

retarder les progrès, mais dont on obtient rarement la guérison complète. On ne devra pas cependant trop se hâter de porter un pronostic fâcheux; car *Portal* (1), *Petit Radel* (2), *M. Nauche* (3) *Seymour* (loc. cit. p. 93, 146, 119,) et quelques autres praticiens citent plusieurs exemples de guérisons obtenues par différents moyens que nous ferons connaître.

Le traitement de l'hydropisie de l'ovaire est loin d'offrir quelque chose de positif; car quelles que soient les méthodes thérapeutiques qui aient été employées, les insuccès sont infiniment plus nombreux que les succès. Ainsi les purgatifs, les vomitifs, les sudorifiques, les diurétiques, les sialagogues, les bains, simples, salés, sulfureux, la percussion et la compression du ventre, les révulsifs et les fondants tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, la ponction, l'incision et l'extirpation de la tumeur, et une foule de méthodes empiriques, ont tour-à-tour été employées et ont toutes été suivies de quelques cas rares et isolés de guérison.

Quoiqu'on ne doive pas avoir une grande confiance dans les moyens qui sont du ressort de la médecine proprement dite, nous pensons qu'il faudra toujours les employer avant de recourir à ceux que nous

(1) *Observ. sur la nat. et le traitement de l'hydropisie*, t. I. p. 15.

(2) *Encyclopédie méthodique, chirurgie*, t. II. 154.

(3) *Maladies des femmes*, t. 1. p. 174.

fournit la chirurgie. En conséquence, on pourra d'abord prescrire les sudorifiques tels que le gayac, la salsepareille, les bains de vapeurs; les résolutifs, entr'autres les frictions mercurielles, employées avec succès par *Clarck* et *M. Nauche*, celles d'hydriodate de potasse et l'usage interne de l'iode à petites doses, les bains de mer, et d'eau salée dont *M. Laennec* de Nantes, dit avoir obtenu d'heureux résultats, les bains thermaux d'Aix en Savoie ou de Barège, les frictions avec la pommade stibiée, les cautères, les moxas, les vésicatoires appliqués sur le ventre. Les diurétiques tels que la scille, le nitre, etc., qui d'après *Haller*, (1) ont été employés avec avantage par *Willis*; la décoction de cendres à la dose d'une poignée par litre d'eau dont *Petit-Radel*, (loc. cit) fit usage et obtint une guérison, après avoir pratiqué d'abord la ponction du kyste ovarique; enfin les purgatifs employés à doses fractionnées, tels que l'aloès, la rhubarbe, le croton tiglium, le mercure doux combiné avec le savon médicinal, le sulfate de potasse etc., sont encore des moyens qui, conjointement avec l'abstinence et la compression du ventre pourront être prescrits à l'origine du mal, dans le but de faciliter l'absorption des liquides primitivement peu abondants.

Dans le cas où la cause de la maladie pourra être reconnue, on tâchera de la faire cesser le plus tôt possible. Si elle était survenue à la suite, d'un coup,

(1) *Disputationes morborum*, t. IV.

d'une chute ou d'un engorgement résultant d'une inflammation, on aurait recours à l'emploi des bains et aux saignées générales et locales, si surtout la femme est d'une forte constitution. Si le mal avait succédé à une suppression des règles ou du flux hémorrhoidal, on devrait faire en sorte de rappeler ces écoulements par les moyens appropriés. Enfin, si l'hydropisie ovarique s'était manifestée après la disparition d'une dartre, de la goutte, d'un rhumatisme, etc., il faudrait se hâter de rétablir l'irritation dans le lieu qui en était le siège principal, puis on aurait recours aux moyens propres à combattre ces différentes maladies.

Lorsque ces divers agents thérapeutiques auront été sans effet, ce qui malheureusement est le plus ordinaire, on pourra recourir à la ponction de la tumeur dans le but de fournir une issue au liquide contenu dans le kyste. Cette opération, qui est plutôt un moyen palliatif que curatif, a été conseillée par *Theden, Ledran, Monro, Richard Brown-Cheston, Camper, Howship, S. Cooper*, et plusieurs autres chirurgiens; elle est au contraire regardée comme étant plus nuisible qu'utile et comme pouvant hâter souvent la mort des malades, par *Callisen, Denman, Garengot, Burns, G. Hunter, Richter, Sabatier, Delpech*, etc., si quelques-uns de ces auteurs ne proscrivent pas la ponction d'une manière absolue, ils pensent avec raison, qu'on ne doit y

DE L'HYDROPISIE DE L'OVAIRE ET DES TROMPES. 849
avoir recours que comme à un moyen extrême et seulement lorsque la vie des femmes exposées à un danger immédiat, leur est devenue tout-à-fait insupportable à cause des incommodités et des douleurs qui résultent de l'énorme distension du kyste ovarique.

