

fibreux. Ces opérations, plus ou moins difficiles et plus ou moins longues en raison du siège du corps fibreux, ont nécessité quelquefois la section du col de l'utérus pour parvenir à ce corps, et pour faciliter le jeu des instruments et l'extraction de la tumeur. Elles ont présenté des difficultés attribuées par quelques-uns des opérateurs aux adhérences des corps fibreux au tissu musculaire de l'utérus, adhérences plus fortes que ne le veulent les anatomo-pathologistes. Je crois qu'il y a erreur dans cette opinion; les adhérences n'ont jamais lieu que par un tissu cellulaire très-lâche, mais souvent les corps fibreux sont entourés par les fibres musculaires utérines qui les fixent fortement dans leur place. Au surplus, ces opérations exigent la sanction du temps et des nouvelles tentatives pour être jugées, parce que jusqu'à présent les succès ont été très-chanceux et les insuccès les ont beaucoup contre-balancés.

8° Du cancer de la matrice.

Le cancer de la matrice, connu vulgairement sous le nom d'*ulcère*, est, parmi les maladies auxquelles cet organe se trouve exposé, une des plus communes et des plus graves. Il est presque aussi fréquent que celui des mamelles, et beaucoup plus que celui des autres organes de la femme. C'est communément de trente-cinq à cinquante ans, vers l'époque où la menstruation commence à se déranger, que surviennent les premiers symptômes du cancer de la matrice. On cite néanmoins quelques cas où il a paru beaucoup plus tôt, dès la vingtième année, par exemple; et d'autres cas en plus grand nombre, dans lesquels il est survenu après l'âge de soixante ans.

Les causes du cancer de la matrice ne sont pas mieux connues que celles du cancer des autres organes. Quelques auteurs ont regardé, comme causes spéciales, la masturbation, la privation absolue et l'abus immodéré des plaisirs de l'amour; mais l'influence de ces causes morbifiques n'est pas suffisamment démontrée. Tous les tempéraments y sont sujets: on le voit survenir chez les femmes bien constituées et douées de la meilleure santé, comme chez celles qui ont une constitution faible et dont la santé est habituellement dérangée. Les femmes sujettes aux fleurs blanches y sont en général plus exposées que les autres.

La marche et les symptômes du cancer de la matrice présentent

beaucoup de variétés. Chez les femmes encore réglées, la maladie s'annonce ordinairement par un dérangement dans le flux menstruel sous le double rapport de la quantité et des époques: les règles deviennent plus fréquentes, plus abondantes et durent plus longtemps qu'à l'ordinaire, ou bien il se manifeste tout à coup des pertes considérables. Ces pertes, que l'on observe plus particulièrement chez les femmes qui ont cessé d'être réglées depuis longtemps, sont quelquefois le seul symptôme qu'elles éprouvent, quoique le col de la matrice ait subi déjà une très-grande désorganisation. On voit des femmes menacées ou même déjà attaquées du cancer de la matrice qui n'éprouvent d'autres phénomènes morbifiques du côté de cet organe que des fleurs blanches quelquefois un peu mêlées de sang, une sensation douloureuse et un léger suintement sanguinolent au moment du coït.

Aux symptômes dont nous venons de parler, et qui signalent l'invasion ou le commencement du cancer de la matrice, se joignent des douleurs pongitives ou lancinantes qui du col de cet organe se propagent aux aines, aux lombes, aux hanches et à la partie supérieure des cuisses. Dans l'intervalle de ces élancements, ces parties sont le siège d'un sentiment de pesanteur et de tiraillement. Des douleurs accompagnées de dysurie et de ténesme se font également sentir dans la vessie et le rectum; à ces symptômes se joint un écoulement de mucosités par le vagin, et les femmes attribuent à des *flueurs blanches* tous les accidents qu'elles éprouvent. Chez d'autres, qui étaient sujettes aux fleurs blanches, cet écoulement est supprimé.

Lorsque ces symptômes existent, on doit s'assurer de l'état du col de l'utérus par le toucher. Le doigt introduit dans le vagin sent dans les différentes parties du col de la matrice une résistance inégale; il est mollasse dans quelques points, dur dans d'autres: son orifice est souvent plus ouvert qu'à l'ordinaire. La compression exercée par le doigt sur cette partie est presque toujours un peu douloureuse, et en exprime, pour ainsi dire, un liquide sanieux ou sanguinolent. Le coït produit ordinairement le même effet.

