, rouges et plus ou moins injectés de sang, leurs vésicules sont toujours plus grosses qu'à l'état normal ; quelquefois leur volume dépasse celui d'une orange, et leur tissu, qui est souvent mou, friable, se trouve dans quelques cas, infiltré d'un liquide séreux, jaunâtre et même violacé, ou présente des collections purulentes, liquides ou concrètes ; le pus peut aussi être rassemblé dans un ou plusieurs kystes de grandeur variable, et alors presque toujours l'ovaire malade a contracté des adhérences avec les parties voisines. Enfin lorsque l'affection est ancienne, l'organe qui a subi le plus souvent la dégénérescence squirrheuse, est peu injecté de sang et se trouve en quelque sorte tout à fait dépourvu de vaisseaux capillaires.

Le traitement de l'ovarite à l'état aigu consiste dans l'emploi de la saignée au bras répétée plusieurs

fois selon la violence des symptômes et les forces de la malade : on devra recourir en même temps à des applications de sangsues sur la région inguinale correspondante au mal, on prescrira aussi l'usage des cataplasmes sur l'hypogastre, des bains, des lavements émollients et légèrement narcotiques, des boissons adoucissantes, délayantes et acidulées ; enfin la diète et le repos absolu augmenteront de beaucoup l'efficacité des autres moyens antiphlogistiques.

Si la maladie se terminait par la suppuration, et qu'on sentit la fluctuation à l'aîne ou dans le vagin, il faudrait ne pas se presser de donner issue au pus et attendre que des adhérences se fussent formées. Lorsqu'on voudra ouvrir le foyer purulent, il sera bon, si l'on opère à la région inguinale, d'appliquer sur le lieu d'élection un morceau de potasse caustique qui a le double avantage de déterminer des adhérences et la formation d'une escarrhe dont on incise le centre avec un bistouri. Dans le cas où la fluctuation serait manifeste dans le vagin, il faudrait ouvrir la tumeur avec un bistouri ou un trois-quarts, et favoriser ensuite la résorption du pus qui ne serait pas écoulé, en prescrivant des boissons diaphorétiques et quelques purgatifs légers. Si la maladie se terminait par la gangrène, on aurait recours aux vésicatoires, aux frictions et aux lotions camphrées à l'extérieur, conjointement à l'emploi des antiseptiques et des chlorures à l'intérieur.

Si l'ovarite était passée à l'état chronique ou avait suivi cette marche dès son début, on devrait mettre en usage les révulsifs extérieurs, tels que les vésicatoires, les cautères, les moxas, les sétons placés sur la région iliaque, les frictions faites sur le même lieu avec les pommades stibiées, mercurielles, d'hydriodate de potasse, les douches sulfureuses d'Aix en Savoie ou de Barrèges, dirigées sur les aines ou sous forme ascendante dans le vagin; enfin, les applications de sangsues en petit nombre, les topiques d'extrait de ciguë, de colchique, d'opium, les injections narcotiques, constituent à peu près toute la série de moyens externes que réclame l'ovarite chronique primitive ou consécutive. On prescrira en même temps l'usage interne des boissons sudorifiques de saponaire ou de salsepareille, le calomélas, l'aloès et la ciguë à petites doses, l'huile de ricin, les eaux minérales de Plombières, de Néris, de Luxeuil, de Bourbonne-les-Bains; enfin l'habitation dans un lieu sec et chaud, l'usage de la flanelle sur la peau, le repos absolu, puis un exercice modéré, un régime peu substantiel, une extrême sobriété sous tous les rapports ne pourront qu'augmenter l'efficacité des autres agents thérapeutiques à l'aide desquels on peut espérer sinon de guérir complètement, au moins de ralentir la marche de la maladie. On se conduirait du reste comme nous l'avons indiqué en parlant de l'ovarite aiguë, si l'on avait acquis la cer-

DE L'HYDROPIE DE L'OVAIRE ET DES TROMPES. 829
titude que l'organe phlogosé est devenu le siège d'une collection purulente. Cependant nous pensons que dans aucuns cas on ne doit recourir à l'extirpation de l'ovaire, ainsi que quelques auteurs le conseillent.

DE L'HYDROPIE DE L'OVAIRE ET DES TROMPES.

L'inflammation chronique de l'ovaire peut devenir la cause de diverses altérations dont l'existence n'est ordinairement constatée d'une manière positive que par l'autopsie. Ainsi, on a trouvé dans un de ces organes des amas de poils, des portions d'os ou de dents qui, selon quelques auteurs, sont les débris d'une conception avortée, mais qui, d'après plusieurs pathologistes, peuvent être aussi le résultat d'une grossesse par inclusion, ou d'un *nisus formativus* anormal, puisque on a rencontré les mêmes débris non seulement dans toute autre partie du corps(1), mais

(1) *Gordon* a trouvé dans la cavité thoracique une tumeur qui contenait des os et des dents plongés au milieu d'une matière suiveuse. M. le professeur *Andral* en a trouvé une autre entre les lames du mésentère d'une négresse; cette tumeur, grosse comme la tête d'un fœtus, renfermait une matière grasse au milieu de laquelle étaient des poils dont les uns paraissaient isolés et les autres réunis en touffes. Nous devons faire observer cependant que les produits anormaux dont il est question se rencontrent le plus souvent dans l'ovaire, et que dans cet organe ils sont également, comme dans tous les autres, enveloppés d'une matière stéatomateuse, ainsi que le prouvent les faits rapportés par *Portal*, *Meckel*, *Logger*, *Murat*, *Cruveilhier*, *Paul Marshall*, *Andral* et quelques autres auteurs.