

un myome occupant la cavité pelvienne. Le 1^{er} août 1872, j'enlevai les annexes et la malade guérit.

Peu de temps après l'opération, elle vint résider à Cheltenham et je la perdis de vue; mais en 1874 j'entendis parler d'elle à Bristol, puis à Londres, et en 1882 je la vis à Birmingham; elle était en parfaite santé. Elle n'a plus jamais été réglée depuis l'opération et la tumeur a certainement diminué de volume.

OBSERVATION II. — *E. C., âgée de 40 ans, me fut confiée par le Dr Giles, de Stourbridge.* Elle souffrait depuis des années de ménorrhagies dues à un myome, que l'on pouvait sentir au-dessus du détroit supérieur. J'enlevai les annexes le 22 mai 1873.

Je vis la malade en 1876 et elle m'assura qu'elle avait été réglée pendant quelques mois après l'opération, puis que les règles avaient cessé tout à coup et qu'elles n'avaient plus reparu depuis lors. La tumeur avait diminué de volume. La malade habite actuellement en Amérique.

OBSERVATION III. — *Malade âgée de 47 ans, mariée, opérée le 18 octobre 1879.* — « Worcester, 14 juillet 1885. — Mon cher Tait. — Je n'ai pas vu Mme... pendant ces trois dernières années, mais d'après mes renseignements je crois que les résultats de l'opération ont été entièrement satisfaisants. Les hémorrhagies ont cessé et la tumeur a considérablement diminué, mais je ne puis dire si elle a entièrement disparu. Depuis l'opération, elle a joui d'une parfaite santé et elle n'est plus l'invalidé qu'elle était avant que vous lui enleviez les annexes. — Votre très dévoué. — *Georges William Crowe* ».

OBSERVATION IV. — *Malade âgée de 52 ans, mariée, opérée le 30 novembre 1879.* — « Great Haywood, Stafford, 14 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — Je suis sûr que vous serez heureux d'apprendre que Mme., qui était si épuisée par les hémorrhagies utérines répétées qui à plusieurs occasions avaient failli amener sa mort et chez laquelle vous avez pratiqué il y a six ans l'enlèvement des annexes de l'utérus, est aujourd'hui en très bonne santé, elle prend beaucoup d'exercice et mène depuis lors une vie très active. Elle fait par conséquent remonter son retour graduel à la santé et à une existence utile au jour de son opération en 1879. Quant aux bons résultats de l'opération, ils ne peuvent faire question et nous vous en sommes tous très reconnaissants. Croyez-moi, etc. E. T. Tylecote ».

OBSERVATION V. — *Walsall, M. I. Clay. — Malade âgée de 34 ans, mariée, et opérée le 13 janvier 1880.* — La tumeur dans ce cas a presque entièrement disparu; on sent le fond de l'utérus un peu plus volumineux qu'à l'état normal, tandis que la tumeur dépassait primitivement l'ombilic; pour pouvoir enlever les annexes j'avais dû faire une incision

de près de 45 centimètres de long, dont la cicatrice a encore 12 centimètres. La malade a continué à avoir ses règles depuis l'opération et de temps en temps la perte est même assez abondante.

OBSERVATION VI. — *Southport, Dr Elias; malade âgée de 45 ans, célibataire, opérée le 17 janvier 1880.* — Ce cas a été publié en détail. La malade mourut six mois après l'opération d'un cancer de l'utérus. L'opération arrêta complètement la menstruation.

OBSERVATION VII. — *Malade de 52 ans, célibataire, opérée le 10 mars 1880.* — Cette malade n'a jamais été réglée depuis l'opération et elle a mené, depuis l'achèvement de sa convalescence, une vie très active, elle jouit actuellement d'une parfaite santé. Elle est la sœur de son médecin, c'est pour cela que je trouve inutiles de donner d'autre témoignage en le nommant.

OBSERVATION VIII. — *Leicester, Dr Clinton; malade âgée de 42 ans, opérée le 7 avril 1880.* — Elle n'a plus été réglée depuis l'opération et elle est aujourd'hui en parfaite santé. Je l'ai vue le 11 juillet 1882, je l'ai examinée soigneusement et je n'ai pu découvrir aucune trace de la tumeur.

OBSERVATION IX. — *Chasetown, Dr Clarke; malade âgée de 39 ans, mariée, opérée le 23 avril 1880.* — J'ai revu cette malade le 6 février 1884; elle n'a jamais été réglée depuis l'opération et à l'examen on ne peut découvrir la moindre trace de la tumeur, bien que primitivement elle remplît complètement le bassin.

OBSERVATION X. — *Solihull, Dr Insull; malade âgée de 48 ans, célibataire, opérée le 8 mai 1880.* — La difficulté d'enlever les annexes fut si grande dans ce cas que je fus obligé de faire sortir la tumeur à travers une incision s'étendant à plus de 7 centimètres au-dessus de l'ombilic, et je rencontrai une grande difficulté à faire rentrer la tumeur dans la cavité abdominale. Le 8 septembre 1881, la malade était parfaitement bien portante, elle n'avait plus jamais eu ses règles depuis l'opération et la tumeur n'avait plus que le tiers de son volume primitif, car elle ne remontait pas à plus de mi-hauteur entre la symphyse et l'ombilic. Cette malade avait toujours été faible d'esprit et elle est actuellement soignée dans une maison d'aliénés.

OBSERVATION XI. — *Birmingham, Dr Drummond; malade âgée de 49 ans, mariée, opérée le 17 août 1880.* — Le Dr Drummond m'a dit, le 28 mai 1881, que cette malade était en parfaite santé et qu'elle n'avait jamais été réglée depuis l'opération. Je n'ai pu la retrouver depuis lors.

OBSERVATION XII. — *Coventry, Dr Fenton; malade âgée de 47 ans, mariée, opérée le 1^{er} septembre 1880.* — J'ai revu cette malade pour une

autre raison en juin 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération et la tumeur a entièrement disparu.

OBSERVATION XIII. — Stourbridge, Dr *H. Smith*; malade âgée de 50 ans, célibataire, opérée le 2 septembre 1880. — « Stourbridge, 22 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait: — Votre malade, miss..... est actuellement capable de faire de courtes promenades et de visiter les pauvres de sa paroisse, tandis qu'avant l'opération elle n'avait pas quitté sa chambre depuis onze ans. Elle peut même de temps en temps aller à l'église. Je reste votre..... *H. Hammond Smith*. »

OBSERVATION XIV. — Bloxwich, Dr *Somerville*; malade âgée de 35 ans, mariée, opérée le 20 octobre 1880. — « Highfield, Bloxwich, 14 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — En réponse à votre demande d'informations au sujet de Mme..... je suis heureux de pouvoir vous dire qu'elle est en parfaite santé; comme elle est la femme d'un boucher, qu'il y a beaucoup d'ouvrage dans la boutique du lundi matin au samedi soir et qu'on ferme à onze heures du soir, je puis dire en toute sûreté, que pendant l'année qui vient de s'écouler elle a fait plus d'ouvrage que deux hommes ne seraient capables d'en faire; de sorte que je pense n'avoir pas besoin de faire de commentaires sur son cas. Votre..... *J. H. Somerville*. »

OBSERVATION XV. — Birmingham, M. *J. W. Taylor*; malade âgée de 47 ans, célibataire, opérée le 18 décembre 1880. — « 15 Juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — Quand j'ai vu miss..... pour la dernière fois elle était complètement guérie; elle n'avait pas eu d'hémorrhagie depuis longtemps et le myome avait pratiquement disparu. Bien à vous. *J. W. Taylor*. »

OBSERVATION XVI. — Coventry, Dr *Ploicman*; malade âgée de 32 ans, mariée, opérée le 13 janvier 1881. — Elle est en parfaite santé, elle ne souffre plus du tout de ce dont elle se plaignait autrefois. Le Dr *Pickup* eut l'obligeance d'aller pour moi à la recherche de cette malade et je l'ai vue le 23 juillet 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération, elle ne souffre plus et elle jouit d'une excellente santé. Elle peut faire tout son travail de maison sans fatigue, elle est forte et très valide. Sa tumeur n'est pas plus grosse qu'une orange, tandis qu'autrefois elle remontait au-dessus du détroit supérieur.