Quand le col de la matrice est dans cet état, il ne peut guère y avoir de doute sur l'existence du cancer; mais s'il en existe, les progrès ultérieurs de la maladie ne tardent pas à le dissiper. En effet, le col de la matrice s'altère de plus en plus; son extrémité devient inégale, comme frangée, plus ou moins douloureuse et saignante au

toucher; quelquefois il s'ouvre largement et forme une espèce d'entonnoir dont la base est divisée en plusieurs gros tubercules; d'autres fois il se développe sous la forme d'un champignon ou chou-fleur, tantôt dur, tantôt mou, en quelque sorte fongueux, et saignant au moindre attouchement. Cette espèce de champignon présente presque toujours à sa base un étranglement plus ou moins profond qui en a imposé quelquefois à des personnes ignorantes ou peu attentives, et leur a fait croire à l'existence d'un polype de la matrice parvenu déjà dans le vagin. Je connais plusieurs exemples de cette méprise, entre autres un dans lequel on avait placé avec beaucoup de peine une ligature autour de ce prétendu polype. Les altérations que le cancer fait éprouver au col de l'utérus sont tellement variées qu'il est impossible de les exprimer toutes. Elles ne se bornent pas toujours à cette partie; elles s'étendent quelquefois au vagin, dont la partie inférieure présente des replis membraneux épais, durs, et dans quelques cas un rétrécissement si considérable qu'on peut à peine y introduire le doigt.

Quand l'altération du col de la matrice est portée au degré dont nous venons de parler, il en découle en plus ou moins grande quantité une matière ichoreuse, sanieuse, dont la couleur et la consistance varient beaucoup, mais qui a constamment une fétidité insigne, qui suffirait seule pour caractériser la maladie. Les douleurs sont plus fréquentes, plus vives et plus longues; elles ne se bornent pas à la matrice; elles s'étendent aux lombes, aux hanches, à la région postérieure du sacrum, à la partie supérieure des cuisses, et souvent elles sont beaucoup plus vives dans ces différentes parties qu'à la matrice elle-même. L'excrétion des urines est souvent accompagnée ou suivie de douleurs; les hémorrhagies sont plus fréquentes, les malades éprouvent un sentiment de pesanteur incommode, et tous les autres symptômes acquièrent de l'intensité en raison des progrès de la désorganisation du col de la matrice.

A mesure que cette désorganisation s'opère, les souffrances deviennent plus vives, presque continuelles, et empêchent les malades de dormir; l'écoulement qui a lieu par le vagin devient putride, s'il ne l'était déjà; il entraîne une grande quantité de caillots de sang noirâtre, mêlés à de petites portions d'un putrilage excessivement fétide qui paraît se détacher de la surface de l'ulcère. Si alors on porte le doigt dans le vagin, on reconnaît quelquefois que le museau de

tanche n'est plus aussi grand; ou même, au lieu d'une tumeur considérable, on trouve une sorte de caverne formée par l'orifice agrandi de l'utérus, et dont les bords se confondent avec le fond du vagin: le doigt pénètre profondément dans la cavité du col utérin. L'altération organique ne s'arrête pas toujours à la matrice; elle s'étend quelquefois au vagin, à la vessie, au rectum et à toutes les parties environnantes: l'ulcération de ces parties donne lieu, chez quelques femmes, à une communication entre le vagin et la vessie, ou entre le vagin et le rectum. Dans le premier cas, les femmes perdent leur urine involontairement par le vagin, dont les parois, ainsi que la vulve et la partie interne supérieure des cuisses, continuellement mouillées par ce liquide, s'enflamment, s'excorient et s'ulcèrent même quelquefois; dans le second cas, le passage continuel des matières stercorales dans le vagin est une incommodité dégoûtante qui rend aux malheureuses femmes, victimes de cette maladie, leur existence plus pénible encore.

Le cancer de la matrice se présente d'abord, comme tous les autres cancers, sous la forme d'une affection purement locale; mais à une certaine époque, plus ou moins tardive, il commence à exercer son influence sur le système de l'économie animale, et à se compliquer des symptômes généraux de la cachexie cancéreuse. Cette époque se manifeste par les signes suivants: l'amaigrissement, la teinte pâle et jaunâtre de la peau, la flaccidité des chairs, la diminution progressive des forces, la tristesse, le découragement, l'inappétence, le dégoût, des nausées continuelles, le dérangement des digestions, le dévoiement ou la constipation, le vomissement des aliments; la respiration est souvent gênée, le pouls fréquent et faible; il y a des sueurs nocturnes très-fétides, quelquefois des syncopes, des convulsions; souvent la malade devient hydropique; elle s'éteint peu à peu dans le dernier degré du marasme et de la faiblesse.

