

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 Nérès, 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.

même chez des hommes et chez des filles vierges encore impubères, ainsi que MM. *Baillie* (1), *Seymour* (2), *Cruveilhier* (3) et *Andral* (4) en rapportent des exemples.

Les productions anormales et enkystées dont il vient d'être question, ont été très souvent observées; comme elles n'acquièrent jamais un grand volume, on soupçonne rarement leur existence pendant la vie; il est probable d'ailleurs qu'elles sont beaucoup plus souvent la cause que l'effet de l'ovarite. Cette affection à l'état chronique se termine au contraire très fréquemment par des indurations squirrheuses, des amollissements encéphaloïdes, des tumeurs homogènes ou remplies d'hydatides et surtout par la formation d'une tumeur enkystée désignée sous le nom d'*hydropisie de l'ovaire* dont nous allons nous occuper.

Cette hydropisie est non seulement la plus commune des hydropisies enkystées, mais encore la maladie la plus fréquente des ovaires et une de celles auxquelles les femmes sont le plus exposées. Quoique la formation des kystes séreux qui constituent cette lésion vitale ait probablement toujours lieu de la même manière, on l'a divisée en plusieurs variétés qui

(1) Anatomie pathologique, page 319.

(2) Illustrations, etc. of Diseases of the ovaria p. 83.

(3) Essai sur l'anatomie pathol. t. II. p. 188.

(4) Précis d'Anatomie pathol. t. II.

présentent : 1° les *kystes uniloculaires*, c'est-à-dire lorsque l'ovaire est converti en une poche unique, ordinairement lisse à sa surface externe, de forme globuleuse, quelquefois multilobée ou piriforme, et pouvant, dans certains cas, acquérir des dimensions si considérables qu'elle distend les parois abdominales, à la manière d'une hydropisie ascite; 2° les *kystes multiloculaires*, qui sont formés par un plus ou moins grand nombre de cellules, communiquant toutes les unes avec les autres, ou par plusieurs groupes de loges distinctes quoique leurs parties constituantes communiquent entr'elles. Les kystes qui sont compris dans cette variété sont en général bosselés à leur surface externe. 3° Les *kystes multiples* ou ceux qui étant distincts les uns des autres, entrent néanmoins dans la composition de la tumeur. Chacun de ces kystes peut être uniloculaire ou multiloculaire. Le plus souvent il y a un kyste principal qui efface en quelque sorte tous les autres; d'où il résulte dans ce cas que la surface externe de la tumeur est unie au lieu d'être mamelonée. 4° Les *kystes aréolaires*, dans lesquels le tissu de l'ovaire est divisé en aréoles ou cellules contenant un produit particulier gélatiniforme: selon M. *Cruveilhier*, cette variété de kystes multiloculaires représente assez bien le cancer aréolaire, surtout celui de l'estomac dont elle ne diffère que par la capacité plus considérable de ses mailles.

5° Les *kystes acéphalocystes* qui acquièrent rare-