OBSERVATION XVII. — Brierley-Hill, Dr *d'Arcy Ellis*; malade âgée de 41 ans, mariée, opérée le 5 février 1881. — J'ai revu cette malade le 17 janvier 1883 en bonne santé, « une nouvelle femme » comme elle medit et c'est à peine si on pouvait trouver une trace de la tumeur. Le Dr *d'Arcy Ellis* m'écrivit en plus. « Brierley-Hill, 25 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — J'ai vu aujourd'hui Mme... et elle m'a dit ce qui suit: « Depuis le mois de janvier 1883, ma santé est meilleure qu'elle n'a été depuis

deux ans; je puis me livrer à mes occupations d'intérieur y compris la lessive, sans ressentir aucune douleur ou plus de fatigue que d'habitude. Pendant les trois années qui ont précédé l'opération, j'avais été incapable de faire mon ouvrage. Mon poids a augmenté considérablement. Je suis très reconnaissante envers M. Lawson Tait et je pense que l'opération m'a sauvé la vie. » Je vous envoie ses paroles telles qu'elle me les a dites. Je considère son cas comme un triomphe de la chirurgie. Son état pitoyable et ses douleurs atroces avaient excité la sympathie de tous ceux qui la connaissaient. C'est une femme tout à fait transformée. Croyez-moi votre très dévoué, Dr *d'Arcy Ellis*. »

OBSERVATION XVIII. — Birmingham, Dr *Kenny*; malade âgée de 43 ans, mariée, opérée le 12 février 1881. — « Saint-Mary's square, Birmingham, 22 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — Mme... que vous avez opérée d'un myome, m'a fait part pour la première fois des symptômes qu'elle présentait il y a 12 ans, c'est-à-dire environ deux ans après son dernier accouchement. Elle avait été vue par plusieurs chirurgiens, mais peu à peu sa situation s'était aggravée et, après avoir passé plusieurs mois dans chacun des hôpitaux de Birmingham, elle était restée chez elle pour mourir, disait-elle. Elle était alors arrivée à un tel degré d'anémie qu'elle ne pouvait se promener dans sa chambre, parce que des palpitations apparaissaient à chaque effort qu'elle faisait. Elle était même privée du faible plaisir de regarder par sa fenêtre parce que les gamins s'appelaient les uns les autres pour voir « la femme morte ». Il y a aujourd'hui quatre ans que vous l'avez opérée et elle est remarquablement bien. En somme elle n'a jamais été aussi bien portante de sa vie. Bien à vous. *J. H. Kenny*. »

OBSERVATION XIX. — Darlaston, Dr *Sutton*; malade âgée de 38 ans, célibataire, opérée le 20 avril 1881. — Les détails de ce cas ont été publiés ainsi qu'il suit (1): « le Dr *Sutton*, de Darlaston m'amène, en mars dernier, une dame souffrant d'hémorrhagies et de rétention d'urine dues à un myome utérin très volumineux, ayant la forme d'un tricorne dont la pointe supérieure remontait à la hauteur du rein droit, tandis que l'inférieure plongeait dans le bassin. C'est à cette particularité qu'était dû le symptôme qui la tourmentait le plus, la rétention persistante d'urine. Elle était âgée de 38 ans, non mariée et ce qui augmentait encore l'importance de ce cas, c'est que c'était une parente de son médecin. La tumeur avait augmenté rapidement de volume, car les symptômes n'existaient que depuis quelques mois. Le myome était absolument fixé dans la cavité pelvienne, en sorte que l'on n'eût rien obtenu en essayant de la soulever au moyen d'un anneau et qu'il n'y avait aucun espoir de l'enlever avec succès. Je proposai donc l'extirpation des annexes de l'utérus et je la fis avec le consentement et en la présence du Dr *Sut-*

1) *Lancet*, 6 octobre 1881.

ton, le 20 avril dernier. J'étais assisté par M. *Raffles Harmar*. J'eus beaucoup de peine à trouver les annexes, qui étaient situés en arrière et en bas de la tumeur et pendant un moment je craignais de ne pouvoir atteindre ceux du côté droit. Je réussis cependant à les enlever complètement en coupant la trompe de *Fallope* tout près de la corne utérine. J'estimai que la tumeur pesait environ 5 livres. La malade guérit rapidement de l'opération. Elle est justement venue me voir aujourd'hui et elle m'a dit qu'elle n'avait jamais vu le plus petit indice de menstruation depuis la période menstruelle qui suit toujours l'opération. On cessa l'emploi du cathéter un mois après l'opération et actuellement on ne peut découvrir le moindre vestige de la tumeur, elle a entièrement disparu.

OBSERVATION XX. — Droitwich, Dr *Culbertson*; malade âgée de 43 ans, mariée, opérée le 15 juin 1881. — J'ai revu cette malade le 5 avril 1883; elle n'a jamais eu la plus légère apparence de menstruation depuis l'opération et sa santé a été parfaite; la tumeur a complètement disparu.

OBSERVATION XXI. — Birmingham, M. *Hallwright*; malade âgée de 47 ans, mariée, opérée le 17 juin 1881. — Les détails de ce cas ont été aussi publiés (1). J'ai reçu du Dr *Saundby* un bocal contenant l'utérus de cette femme à qui j'avais enlevé les annexes de l'utérus le 17 juin 1881. A ce moment elle était soignée par M. *Hallwright* et par moi pour des hémorrhagies abondantes accompagnées de douleurs violentes. Tous les efforts faits pour la soulager ayant échoué, sa santé étant complètement détruite et la tumeur grossissant rapidement, je proposai l'opération. La tumeur dépassait l'ombilic de 3 centimètres environ et l'incision nécessaire pour arriver aux annexes atteignit cette limite. Le Dr *George Fyfe*, le Dr *Savage* et M. *Raffles Harmar* étaient présents à l'opération. La malade guérit rapidement et depuis elle n'a jamais perdu une goutte de sang par l'utérus après sa convalescence, qui dura un mois. Elle reprit rapidement force et santé, et comme elle me l'a dit dans les fréquentes visites que je lui fis elle n'éprouva plus aucune douleur ni malaise. Elle vint habiter tout près de chez moi et fut fréquemment montrée aux visiteurs. Elle a été examinée par les docteurs *Marion Sims*, *Batley* et *T. A. Emmet*. Il y a dix jours elle fut prise subitement de symptômes d'obstruction intestinale et comme ils résistèrent à tous les moyens ordinaires je lui ouvris l'abdomen pour la seconde fois mercredi dernier, le 23 juillet 1884. Étaient présents: le Dr *Sydney Jones*, de Sydney; le Dr *Van der Veer*, d'Albany. Je craignais naturellement que l'étranglement ne fut dû à quelque adhérence de l'intestin au moignon de la première opération, mais je suis heureux de pouvoir dire que mes craintes étaient sans fondement. Je pratiquai l'entérotomie, mais la malade ne survécut

(1) *Medical Times and Gazette*, 2 août 1884.

que quinze heures après l'opération. Le Dr *Saundby* fit l'autopsie et il enleva l'utérus en entier. Le myome s'était réduit au volume d'une petite orange, c'est-à-dire au dixième de ce qu'il était il y a trois ans.

Il n'y avait aucune trace d'ovaires, de trompes, de moignon ou de ligatures.

La pièce est actuellement au musée du Collège royal des chirurgiens.

OBSERVATION XXII. — Ironbridge, Dr *Lavo Webb*; malade de 38 ans, célibataire, opérée le 25 août 1881. — Cette malade est en parfaite santé et nous donnons plus loin l'observation détaillée de ce cas.

OBSERVATION XXIII. — Wolverhampton, Dr *Pope*; malade de 40 ans, mariée, opérée le 19 novembre 1881. — J'ai revu cette malade le 23 juillet 1885. Elle n'a été réglée que trois fois depuis l'opération, à des intervalles irréguliers, très légèrement et sans douleur. Elle est aujourd'hui en parfaite santé, capable de faire toute espèce de travail. L'utérus est tout à fait sessile et on ne peut découvrir aucune trace de tumeur.