La durée du cancer de la matrice est toujours longue, ordinairement d'une ou plusieurs années, rarement de cinq à six mois. Quelquefois des pertes abondantes enlèvent la malade longtemps avant l'époque où l'affection cancéreuse l'aurait fait succomber. La mort est la terminaison inévitable de cette douloureuse maladie.

Le cancer de la matrice occupe presque toujours le col de cet organe, et par le toucher on peut aisément le reconnaître. Quelquefois, cependant, il a son siège dans le corps même de l'utérus: dans ce cas, le doigt ne peut atteindre le lieu malade; mais ordinairement alors

l'écoulement d'un ichor fétide, les douleurs lancinantes et les autres signes rationnels, conduisent à la connaissance de la maladie. Si l'on explore attentivement le col de l'utérus, on le trouve sensiblement déformé, et en plaçant une main sur la région hypogastrique pendant que le doigt indicateur de l'autre main touche le museau de tanche, on parvient à s'assurer, par les mouvements que l'on imprime, que le volume de celui-ci est augmenté, et quelquefois même sa forme changée. Ces signes propres au cancer qui affecte le corps de la matrice, joints à ceux qui lui sont communs avec le cancer de son col, permettent presque toujours au chirurgien de fixer son jugement sur la nature et le siège de la maladie dont cet organe est attaqué.

Il est diverses maladies qui offrent plusieurs des symptômes du cancer de la matrice, et qu'on pourrait confondre facilement avec lui si l'on n'apportait à l'examen de la maladie une attention particulière. Quelques femmes ont des fleurs blanches très-fétides avec tuméfaction inégale et mollesse du col utérin, et irrégularités sur son orifice. Ces symptômes appartiennent également au cancer commençant de ce viscère. En conséquence, le chirurgien devra suspendre son jugement, surtout si la maladie est peu ancienne, et si la malade est dans l'âge où survient ordinairement le cancer de l'utérus.

M. le professeur Lallemand a fait connaître une autre affection de la matrice qui offre aussi quelque ressemblance dans ses symptômes avec le cancer de cet organe : c'est l'allongement du col utérin accompagné de fleurs blanches. Il suffit d'être prévenu que cette disposition du col de la matrice existe quelquefois, pour éviter de la confondre avec la maladie qui nous occupe.

L'inflammation chronique de la matrice présente aussi quelquefois des symptômes fort analogues à ceux du cancer utérin : la malade éprouve de la douleur dans la région hypogastrique, les lombes, les aines, la partie supérieure des cuisses, et une pesanteur gênante sur le fondement. Elle a une leucorrhée de couleur variée, parfois très-fétide ; la région hypogastrique est douloureuse à la pression ; les menstrues sont dérangées, le volume de l'utérus est augmenté, etc. Mais dans l'inflammation chronique de la matrice, il n'y a pas de douleurs lancinantes, ni de signes de la diathèse cancéreuse ; le col utérin peut être tuméfié, mais il est mollassé, et ne présente pas d'endurcissement partiel ; l'écoulement n'est jamais sanieux, et la terminaison de la maladie est ordinairement heureuse.

Les polypes de la matrice donnent quelquefois lieu au trouble des menstrues, à un écoulement suspect, à un dépérissement graduel ; mais la marche de cette affection est très-différente de celle du cancer utérin : jamais elle ne produit les phénomènes de la cachexie cancéreuse, le col de l'utérus n'est jamais dur, etc.

Enfin, chez quelques femmes, le col de la matrice est le siège d'une ulcération qui succède à un déchirement de cette partie, ou qui est due au virus vénérien. L'action de ces causes est rarement obscure ; elle sert à éclairer le diagnostic ; ces ulcérations, de plus, occupent un espace borné, et leur surface est moins ferme, moins sensible au toucher que celle des ulcères cancéreux, qui, à une certaine époque, déterminent une espèce particulière de cachexie.

Le pronostic du cancer de la matrice est extrêmement grave, sous le double rapport de la terminaison, qui est constamment funeste, et des douleurs violentes qui la précèdent.

A l'ouverture du cadavre, on trouve l'utérus transformé en une matière cancéreuse, ramollie dans sa portion superficielle, encore dure dans sa portion profonde. Cette transformation n'occupe presque jamais tout l'utérus, mais seulement une partie de ce viscère, presque toujours le col et la partie voisine. Quelquefois on trouve un ulcère cancéreux primitif couvert d'un putrilage gangréneux ; dans quelques cas, les ovaires sont atrophiés, squirrheux ; dans d'autres circonstances, la vessie et le rectum participent à la maladie, et des communications existent entre ces organes et le vagin, etc.