Ce moyen chirurgical dont *Ledran, Monro, Dehaën, Portal*, le docteur *Key*, ont publié des cas de succès ou à l'aide duquel on a quelquefois prolongé pendant long-temps la vie des malades (1) a déterminé le plus souvent des accidents promptement mortels, ainsi que le prouvent les observations dues à *Johnson, Clerghorn, Denman, Scudamore, Ford, Lizars, Dupuytren, Delpech, Seymour*, madame

(1) Dans une hydropisie dont *Jean Lathan*, pensait que l'ovaire était le siège, on fit la ponction 155 fois et on évacua 5720 pintes de liquide et l'on prolongea ainsi de quelques années la vie de la femme. (*Philosoph. transact.* t. 69, part. I. p. 54, 1779). Dans le même recueil, t. 74, part. II. p. 471; année 1784, on trouve l'histoire d'une hydropisie de l'ovaire qui nous a été transmise par *Ph. Meadon, Martineau* et *Jean Hunter*, et qui est remarquable à cause du grand nombre de fois qu'on pratiqua la ponction, et surtout de la grande quantité de sérosité qu'on évacua. La malade subit 80 ponctions dans l'espace de 26 ans et rendit 6631 pintes de liquide. On voit aussi dans le tome II des *medical communications*, que *Ford* pratiqua 41 fois la ponction de l'ovaire, à des intervalles très rapprochés, parce que la collection reparaisait avec une vitesse toujours croissante; ces ponctions fournirent 2686 pintes de fluide séreux.

Boivin, et plusieurs autres praticiens qu'il est inutile de citer.

Quoique la ponction ait été suivie de quelques cas de guérison, ou du moins ait contribué à rendre la vie plus supportable, on ne doit pas s'y décider légèrement; soit, comme nous pourrions en citer plusieurs exemples, parce qu'on peut blesser la matrice et les intestins, etc., déterminer des inflammations et des hémorrhagies promptement mortelles; soit, parce qu'il en résulte souvent une faiblesse qui s'accroît si rapidement, qu'elle enlève les malades en peu de jours; soit enfin, par la raison qu'elle ne peut diminuer le volume du ventre quand l'hydropisie est composée de plusieurs petits kystes, ou lorsque la matière de la tumeur est gélatineuse et trop épaisse pour s'écouler au dehors. Il est encore une raison qui doit porter les praticiens à ne pratiquer la paracenthèse ovarique qu'à la dernière extrémité, c'est que presque toujours, le calme qui peut en résulter est éphémère, et que la collection reparaît après chaque ponction, avec une vitesse toujours croissante.

Quand on sera forcé de recourir à la ponction, on devra y procéder de la manière suivante: d'abord, après avoir fait placer la femme de telle sorte que la tumeur fasse le plus de saillie possible, on cherchera le point où la fluctuation est plus évidente et où le kyste paraît être plus mince, puis on enfoncera le trois-quarts en le dirigeant un peu obliquement du côté

DE L'HYDROPIE DE L'OVAIRE ET DES TROMPES. 851
de l'ovaire malade, afin d'éviter de blesser la matrice.

Pour obtenir une guérison définitive, en déterminant une inflammation rapide du kyste, on a conseillé des injections, comme dans la cure de l'hydrocèle; mais ce moyen n'a pas été couronné du succès qu'on en attendait; la malade de *Scudamore*, dont parle *Lisars* (1), qui avait été traitée par des injections de vin de Porto, succomba quelques semaines après l'opération. *M. Ramsden* (2), chirurgien de l'hôpital de Saint-Barthélemy de Londres, qui dans deux cas semblables, avait également injecté le même vin mêlé avec de l'eau, a vu succomber ses deux malades des suites de l'inflammation; la femme citée par *Denman*, mourut au bout de six jours; enfin, les injections vineuses employées une fois, dans les mêmes circonstances, par le docteur *Martini* (3) de Lubeck, ne furent suivies d'aucun résultat appréciable.

Dans le but d'enflammer d'une manière lente et graduée les parois du kyste réduit à un petit volume, on a essayé de transformer la plaie en fistule au moyen d'une sonde ou d'une mèche placée en permanence; cette méthode a réussi à *Dehaen*, (*Ratio medendi*, T. II. p. 255,) dans un cas où l'état de gestation et le volume de plus en plus considérable de la matrice, tenaient constamment comprimée la

(1) Edimbourg. med. surg. journal, n° 81.

(2) *Samuel-Cooper*, dict. de chirurg. prat. t. II. p. 255.

(3) Journ. hebdom. de méd., t. II., 1829.