OBSERVATION XXIV. — Birmingham, M. *C. J. Bracey*; malade de 36 ans, mariée, opérée le 4 janvier 1882. — J'ai revu cette malade le 22 novembre 1883. Elle avait eu trois périodes menstruelles peu abondantes depuis l'opération, qui n'avaient duré que quelques minutes. J'estimai que la tumeur n'avait plus que le tiers de son volume primitif. — « 155, Hagley Road, Edgbaston, 15 juillet 1885. — Mon cher Tait. — Lorsque je vis pour la première fois Mme..... elle était atteinte d'hémorrhagies graves et fréquentes, dues à un myome utérin et elle était dans un état désespéré. Je n'avais jamais vu une personne aussi complètement anémiée et il était évident qu'elle n'avait plus que quelques mois à vivre, à moins qu'on ne pût effectuer un changement dans son état. Son propre docteur la considérait comme perdue et son frère, médecin allemand de quelque valeur, avait déclaré que rien ne pouvait lui sauver la vie. J'étais présent lorsque vous lui avez enlevé les ovaires et les trompes et elle guérit lentement, mais complètement. Depuis lors je l'ai vue de temps en temps, elle continue à se bien porter. Les hémorrhagies n'ont pas reparu, elle n'a pas conscience de l'existence d'une tumeur quelconque et elle présente tous les signes d'une parfaite santé. Elle s'est rendue plusieurs fois en Allemagne, elle voyage et elle peut travailler à son jardin et prendre sa part des devoirs d'une maîtresse de maison. — Votre dévoué. — *Chas. J. Bracey* ».

OBSERVATION XXV. — Wolverhampton, Dr *Lycett*; malade de 40 ans, mariée, opérée le 4 janvier 1882. — Cette malade a été régulièrement réglée depuis l'opération, mais la quantité de l'écoulement a diminué, la tumeur a été en grossissant et elle présente aujourd'hui un gros volume et la malade meurt peu à peu par le fait de son développement continu.

OBSERVATION XXVI. — Stonehouse, Gloucester, Dr *Eshelby*; malade

de 37 ans, célibataire, opérée le 10 janvier 1882. — Le Dr Watters, de Stonehouse, qui a succédé au Dr Eshelby, n'a pu retrouver cette malade.

OBSERVATION XXVII. — Conway, Dr Prichard; malade de 46 ans, mariée, opérée le 29 janvier 1882. « Conway, New Wales, 16 juillet 1885. — Cher Monsieur Lawson Tait. — J'ai vu Mme.... avant-hier à Conway. Elle est très bien portante et elle n'a été jamais aussi bien depuis nombre d'années. Elle est capable de remplir facilement ses devoirs de fermière. Elle est réglée de temps en temps, mais sans grande douleur, depuis deux mois la malade n'a pas eu de règles, la tumeur semble aussi avoir diminué de volume. — Votre dévoué. — R. Arthur Prichard ».

OBSERVATION XXVIII. — Llandudno, Dr Nicol; malade de 45 ans, mariée, opérée le 13 mars 1882. — J'ai vu la malade en juillet 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération et elle se porte très bien.

OBSERVATION XXIX. — Birmingham, Dr Gaunt; malade de 49 ans, célibataire, opérée le 21 mars 1882. — Cette malade sert aujourd'hui comme domestique. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération et la tumeur a diminué de moitié.

OBSERVATION XXX. — Birmingham, M. Fairley; malade de 45 ans, mariée, opérée le 29 mars 1882. — J'ai revu cette malade à différentes reprises depuis l'opération, la dernière fois il y a seulement quelques semaines. Elle jouit d'une parfaite santé, n'a jamais été réglée depuis l'opération et la tumeur a presque entièrement disparu.

OBSERVATION XXXI. — Wolverhampton, Dr Lycett; malade de 49 ans, mariée, opérée le 29 mars 1882. — Cette malade n'a plus jamais été réglée depuis l'opération, mais il s'est développé une tumeur maligne de l'épiploon et elle est morte au mois d'août qui suivit l'opération. Le Dr Tothorik m'a donné les résultats de l'autopsie.

OBSERVATION XXXII. — Londres, Dr Athins; malade de 33 ans, mariée, opérée le 2 avril 1882. — « 14 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — Je serais heureuse de répondre aux questions que vous désirez me poser, seulement je dois vous prévenir d'avance comme le petit remouleur. « Une histoire, monsieur, je n'en ai point à dire », car j'ai repris ma santé habituelle et elle est restée bonne, je suis heureuse de pouvoir vous le dire ».

OBSERVATION XXXIII. — Birmingham, M. J. W. Taylor; malade de 44 ans, mariée, opérée le 8 avril 1882. — « The Crescent, 3. — 15 juillet 1885. — Mon cher Monsieur Tait. — J'ai vu M.... il y a quelques jours, la santé générale de sa femme est restée bonne, mais son moral est toujours affecté et elle est toujours à l'asile de..... — Votre dévoué J. W. Taylor ».

OBSERVATION XXXIV. — Dudley, L. T., âgée de 21 ans, célibataire, opérée le 20 avril 1882. — « Le Dr Bellingham, de Dudley, écrit le 22 juillet 1885. — Je suis allé voir Miss.... Elle m'attendait devant un comptoir, sa mère s'occupant un peu d'affaires. Elle me dit qu'elle n'avait jamais été aussi bien portante de sa vie et qu'elle ne ressentait plus rien qu'elle pût rapporter à l'état dans lequel elle se trouvait avant l'opération. Je puis ajouter que je ne lui avais jamais vu aussi bonne mine qu'aujourd'hui ».

OBSERVATION XXXV. — Oxford, M. J. Jones; malade de 46 ans, célibataire, opérée le 27 avril 1882. — « Birmingham, le 21 juillet 1885. — Mon cher Tait. — Du 20 au 25 août 1882, la menstruation se montra comme d'habitude, ainsi que du 12 au 22 décembre. En janvier 1883 elle eut une perte, qui persista pendant une quinzaine de jours et qui reparut pendant 3 ou 4 jours en février. Depuis cette dernière époque elle n'a plus eu aucun écoulement menstruel ou leucorrhéique. Elle écrit que sa santé est considérablement améliorée, que les douleurs, l'irritation et les maladies qu'elle a eues depuis l'opération ont considérablement diminué pendant les six derniers mois. Je ne doute pas que le myome soit actuellement très sensiblement diminué, mais, comme je ne l'ai pas revue depuis le mois de janvier 1883, je n'ai pas eu l'occasion de l'examiner. Je puis dire que depuis le commencement de 1883, elle a pu remplir tous ses devoirs habituels. — Votre très dévoué..... Georges Jones ».

OBSERVATION XXXVI. — Alfreton, Dr Fielding. Malade âgée de 45 ans, mariée, opérée le 6 mai 1882. — J'ai appris du Dr Fielding, il y a deux ou trois jours, que cette malade était dans un état très satisfaisant; mais je ne l'ai pas vue depuis son opération.

OBSERVATION XXXVII. — Southampton, M. Seaton. Malade âgée de 44 ans, mariée, opérée le 9 juin 1882. — « Rutland Lodge, Hants, 17 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — J'ai vu Mme.... pendant l'été de 1883, où elle vint me rendre visite et elle déclara qu'elle était très bien portante et capable de vaquer à ses occupations ordinaires de domestique. Votre dévoué.... Daniel Seaton ».

OBSERVATION XXXVIII. — Leicester, Dr Clifton. Malade de 35 ans, mariée, opérée le 16 juin 1882. — J'ai revu cette malade le 15 octobre 1884. Elle n'a plus jamais été réglée depuis l'opération; l'utérus est sessile et on ne peut découvrir aucune trace de tumeur.

OBSERVATION XXXIX. — Droitwich, Dr Spofforth. Malade de 35 ans, mariée, opérée le 16 juin 1882. — J'ai revu cette malade le 27 juillet 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération. Son état s'est considérablement amélioré, elle est en parfaite santé.

OBSERVATION XL. — Chesterfield, Dr Hale. Malade de 44 ans, ma-

riée, opérée le 27 juin 1882. — « Chesterfield, 15 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — Votre malade, Mme.... n'a jamais été réglée depuis l'opération; la tumeur a considérablement diminué de volume, et la corne que l'on sentait sur le côté droit du fond utérin a disparu; cependant elle avait un grand volume comme vous devez vous en souvenir. Votre..... *Thos. F. Hale* ».

OBSERVATION XLI. — Birmingham, M. *Bracey*. Malade de 45 ans, mariée, opérée le 13 juillet 1882. — J'ai revu cette malade en février 1885, elle avait été réglée de temps en temps, mais très peu abondamment. La tumeur avait considérablement diminué de volume.