Le traitement du cancer de la matrice est différent, selon que la maladie ne fait que commencer, ou que le cancer est déjà confirmé. Dans le premier cas, on cherche à connaître la cause de la maladie ; on l'éloigne ou on la combat par les moyens que l'art peut lui opposer : on a recours aux sangsues s'il y a des signes de pléthore utérine ; on applique un vésicatoire sur le point qu'occupait précédemment une affection dartreuse ou rhumatismale, etc. Si la maladie paraît avoir une origine syphilitique, on prescrit un traitement mercuriel. On fait des injections dans le vagin avec un liquide approprié à l'état du col de la matrice, dont on ne doit jamais manquer de s'assurer par le toucher avant de commencer le traitement. S'il est gonflé, dur, douloureux, sans ulcération, on fait les injections avec la décoction de graine de lin, de têtes de pavot, de feuilles de morelle, de ciguë, de jusquiame ; les eaux de Barèges ou autres analogues dont on se sert

communément en pareil cas, ont l'inconvénient de produire une grande excitation et de hâter le développement de l'ulcération. La manière ordinaire de faire les injections les rend souvent plus nuisibles qu'utiles par le choc du liquide contre le col de l'utérus. Cet inconvénient est plus grand encore lorsque, au lieu d'injections, on donne des douches ascendantes. Les injections faites de la manière suivante nous paraissent plus convenables : on adapte à une seringue ordinaire à lavements, dont on ôte le piston, un tube recourbé, terminé en olive percée de plusieurs trous; la malade étant couchée sur le dos, le bassin élevé au moyen d'un oreiller, on porte le tube dans le vagin, en ayant soin de ne pas l'enfoncer trop avant; ensuite on verse le liquide dans la seringue qui est tenue dans une direction perpendiculaire par un aide ou par la malade elle-même. Si le poids du liquide ne suffit pas pour le faire sortir par les trous dont l'extrémité du tube est percée, on adapte le piston au corps de la seringue et on le pousse doucement et lentement : de cette manière, on arrose en quelque sorte le col de la matrice, et on peut faire durer cette espèce d'arrosage pendant tout le temps que l'on juge convenable, en remplissant la seringue plusieurs fois de suite. Lorsque l'injection est terminée, la malade doit garder encore pendant quelque temps la même position, afin que la portion du liquide qui est restée dans le vagin y séjourne et baigne le col de l'utérus.

Dans le cancer confirmé, on ne peut plus avoir d'autre but que de ralentir, s'il est possible, les progrès de la maladie, et de combattre les symptômes prédominants.

Parmi ces symptômes, la douleur est le plus fâcheux, et c'est elle par conséquent qui mérite le plus d'attention. On la calme au moyen de l'opium pris par la bouche ou injecté dans le rectum. Cette dernière voie est préférable à la première, parce que l'opium ingéré, outre qu'il débilité l'estomac et déranger ses fonctions, augmente la disposition des malades aux nausées, aux vomituritions et aux vomissements, qui ont presque toujours lieu dans un degré avancé de la maladie dont il s'agit. On injecte dans le rectum une ou deux fois par jour, selon l'intensité de la douleur, un grain d'extrait aqueux d'opium dissous dans quatre ou cinq onces de décoction de graine de lin et de têtes de pavot, ou quinze à vingt gouttes de teinture d'opium de Rousseau dans la même quantité de cette décoction. Mais quelle que soit la voie par laquelle on administre l'opium, on doit en augmenter progressivement la dose et la proportionner à la violence des douleurs; sans cette précau-

tion, ce médicament ne produit pas l'effet désiré, parce que les organes s'accoutument à son action; la dose qui précédemment suffisait pour apaiser la douleur, procurer du calme et du sommeil, ne suffit plus alors. J'ai vu des malades, dans ce cas, tellement habituées à l'usage de l'opium, qu'il fallait injecter dans le rectum trois ou quatre fois par jour une cuillerée à café de laudanum de Rousseau pour obtenir un soulagement momentané. L'usage longtemps continué de l'opium, surtout lorsqu'on l'injecte dans le rectum, amène presque toujours la constipation, et si l'on n'a soin de la prévenir par des lavements et de légers laxatifs, les matières fécales s'accumulent dans cet intestin, s'y endureissent, et l'on est obligé de les ôter avec une curette pour faire cesser les accidents occasionnés par leur présence. J'ai rencontré ces cas deux ou trois fois dans ma pratique.