OBSERVATION XLII. — Birmingham, Dr W. *Thomas*. Malade de 32 ans, mariée, opérée le 9 septembre 1882. — J'ai revu cette malade le 15 juillet 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération. La tumeur a entièrement disparu. Sa santé est parfaite.

OBSERVATION XLIII. — Ludlow, Dr *Brooks*. Malade de 40 ans, célibataire, opérée le 29 septembre 1882. — J'ai revu cette malade le 18 juin 1885. Elle n'avait jamais été réglée depuis l'opération. Elle se portait très bien jusqu'à il y a trois mois, lorsqu'elle a été prise de maux de cœur et de sentiments de pesanteur, qui ont duré quelques semaines. J'ai trouvé l'utérus tout à fait sessile et je ne pus découvrir aucune trace de tumeur.

« Ludlow, 22 juillet 1885. — Cher Monsieur Tait. — J'ai vu hier Miss.... et je m'informai de son état actuel, je trouvai qu'elle n'avait plus jamais été réglée depuis l'opération et, à part une débilité générale dont elle a souffert toute sa vie, sa santé est bonne. Je n'ai pu trouver du myome (qui, si je me rappelle bien, était du volume d'une petite orange) qu'un petit nodule, gros comme une fève, qui n'était pas sensible au toucher. Votre dévoué..... *J. E. Brooks* ».

OBSERVATION XLIV. — Rugby, Dr *Mackenzie*. Malade âgée de 46 ans, célibataire, opérée le 20 octobre 1882. — J'ai revu cette malade le 21 mai 1883. Elle n'a pas été réglée depuis l'opération et elle jouit d'une parfaite santé; mais la tumeur n'a pas changé. Elle peut vaquer à ses occupations de maîtresse de maison.

OBSERVATION XLV. — Hay, Dr *T. Jones*. Malade de 43 ans, célibataire, opérée le 21 octobre 1882. — « 16 juillet 1885. — Cher Monsieur. Je suis heureuse de vous dire que je suis tout à fait bien, je ne me suis jamais aussi bien portée depuis plusieurs années; je n'ai pas été réglée depuis environ deux ans. Je n'ai pas été indisposée plus de trois fois depuis l'opération; je vous serai toujours reconnaissante pour votre merveilleuse guérison ».

OBSERVATION XLVI. — Bloxwich, Dr *G. Sharp*. Malade âgée de

48 ans, célibataire, opérée le 6 novembre 1882. — « Walsall, 14 juillet 1885. — Mon cher Tait. — La jeune fille va bien, même beaucoup mieux que nous ne pouvions l'espérer. Votre.... *Gwinnett Sharp* ». J'examinai cette malade le 15 juillet 1885; elle n'a jamais été réglée depuis l'opération, elle jouit d'une excellente santé. Je ne pus découvrir aucune trace de la tumeur.

OBSERVATION XLVII. — Birmingham, Dr *Haines*. Femme de 42 ans, mariée, opérée le 18 décembre 1882. — J'ai revu cette malade le 16 juillet 1885. Elle n'a jamais été réglée depuis l'opération excepté neuf mois après où il se produisit un très léger écoulement. Elle est en parfaite santé et elle mène la vie active d'une ménagère. Actuellement sa tumeur n'est pas plus volumineuse qu'un poing fermé, elle est libre dans le bassin, qu'elle occupe avec l'utérus. Avant l'opération elle atteignait à peu près l'ombilic.

OBSERVATION XLVIII. — Kidderminster, Dr *Lees*. Malade de 44 ans, mariée, opérée le 12 février 1883. — Cette malade mourut subitement une année après l'opération. Elle n'avait jamais été réglée pendant cette période. On trouva que la tumeur avait diminué et on ne put découvrir aucune trace de ligature ou de moignon.

OBSERVATION XLIX. — Evesham, Dr *Hyde*. Malade de 44 ans, célibataire, opérée le 19 février 1883. — « Leominster, 25 juillet 1885. — Mon cher Monsieur. — Je n'ai pas vu Miss.... depuis quelque temps, mais j'ai vu dernièrement sa sœur qui m'en a donné de bonnes nouvelles. Elle habite Pembridge et je n'ai pas entendu dire qu'elle ait changé. Si j'obtenais quelque information, je vous en ferais part. Votre..... *W. E. Hyde* ».

OBSERVATION L. — Daventry, Dr *T. Forster*. Malade de 48 ans, mariée, opérée le 16 mars 1883. — Le Dr *Thompson Forster* m'écrit le 17 juillet 1885 au sujet de cette malade: « Il est bien rare qu'elle éprouve de la douleur du fait de sa tumeur, elle ne lui cause guère que de la gêne; elle a actuellement le volume d'une balle de cricket. Depuis l'opération cette dame n'a jamais eu de ménorrhagie et elle n'a été réglée que deux fois, une fois plutôt abondamment à la fin de juin 1884, et l'autre légèrement en février 1885. Il n'est pas douteux que l'opération lui ait été d'un grand bénéfice, en lui rendant la vie agréable alors qu'auparavant elle lui était à charge ».

Nous voici donc en présence d'une série de cas dont le premier remonte presque à douze ans et le dernier à deux ans et demi. Sur ces cinquante cas nous n'avons eu que deux succès. Nous avons déjà publié les détails de l'un d'eux; il

s'agissait d'un cas de cancer du corps de l'utérus que j'avais pris par erreur pour un myome; peut-être avais-je affaire à un myome qui devint cancéreux après l'opération. Ni l'une ni l'autre de ces deux suppositions ne peut le moins du monde servir d'argument contre mon opération; prendre des tumeurs malignes pour des tumeurs non malignes est une erreur qui arrive constamment dans toutes les branches de la chirurgie et je ne puis m'attendre à ne jamais la commettre.

Dans le second cas, la menstruation n'a pas été supprimée et la tumeur a continué à se développer.

Je dois ajouter que deux de ces malades ont été enfermées dans des maisons d'aliénés depuis l'opération; mais dans un cas, la folie était déjà évidente avant l'enlèvement des annexes de l'utérus; et dans l'autre elle se montra presque aussitôt que la malade fut réveillée de l'anesthésie, en sorte que l'on aurait peine à attribuer ce malheureux résultat aux effets indirects de l'opération. Cette malade a été observée depuis lors avec beaucoup de soin dans un asile privé, et nous avons pu nous convaincre qu'il s'agissait dans ce cas d'un de ces exemples de folie consécutive à l'anesthésie, sur lesquels le Dr *Savage*, de Bethlem Hospital, a écrit un travail très intéressant et dont j'aurai encore à parler plus tard.

Même si, dans ces deux cas, la folie devait être attribuée à l'opération, je puis citer deux autres cas où des symptômes prononcés de folie furent complètement guéris comme résultat direct de l'opération.

Dans le mémoire dont j'ai déjà parlé que j'ai présenté à la *Royal medical and surgical Society of London*, mémoire qu'elle refusa de publier et qui fut plus tard imprimé en Amérique (1), je résumais mes conclusions en plusieurs points.

Voici le premier: « En ce qui concerne les résultats immédiats, l'enlèvement des annexes de l'utérus, dans le but d'arrêter une hémorrhagie utérine intarissable, est une opération

(1) *American Quarterly Journal of Medical Sciences*, janvier, 1882.

aussi justifiée que n'importe quelle autre grande opération chirurgicale ».

Je puis aujourd'hui affirmer et étendre cette conclusion. J'affirme que la mortalité immédiate de cette opération est si faible que, dans ces cas, elle peut être beaucoup mieux justifiée que n'importe quelle autre opération chirurgicale sérieuse.

Ma seconde conclusion est la suivante: « D'après ce que nous savons actuellement des résultats secondaires, c'est une opération qui encourage beaucoup à de nouveaux essais ». Ici encore, l'expérience de 8 années nouvelles me permet d'être plus affirmatif que je ne le fus tout d'abord. Les résultats secondaires de cette opération sont aussi brillants que ceux de n'importe quelle autre opération du domaine chirurgical. Elle sauve la vie et fait disparaître les souffrances des malades aussi sûrement que l'enlèvement des tumeurs ovariennes. Sur les cinquante cas, dont je viens de donner les résultats secondaires, nous n'avons eu que deux insuccès et même dans ces cas la malade a été considérablement soulagée. Le second des deux cas (observation XXV) a été un insuccès complet, car l'opération n'a arrêté que partiellement l'hémorrhagie et n'a nullement enrayé les progrès de la tumeur.

Comme ce cas présente un grand intérêt, je désire donner ici son histoire complète, telle qu'elle m'a été relatée :

La malade en question, âgée de 40 ans, me fut confiée par le Dr *Lycett*, de Wolverhampton, en janvier 1882. Elle avait un myome volumineux, qui était la cause d'hémorrhagies persistantes. Je proposai pour son traitement l'enlèvement des annexes de l'utérus et je pratiquai cette opération le 4 février 1882. J'enlevai la trompe et l'ovaire gauches complètement, ainsi que je le supposai à ce moment, mais je ne pus trouver nulle part la trompe et l'ovaire droits, quoique j'eusse agrandi mon incision jusqu'à 23 centimètres après avoir sorti la tumeur de la cavité abdominale. Je rentrai la tumeur et la malade fit une rapide et excellente guérison, mais ni le volume de la tumeur, ni les hémorrhagies répétées ne furent le moins du monde modifiés par l'opération.

Au mois de mars 1884, elle revint me voir pour faire enlever sa tu-

meur. Elle avait augmenté d'environ trois fois le volume qu'elle avait en 1883, à la suite de ses hémorrhagies répétées la malade était profondément anémiée et d'une extrême faiblesse.

J'ouvris l'abdomen, en mars 1884, dans l'intention d'enlever la tumeur, mais l'hémorrhagie causée par la rupture des adhérences fut si terrible que je renonçai à mon projet et que je refermai l'abdomen.

La malade rentra chez elle trois semaines plus tard, sans autre perspective que celle d'une mort prochaine.

Ce cas est l'un des treize, dont j'ai parlé à la réunion de la *British Gynecological Society*, dans lesquels la mort devait nécessairement être due à des hémorrhagies répétées dans les myomes utérins. Ce cas avait encore cependant pour moi un intérêt, il me laissait l'espoir de trouver à l'autopsie la cause de l'insuccès de ma première opération.

Au commencement d'août 1885, j'étais à Wolverhampton et j'allai voir cette malade, qu'à ma grande surprise je trouvai encore vivante, bien que les hémorrhagies n'eussent pas cessé et qu'il ne se fût produit aucune amélioration dans son état.

La tumeur avait augmenté de volume, elle remplissait tout l'abdomen et elle gênait considérablement la respiration. La malade était très maigre et excessivement anémiée. C'était une femme très intelligente et lorsque je lui fis la proposition de faire, si elle le désirait, une nouvelle tentative pour enlever sa tumeur, en lui expliquant que coûte que coûte je terminerais l'opération, elle donna de suite son consentement.

Par conséquent le 5 septembre 1885 je rouvris l'abdomen et cette fois je réussis à enlever la tumeur, qui pesait plus de 40 livres. Les adhérences occupaient surtout la partie antérieure de la tumeur et il s'agissait, ainsi que je l'avais supposé, d'un myome mou oedématié, occupant la paroi antérieure de l'utérus; la cavité utérine mesurait 27 centimètres de long et presque 11 centimètres de large à sa base. Il s'écoula de la tumeur en quelques heures plus de 4 litres 1/2 de sérosité. Le pédicule était mince et il put facilement être compris dans le clamp. La malade fit une excellente et rapide guérison.

La tumeur fut examinée avec beaucoup de soin par différentes personnes impartiales et nous arrivâmes à la conclusion qu'il n'existait aucun orifice sur la corne utérine droite et aucune trace de la trompe et de l'ovaire correspondants. L'orifice de la corne gauche admettait facilement un cathéter n° 5 et il existait une certaine longueur de la trompe gauche, environ deux pouces, qui n'avait pas été extirpée lors de la première opération. On ne put découvrir aucune trace de l'ovaire gauche.

J'avais heureusement conservé cet organe, enlevé le 2 janvier 1882, et

je trouvai que son extirpation avait été complète, mais qu'une petite partie seulement de la portion externe de la trompe, environ un pouce, avait été enlevée avec l'ovaire.

Nous nous trouvons ainsi en présence d'un cas fort intéressant. Les annexes du côté droit étaient absents congénitalement; j'avais jusqu'alors attribué l'insuccès de mon opération de l'enlèvement des annexes de l'utérus vis-à-vis du développement de la tumeur au fait qu'il s'agissait dans ce cas d'un myome mou oedématié et j'y attachais d'autant plus d'importance qu'il constituait le seul véritable insuccès, survenu dans ma pratique.

Mais à présent nous avons la preuve évidente que l'insuccès de l'opération n'était pas dû à la nature particulière de la tumeur, mais surtout au fait que je n'enlevai pas dans sa totalité la seule trompe de Fallope existante. Actuellement (janvier 1890) la malade est en parfaite santé.

Pour le reste des 50 cas dont nous venons de parler, quatre malades sont mortes de causes diverses depuis l'opération, et je sais que 41 d'entre elles continuent (actuellement après une période de six années depuis la dernière des opérations) à jouir d'une parfaite santé. Dans la majorité des cas, l'arrêt immédiat et complet de la menstruation a été obtenu par l'opération. Je sais que dans 17 cas les tumeurs ont complètement disparu et dans 14 cas elles ont très notablement diminué de volume et elles sont devenues parfaitement inoffensives.

Mes dernières expériences ont été encore plus favorables, car mes guérisons sont actuellement plus rapides et l'arrêt de l'hémorrhagie plus immédiate, et je me trouve parfaitement autorisé à dire que cette opération constitue une des plus belles contributions à la chirurgie abdominale, que nous ayons constatées ces dernières années.

Les détails de l'opération pour l'enlèvement, dans les cas

de myomes, des annexes de l'utérus, ainsi que ceux de l'hystérectomie, seront discutés en temps et lieu.

Je vais présenter la liste de tous les cas de myomes utérins, pour lesquels j'ai pratiqué l'enlèvement des annexes depuis le mois de décembre 1880, jusqu'au moment où j'écris ces lignes. Je la donne dans le but d'affirmer les conclusions auxquelles je suis arrivé et afin de faire voir comment j'entends les statistiques.

Cette série de cas donne des chiffres, que nous pouvons regarder comme la véritable mortalité de l'opération à l'heure actuelle, conclusion que l'on ne pourrait accepter en choisissant des groupes d'opérations, pratiquées par un grand nombre de chirurgiens différents lorsqu'on groupe tous les résultats.

Je dois dire aussi que, dès qu'il s'agit de classer ces cas, il se présente toujours quelque difficulté pour les mettre à leur place exacte. Ainsi dans un grand nombre de mes opérations j'ai trouvé des pyosalpinx doubles en même temps que des myomes, alors que l'opération avait uniquement pour but d'enlever les annexes comme traitement de la tumeur utérine, le pyosalpinx n'ayant pas été diagnostiqué. A mon avis le pyosalpinx est une affection beaucoup plus grave que le myome, et l'enlèvement des annexes pour un état inflammatoire des trompes est une opération beaucoup plus sérieuse que leur ablation dans les cas de myomes; j'ai donc classé ces cas compliqués avec ceux qui me semblent comporter la plus grande gravité. Par conséquent ces cas ne sont pas présentés ici, on les trouvera dans une autre liste sous le titre de pyo ou d'hydrosalpinx, suivant la nature de l'affection. D'ailleurs leur ablation ne change en aucune façon la mortalité de l'opération pour les myomes, ainsi que l'on pourra s'en rendre compte en consultant les tableaux indiqués.

Statistique des opérations d'ablation des annexes de l'utérus dans les cas de myomes utérins.