On conseille aussi, dans la vue de calmer les douleurs, des injections dans le vagin avec une décoction de racine de guimauve, de têtes de pavot, de feuilles de morelle, de jusquiame, de ciguë, ou de belladonne; les demi-bains ou les bains de fauteuil avec la même décoction; des embrocations avec un liniment dans lequel on fait entrer l'opium à forte dose. Mais en général ces moyens ont peu d'effet, et les malades en retirent si peu d'avantage, qu'elles finissent presque toujours par y renoncer.

Lorsqu'il survient des pertes de sang abondantes, on prescrit la position horizontale et le repos, des boissons mucilagineuses, astringentes, acidulées, des injections avec une décoction de roses rouges, de quinquina, ou avec l'eau de Goulard. On ordonne un régime approprié à l'état des forces digestives et choisi toujours parmi les substances les plus douces.

Quelques médecins ont proposé contre le cancer de la matrice des remèdes curatifs tant internes qu'externes. L'extrait de ciguë, vanté par Stork, a perdu sa réputation. L'oxyde d'or, proposé par M. Chrestien, médecin à Montpellier, n'a même pas joui d'une réputation momentanée. L'extirpation du cancer de la matrice, proposée et pratiquée par Oslander et par d'autres chirurgiens, est une de ces opérations que les lois de la prudence et de l'humanité réprouvent toujours, parce qu'elles ne présentent que des chances défavorables. Si la plupart des chirurgiens prudents hésitent souvent à faire l'abla-

tion de la mamelle cancéreuse ; comment se décideraient-ils à tenter l'extirpation de la matrice ? Dans le premier cas, on peut toujours, avant de prendre la résolution d'opérer, connaître l'étendue du mal, et juger d'une manière certaine s'il est possible de l'enlever en totalité ; il en est tout autrement dans le cancer de la matrice : on reconnaît bien l'altération organique du col ; mais on ne sait pas jusqu'où elle s'étend dans le corps de l'organe, on ignore si elle ne se propage pas latéralement dans les parties qui avoisinent le museau de tanche. Si on joint à toutes ces circonstances les résultats si généralement fâcheux de l'ablation des cancers externes, on sentira combien est fondé le précepte de ne point hasarder une opération cruelle et téméraire, de ne pas extirper enfin le cancer de l'utérus.

En proscrivant toute opération qui aurait pour but la résection du col de la matrice affecté de cancer, nous ne prétendons pas aller jusqu'à défendre l'ablation des tumeurs fibreuses ou fibro-cartilagineuses qui se développent quelquefois dans l'épaisseur du col utérin. Nous pensons que l'extirpation ou la ligature de ces tumeurs doit être pratiquée lorsqu'elle est possible. Nous ne confondons pas deux choses aussi distinctes, comme l'ont fait assez souvent ceux qui ont plaidé en faveur de la résection du cancer de l'utérus.

Quelques médecins ont proposé, dans ces derniers temps, de détruire par les caustiques le cancer du col utérin ; ils ont imaginé de distendre le vagin à l'aide d'un cornet métallique, de manière à reconnaître par la vue l'état du col et à y porter les caustiques sans offenser le vagin. Nous ignorons quelles ont été les suites de leurs tentatives, mais nous ne croyons pas que jamais un chirurgien prudent les approuve ou les imite.

On ne s'est pas borné à extirper le col de la matrice affecté de cancer, ou à le détruire par les caustiques ; il s'est trouvé des médecins et même des chirurgiens assez hardis, ou plutôt assez téméraires, pour pratiquer l'extirpation totale de l'utérus renfermé dans le bassin. Cette opération a été pratiquée par des hommes habiles en Italie, en Allemagne, en Angleterre et en France ; mais les résultats en ont été presque toujours funestes ; sur dix-sept femmes qui l'ont subie, quatorze ont succombé peu d'heures ou peu de jours après l'opération ; les trois autres, que l'on cite comme des exemples de guérison, ont trainé une vie languissante après l'opération et n'ont pas tardé à périr. Ce que

nous avons dit de l'ablation du col de la matrice s'applique à plus forte raison à l'extirpation totale de cet organe : opération cruelle, téméraire, inhumaine, que rien ne peut justifier, et qui doit être proscrite de la chirurgie (a).