N°	Résidence.	Médecin traitant.	Age.	Marité ou célib.	Date.	Guérison ou mort
					1880.	
1	Birmingham	Dr Taylor	44	C	18 déc.	G
2	Coventry	Dr Plowman	32	M	13 janv.	G
3	Birmingham	Dr Kenny	43	M	12 fév.	G
4	Darlaston	Dr Sulton	35	C	4 avril.	G
5	Droitwich	Dr Cuthbertson	43	M	15 juin.	G
6	Birmingham	M. Hallwright	47	M	17 »	G
7	Ironbridge	Dr Webb	38	C	25 août.	G
8	Birmingham	Dr Kenny	43	C	27 »	G
9	Wolverhampton	Dr Pope	40	M	19 sept.	G
10	Broseley	Dr Bartlam	51	C	4 oct.	G
					1882.	
11	Birmingham	M. Bracey	36	M	4 janv.	G
12	Wolverhampton	Dr Lycett	40	M	4 »	G
13	Gloucester	Dr Eshelby	37	C	10 »	G
14	Conway	Dr Prichard	46	M	29 »	G
15	Llandudno	Dr Nicol	45	M	13 mars.	G
16	Birmingham	Dr Gaunt	44	C	21 »	G
17	Birmingham	M. Fairley	45	M	29 »	G
18	Wolverhampton	Dr Lycett	40	C	31 »	G
19	London	Dr Louisa Atkins	33	M	11 avril.	G
20	Birmingham	Dr Taylor	44	M	8 »	G
21	Dudley	L. T.	21	C	20 »	G
22	Oxford	Dr Jones	46	C	27 »	G
23	Alfreton	Dr Fielding	45	M	6 mai.	G
24	Southampton	Dr Seaton	44	M	9 juin.	G
25	Leicester	Dr Clifton	35	M	12 »	G
26	Droitwich	Dr Spofforth	35	M	16 »	G
27	Chesterfield	M. Hale	44	M	27 »	G
28	Birmingham	M. Bracey	45	M	13 juillet.	G
29	Birmingham	Dr Thomas	32	M	9 sept.	G
30	Ludlow	Dr Brooks	40	C	29 »	G
31	Rugby	Dr Mackenzie	46	C	20 oct.	G
32	Hay	M. Talfour Jones	42	C	21 »	G
33	Bloxwich	Dr Sharpe	48	C	16 novem.	G
34	Birmingham	Dr Haynes	42	M	18 déc.	G
					1883.	
35	Kidderminster	Dr Lees	44	M	12 février.	G
36	Evesham	Dr Hyde	44	C	19 »	G
37	Daventry	M. Forster	49	V	16 mars.	G
38	Birmingham	M. Hoare	39	M	19 avril.	G
39	Leicester	Dr Marriott	49	M	17 mai	G
40	Birmingham	Dr Madden	43	V	22 »	G
41	Stone	Dr Tylecote	35	C	25 »	G
42	Monmouth	Dr Woollett	45	M	2 juillet.	G
43	Melton Mowbray	M. Emmerson	28	M	13 »	G
44	Rugeley	Dr Monckton	45	M	19 »	G
45	Coventry	Dr Davidson	44	M	28 »	G
46	Birmingham	L. T.	40	M	29 sept.	G
47	Keswick	Dr Knight	35	M	20 »	G
48	Durham	M. Stewart	39	M	5 oct.	G
49	Leamington	Dr Thursfield	42	M	8 déc.	G
50	Newport	Dr Davies	40	M	11 »	G

N ^o	Résidence.	Médecin traitant.	Age	Mariée ou célib.	Date	Guérison ou mort
					1884.	
51	Darlaston.....	D ^r Totherich.....	30	M	20 fév.	G
52	Monmouth.....	D ^r Marsh.....	38	M	21 »	G
53	Leicester.....	D ^r Clifton.....	34	C	20 »	G
54	Leeds.....	D ^r Hunter.....	47	M	2 mars.	G
55	Birmingham.....	D ^r Ward.....	29	M	27 »	G
56	Birmingham.....	D ^r Wislon.....	37	M	28 »	G
57	Cannock.....	M. Blackford.....	33	C	5 avril.	G
58	Kidderminster..	M. Holyoake.....	46	M	9 »	G
59	Kendal.....	M. Green.....	30	M	18 »	G
60	Wolverhampton.	D ^r Underhill.....	40	M	22 »	G
61	Ripley.....	M. Allen.....	42	M	23 »	G
62	Leamington.....	D ^r Smith.....	44	M	25 »	G
63	Leamington.....	D ^r Thursfield.....	40	M	26 »	G
64	Hereford.....	M. Vevers.....	40	M	16 mai.	G
65	Birmingham.....	D ^r Wilson.....	59	M	17 »	G
66	Newport, Mon...	D ^r Davies.....	41	M	30 »	G
67	Ross.....	M. Norman.....	44	M	3 juin.	G
68	Birmingham.....	L. T.....	37	C	6 »	G
69	Beomyard.....	M. Horton.....	36	M	9 juillet.	G
70	Nottingham.....	M. Euan Smith.....	46	M	10 »	C
71	Wolverhampton.	D ^r Lycett.....	45	M	22 »	G
72	Sutton, Surrey..	M. Benson.....	48	C	31 »	G
73	London.....	D ^r Armitage.....	44	C	4 oct.	G
74	Llantrissant.....	D ^r Davies.....	46	M	15 »	G
75	Birmingham.....	L. T.....	39	M	21 »	G
76	Coventry.....	D ^r Partridge.....	30	M	8 nov.	G
77	Walsall.....	L. T.....	42	M	10 »	G
78	Brighton.....	D ^r Bluet.....	35	C	12 »	G
79	Nottingham.....	D ^r Howitt.....	41	M	13 »	G
80	Manchester.....	D ^r Lee.....	38	M	17 »	G
81	Birmingham.....	L. T.....	43	M	25 »	G
					1885.	
82	Birmingham.....	L. T.....	42	M	12 janv.	G
83	Cheltenham.....	D ^r Cardew.....	33	C	23 »	G
84	Wakefield.....	M. Statter.....	42	M	26 »	G
85	Birmingham.....	M. Lecch.....	35	M	10 fév.	G
86	Nottingham.....	M. Euan Smith.....	44	M	14 »	G
87	Tamworth.....	D ^r Ruston.....	43	M	17 mars.	G
88	Oswestry.....	M. Cartwright.....	50	M	20 »	G
89	Leicester.....	D ^r Clifton.....	28	M	30 »	G
90	Newport, Mon...	D ^r Thomas.....	47	M	14 avril.	G
91	Evesham.....	D ^r Gibbs Blake.....	34	C	14 »	G
92	Birmingham.....	D ^r O. W. Barratt.....	44	M	24 »	G
93	Birmingham.....	D ^r Hoare.....	45	M	11 mai.	G
94	Shifnal.....	D ^r Mayer.....	39	M	23 »	G
95	Birmingham.....	D ^r Newton et Alldridge.....	34	M	1 ^{er} juin.	G
96	Redditch.....	M. Mathews.....	59	M	11 »	G
97	Birmingham.....	M. Harmar.....	36	M	12 »	G
98	Wolverhampton.	D ^r Scott.....	36	M	25 »	G
99	Ireland.....	D ^r Barnardo.....	34	M	26 »	C
100	Birmingham.....	M. Prosser.....	32	M	27 »	G
101	Leicester.....	M. Griffiths.....	47	M	4 juillet.	G
102	Salop.....	D ^r McCarthy.....	42	M	7 »	G
103	Birmingham.....	M. Whitecombe.....	33	M	8 »	G
104	Oswestry.....	D ^r Lewis.....	36	M	8 »	G
105	Oxford.....	D ^r Tuckwell.....	35	M	14 »	G

N ^o	Résidence.	Médecin traitant.	Age	Mariée ou célib.	Date.	Guérison ou mort
106	Dawley, Salop...	D ^r Soame.....	47	M	17 juillet.	G
107	Smethwick.....	D ^r Jackson.....	44	M	17 »	G
108	Rugby.....	D ^r Duke.....	46	M	21 »	G
109	Birmingham.....	D ^r Hickinbotham.....	27	M	4 août.	G
110	Nottingham.....	D ^r Elder.....	45	M	5 »	G
111	Smethwick.....	M. Langley Browne.....	31	M	10 »	G
112	Birmingham.....	D ^r Taylor.....	27	M	12 »	G
113	Crewe.....	D ^r Hodson.....	44	M	13 »	G
114	Pittsburgh, U.S.A	D ^r Ballenden.....	40	M	21 »	G
115	Birmingham.....	D ^r Ravenhill.....	34	M	27 »	G
116	Birmingham.....	L. T.....	33	M	29 »	G
117	Birmingham.....	D ^r Clay.....	25	M	29 »	G
118	Chester.....	D ^r King.....	32	M	29 »	C
119	Wolverhampton.	D ^r Scott.....	34	M	5 sept.	G
120	Birmingham.....	D ^r Taplin.....	35	M	5 »	G
121	Exmouth.....	D ^r Cox.....	33	M	18 »	G
122	Dresden.....	D ^r Meinert.....	48	C	18 »	G
123	Rugby.....	D ^r Simpson.....	33	M	21 »	C
124	Birmingham.....	D ^r Underhill.....	32	C	24 »	M
125	Cirencester.....	M. Fowler.....	47	C	25 »	C
126	Birmingham.....	M. Fairley.....	38	C	25 »	G
127	Nottingham.....	D ^r Taylor.....	53	M	17 oct.	G
128	Abergele.....	D ^r Griffiths.....	44	M	19 »	G
129	Birmingham.....	L. T.....	44	M	20 »	G
130	Manchester.....	D ^r Rodgers.....	35	C	24 »	G
131	Birmingham.....	L. T.....	39	M	30 »	G
132	Elland.....	D ^r Denning.....	41	M	5 nov.	G
133	Birmingham.....	M. Hallwright.....	40	M	11 »	G
134	Birmingham.....	D ^r Gibbs Blake.....	40	M	13 »	G
135	Manchester.....	D ^r Hammond.....	49	C	4 déc.	G
136	Edinburgh.....	D ^r Croom.....	36	M	20 »	G
137	Willenhall.....	D ^r Hartill.....	30	M	29 »	G
					1886.	
138	Birmingham.....	D ^r Drury.....	25	C	9 janv.	G
139	Birmingham.....	D ^r R. Morris.....	28	C	9 »	G
140	Rugby.....	D ^r Duke.....	43	M	15 »	G
141	London.....	D ^r Orwin.....	46	M	22 »	G
142	Cleckheaton.....	D ^r Sykes.....	44	M	24 »	G
143	Birmingham.....	L. T.....	36	M	10 fév.	G
144	Nottingham.....	M. Euan Smith.....	37	M	26 »	G
145	Nottingham.....	D ^r Marshall.....	41	M	1 ^{er} mars.	G
146	Stone.....	D ^r Fernie.....	35	M	3 »	G
147	Birmingham.....	D ^r Madden.....	34	M	8 »	G
148	Birmingham.....	D ^r Shaw.....	23	M	15 »	G
149	Monmouth.....	D ^r Woollett.....	32	M	29 »	G
150	Conway.....	D ^r Roberts.....	51	M	30 »	G
151	Holbeach.....	D ^r Harper.....	31	M	2 avril.	G
152	Wolverhampton.	D ^r Green.....	32	C	27 »	G
153	Leominster.....	D ^r Barnett.....	38	M	5 mai.	G
154	Coventry.....	D ^r Pickup.....	42	C	6 »	G
155	Birmingham.....	D ^r Underhill.....	29	M	14 »	G
156	Birmingham.....	L. T.....	22	M	17 »	G
157	Birmingham.....	D ^r Newton.....	39	M	17 »	G
158	Birmingham.....	L. T.....	40	M	19 »	G
159	Stratford-s-Aven.	M. Nason.....	39	M	21 »	G
160	Birmingham.....	D ^r Gibbs Blake.....	30	C	28 »	G
161	Birmingham.....	D ^r Madden.....	37	M	29 »	G
162	Birmingham.....	D ^r Taylor.....	28	M	21 juin.	G

N°	Résidence.	Médecin traitant.	Age	Mariée ou célib.	Date.	Guérison ou mort
163	Birmingham	D ^r Hogg	36	M	25 juin.	G
164	Birmingham	L. T.	28	M	27 »	G
165	Leominster	D ^r Barnett	31	C	1 ^{er} juillet.	G
166	Newport	D ^r Woollett	28	M	17 »	G
167	Bristol	D ^r Laurence	35	M	21 »	G
168	Coventry	D ^r Pickup	42	C	22 »	G
169	Stourbridge	D ^r McIlwrath	42	M	28 »	G
170	Birmingham	L. T.	31	M	17 août.	G
171	Festiniog	D ^r Roberts	43	C	18 »	G
172	Birmingham	D ^r Clark	40	M	20 »	G
173	Birmingham	D ^r Clark	35	M	21 »	G
174	Birkenhead	D ^r Floyd	43	C	21 »	G
175	Birmingham	D ^r Hopkins	43	M	11 sept.	G
176	Merthyr Tydvil	D ^r Ward	33	M	15 »	G
177	London	D ^r Grigg	38	M	16 »	G
178	Atherstone	D ^r Herring	32	M	17 »	G
179	Montgomery	D ^r Roberston	45	M	27 »	G
180	Amsterdam	D ^r Heymans et Parvé	44	C	5 oct.	C*
181	Birmingham	D ^r Clark	32	C	8 »	G
182	Scarborough	D ^r Flint	42	C	25 »	G
183	London	D ^r Duke	37	V	10 nov.	G
184	Banbury	D ^r Thomson	43	C	26 »	G
185	Llandudno	D ^r Davies	36	M	6 déc. 1887.	G
186	Crickhowell	D ^r Jones	35	M	7 janv.	G
187	Derby	D ^r Ogle	48	M	19 »	G
188	Wimbledon	D ^r Parkinson	31	M	22 »	... M
189	Bolton	D ^r Gillibrand	30	C	26 »	G
190	Cheltenham	D ^r Kirkland	32	M	3 février.	G
191	Accrington	D ^r Hanna	41	C	12 »	G
192	Bristol	D ^r Grace	30	C	15 »	G
193	Birmingham	D ^r Clark	24	C	8 mars.	G
194	Gloicester	D ^r Needham	34	V	14 avril.	G
195	Alfreton	D ^r Pegler	32	M	15 »	G
196	Alcester	L. T.	30	C	22 »	G
197	Northfield	D ^r Wood	37	C	3 mai.	G
198	Birmingham	M. Summer	43	M	11 »	G
199	Huddersfield	D ^r Porritt	24	C	23 »	G
200	Leicester	D ^r Johnston	26	M	24 »	G
201	Clun	D ^r Cox	38	M	2 juin.	G
202	Stafford	D ^r Cookson	46	M	10 »	G
203	Walsall	D ^r Willmore	29	C	13 »	G
204	Dudley	D ^r Bradley	29	M	13 juillet.	G
205	Birmingham	D ^r Boddy	31	M	14 »	G
206	Southsea	D ^r Axford	43	C	18 »	G
207	Warrington	D ^r Adams	26	M	19 »	G
208	Redditch	D ^r Smith	44	N	25 »	G
209	Salisbury	D ^r Straton	39	M	30 »	G
210	Ravenstone	D ^r Hatchett	39	C	19 août.	G
211	Hexham	D ^r Stainthorpe	28	M	31 »	G
212	Birmingham	D ^r Newton	37	M	7 sept.	G
213	Birmingham	D ^r Madden	49	M	15 »	G
214	Birmingham	L. T.	29	M	16 »	G
215	Newport	D ^r Morgan	38	M	29 »	G
216	Barrow-s-Trent	D ^r Knipe	29	C	11 oct.	G
217	Holmfirth	D ^r Martin	47	V	1 ^{er} nov.	G

* La tumeur a été expulsée plus tard.

N°	Résidence.	Médecin traitant.	Age.	Mariée ou célib.	Date.	Guérison ou mort
218	Market-Weighton	D ^r Jefferson	42	C	16 nov.	G
219	Kidsgrove	D ^r Strickland	39	V	1 ^{er} déc. 1888.	G
220	Measham	D ^r Sommerville	45	C	2 février.	G
221	Lyston	D ^r Clifton	30	M	10 »	G
222	Stafford	D ^r Marsh	48	M	29 »	G
223	Birmingham	L. T.	36	M	8 mars.	G
224	Rugby	D ^r Duke	50	M	25 avril.	G
225	Birmingham	L. T.	44	M	27 »	G
226	Birmingham	L. T.	38	M	7 mai.	G
227	Birmingham	L. T.	39	M	17 »	G
228	Worcester	L. T.	36	M	31 »	G
229	Birmingham	L. T.	42	M	1 ^{er} juin.	G
230	King's Lynn	D ^r Plouhwright	32	M	16 »	G
231	Leicester	D ^r Clifton	30	C	20 »	G
232	Torquay	D ^r Hope	47	M	9 juillet.	G
233	Birmingham	L. T.	36	C	20 »	G
234	Claverdon	L. T.	37	M	11 août.	G
235	Kidderminster	D ^r Langford	30	M	23 »	G
236	Liverpool	L. T.	48	C	23 »	G
237	Burton-s-Trent	D ^r Hooper	43	M	13 sept.	G
238	London	L. T.	29	C	27 »	G
239	Cannock	D ^r Butter	28	C	12 oct.	G
240	Newport	D ^r Marsh	36	M	15 »	G
241	Droitwich	D ^r Fitch	38	M	18 »	G
242	Cannock	D ^r Butter	46	M	19 »	G
243	Colorado	D ^r Ambrook	41	N	22 »	G
244	Southampton	D ^r Bullar	42	C	27 »	G
245	Rugby	L. T.	39	C	1 ^{er} nov.	G
246	Kington	D ^r Pope	46	C	1 ^{er} »	... M
247	Nottingham	L. T.	43	M	2 »	G
248	Alvechurch	D ^r Clark	35	M	8 »	... M
249	Hereford	M. Vevers	36	M	14 »	G
250	Birmingham	M. Hallwright	38	M	14 »	G
251	Willenhall	D ^r Hartill	34	C	28 »	G
252	Staleybridge	D ^r Clarke	43	M	1 ^{er} déc.	G
253	Worcester	M. Fowler	27	C	6 »	G
254	Llanarth	D ^r Evans	39	C	13 »	G
255	Great Bridge	M. Price	32	M	18 » 1889.	G
256	Burslem	L. T.	26	M	16 janv.	G
257	Huddersfield	M. Robinson	33	C	17 »	G
258	Huddersfield	M. Robinson	35	M	19 »	G
259	Hull	D ^r Holder et Hollingsworth	45	M	19 »	G
260	Hull	D ^r Jackson	36	M	21 »	G
261	Birmingham	D ^r Wilson	33	M	22 »	G
262	Tamworth	D ^r Buxton	40	C	2 février.	G

* Une grande partie de la tumeur a été enlevée plus tard.

Résumé des cas d'après l'âge des malades.

Au-dessous de 20 ans	1
Entre 20 et 30 ans	29
» 30 et 40 ans	113
» 40 et 50 ans	113
Cinquante et au-dessus	6
Total	262

Ce tableau des cas d'après l'âge des malades nous montre que cet élément a une grande influence sur la production de ces tumeurs myomateuses. Il est très probable que, chez la seule malade au-dessous de 20 ans qui soit comprise dans cette liste, il s'agissait d'un *myome mou œdématisé*, et je suis sûr que plusieurs des malades entre 20 et 30 ans souffraient de la même variété de tumeur.

Je suis encore dans le doute sur la question de savoir si l'enlèvement des annexes donne des résultats aussi parfaitement satisfaisants dans les cas de *myomes mous œdématisés* que dans ceux de *myomes durs multinodulaires*; ce sera uniquement par une observation attentive de la marche des tumeurs, opérées avant l'âge de 30 ans, que nous pourrons arriver à une conclusion sur cette question. L'influence de l'opération sur les *myomes durs multinodulaires* est sans aucun doute absolument efficace et elle est actuellement démontrée.

Autant qu'il est arrivé à ma connaissance, il n'est survenu que dans trois exemples des incidents dignes d'être notés. Dans les deux cas que j'ai marqués d'une astérisque, les tumeurs avaient diminué considérablement de volume, et malgré cela les hémorrhagies se reproduisaient; cette récurrence s'expliqua par l'expulsion spontanée et l'extirpation d'un polype, après quoi l'hémorrhagie cessa complètement. Il n'existe aucun doute que ce polype intra-utérin n'ait existé dès l'origine de la tumeur et qu'il fût accompagné d'autres nodules, logés dans les parois utérines. Ce polype ne pouvait être expulsé aussi longtemps que les autres tumeurs empêchaient sa sortie. Lorsque ces dernières eurent disparu ou diminué de volume, l'énucléation devint possible et elle se fit facilement.

Dans un troisième cas, celui que j'opérai sur la demande du Dr *Halliday Croom*, d'Édimbourg, l'hémorrhagie fut arrêtée pendant fort longtemps, puis elle se reproduisit et détermina

la mort de la malade. Nous n'eûmes aucune explication de ce malheureux incident, car l'autopsie n'a pas pu être faite. Je suis disposé à croire qu'il a été déterminé par l'une des deux circonstances suivantes: ou bien un nodule était devenu polypeux et ne put être expulsé complètement, ou bien l'affection devint maligne.

J'ai observé un quatrième cas, que je n'ai pas compris dans mon tableau, ne sachant exactement dans quelle catégorie il devait être rangé.

La malade me fut envoyée de Dublin, où elle avait été soignée par le Dr *Lombe Atthill*. Elle avait 30 ans et il s'agissait d'un myome utérin volumineux et très mou; j'enlevai les annexes et la malade ne présenta aucun symptôme inquiétant jusqu'au sixième jour. A ce moment survinrent des douleurs expulsives et le col commença à se dilater. Comme la malade était vierge et qu'elle était déjà très anémiée, que la tumeur utérine s'élevait beaucoup au-dessus du bassin, je considérai l'expulsion de la tumeur comme absolument impossible. Par conséquent je rouvris la cavité abdominale et je fis l'hystérectomie; mais elle fut suivie de mort. — La tumeur se trouva être un myome mou œdématisé.

Je ne pense pas que l'on puisse mettre cette mort sur le compte de l'enlèvement des annexes et pourtant cette opération peut être certainement chargée d'une certaine part de responsabilité. Ce cas nous montre combien il est facile de déterminer des douleurs expulsives dans cette variété d'affection et lorsque la tumeur est aussi volumineuse que chez cette malade, l'hystérectomie seule aurait pu donner un résultat satisfaisant; d'ailleurs, ainsi que je l'ai déjà dit auparavant, la question n'est pas encore mûre pour être tranchée définitivement.

Il est un fait, c'est que nous devons commencer à étudier cette intéressante affection, non pas en la considérant, comme elle l'a été jusqu'à présent, comme sans conséquence et pouvant être abandonnée à elle-même, mais, bien au contraire, comme une maladie souvent fatale, qui détermine toujours de vives souffrances et qui atteint profondément la santé.

Pendant ces quatre ou cinq dernières années on a fait beaucoup de bruit pour remettre en faveur le traitement des myomes par le courant électrique et par d'autres procédés, dont aucun ne constitue une nouveauté, bien qu'ils aient été proposés sous de nouveaux noms et qu'ils appliquent des procédés prétendus nouveaux. Cette méthode a déjà été jugée dans notre pays et elle n'a pas produit autre chose que des désastres. Elle aboutit fréquemment à la nécrose des tumeurs et dans quelques cas des malades ont guéri, mais le plus souvent elles meurent, de sorte que nous ne pouvons nous prononcer encore définitivement sur la valeur de cette méthode. Lorsque les électriciens pourront nous fournir des statistiques complètes et détaillées de leurs observations, dans le genre des miennes et avec aussi peu de cas de mort, ils auront quelque droit à être écoutés ; mais, d'après ce qu'ils ont obtenu de leurs procédés jusqu'à présent, ils ne nous ont nullement prouvé que l'amélioration obtenue, et qui consiste surtout en l'arrêt de l'hémorrhagie et la diminution de volume de la tumeur, soit autre que temporaire et il est absolument certain que leur taux de mortalité est beaucoup plus élevé que le mien. Mes propres expériences personnelles datant de plusieurs années, sur le traitement des myomes utérins par le courant électrique, ont abouti à un résultat analogue, de sorte que je ne me sens aucunement engagé à faire de nouvelles tentatives pour réintroduire cette méthode dans la thérapeutique de ces tumeurs, d'autant plus que je ne désire pas compliquer mes propres recherches.

Si à l'avenir il nous est démontré que des myomes utérins peuvent être guéris et que leurs symptômes peuvent être définitivement supprimés par des procédés autres que l'intervention chirurgicale, personne ne s'en réjouira plus que moi, car ce sera la démonstration que notre art a fait un nouveau progrès. Mais, à la manière dont la question se présente au moment où j'avais écrit ces lignes, il ne me semble pas que

nous en soyons arrivés là, et même que nous ayons beaucoup d'espoir d'y arriver et nous pouvons, au moins pour le moment, nous contenter des excellents résultats obtenus par nos interventions chirurgicales.