(a) — Boyer rejette l'amputation du col de l'utérus et l'extirpation de cet organe, dans le cancer qui l'affecte soit en partie, soit en totalité. Je pense avec lui que l'une et l'autre de ces opérations doivent être complètement rejetées. On sait aujourd'hui d'une manière positive que les succès que quelques chirurgiens ont dit avoir obtenus de l'amputation du col utérin cancéreux n'ont été que temporaires et que les malades ont succombé au bout d'un temps variable, mais toujours très-court, à la récurrence du cancer.

Boyer dit que la cautérisation du col utérin a aussi été mise en usage, mais qu'il ne sait pas quels ont été les résultats. Ces résultats, considérés sous le rapport de la guérison, n'ont pas été plus heureux que ceux de l'amputation du col ; mais considérés sous le rapport du soulagement qu'ils ont procuré aux malades, ils ont été souvent très-bons, et ils ont contribué à faire cesser les accidents et à prolonger l'existence. J'ai pu faire cette observation dans plusieurs circonstances. Ainsi, j'ai détruit des champignons cancéreux du col ; j'ai arrêté, par cette destruction, des pertes abondantes et qui affaiblissaient les malades au point de compromettre leur existence ; j'ai arrêté, par cette même destruction, des écoulements purulents très-abondants ; enfin, dans un cas, j'ai obtenu la cicatrisation complète de l'ulcération du col utérin ; la malade a repris des forces et a pu retourner dans le département qu'elle habitait : mais le cancer, réfugié, pour ainsi dire, dans la cavité du corps de l'utérus, y a exercé ses ravages et a fait périr la malade. Un autre grand avantage de la cautérisation de l'ulcère cancéreux est d'apaiser les douleurs que les malades éprouvent, et même de les faire cesser complètement, au point de donner l'espoir d'une guérison radicale. Je crois donc qu'en pratique saine et raisonnable, on doit toujours avoir recours à la cautérisation du col utérin, en apportant toutefois dans cette opération toute la réserve de la sagesse, de la prudence et de l'expérience.

De tous les caustiques, celui que je préfère, parce que son emploi m'a toujours parfaitement réussi, c'est le nitrate acide de mer-

cure (deuto-azotate de mercure). J'en ai constamment obtenu d'excellents résultats, et jamais je ne l'ai vu occasionner d'accidents. Je l'emploie de la manière suivante : je fais avec de la charpie un pinceau plus ou moins gros en raison de l'étendue de l'ulcère cancéreux ; je fixe ce pinceau sur une baguette de bois ou de baleine, et je régularise les brins de charpie qui sont libres, de façon qu'ils ne soient pas trop longs. Je mets le speculum, que je prends toujours large et plein, afin de bien saisir le col et de bien préserver les parois vaginales du contact du liquide caustique ; puis je trempe le pinceau dans le nitrate acide, je l'égoutte, et je touche plus ou moins fortement toute la surface ulcérée, de manière à détruire une grande partie du champignon fongueux, sans toutefois atteindre le tissu utérin dès la première application. Je fais ensuite une injection d'eau pure tiède ou froide, indistinctement, et après avoir fait écouler tout le liquide de l'injection, je mets un tampon de charpie d'une grosseur proportionnée à la largeur du col et toujours assez gros pour le recouvrir en totalité. Le lendemain, j'enlève ce tampon et j'en remets un autre : je fais ainsi un pansement journalier. Les premiers jours, il y a un écoulement puriforme très-abondant et proportionné à l'étendue et à la profondeur de l'eschare ; à mesure que celle-ci tombe, l'écoulement diminue ; quand elle est détachée, il cesse et reprend les proportions qu'il avait avant la cautérisation. Alors, je cautérise de nouveau, plus ou moins selon le volume du champignon et selon l'étendue de l'ulcère, et j'arrive ainsi, par des cautérisations successives et par un pansement journalier avec la charpie sèche, à niveler l'ulcère du col utérin et à diminuer l'intensité des accidents. Il n'est pas possible de fixer le temps nécessaire pour obtenir cette amélioration, parce que beaucoup de circonstances peuvent le faire varier.

Lorsque je cautérise pour arrêter des hémorrhagies qui se font soit par un ulcère cancéreux simple, soit par un champignon cancéreux, je me conduis de même. Je ferai seulement observer que, dans ce cas, je suis souvent obligé de cautériser plus fortement, parce que l'écoulement de sang qui a lieu au moment où j'applique le caustique affaiblit son action en se mêlant avec lui et en l'entraînant.

L'emploi de ces moyens tout à fait locaux n'empêche pas l'usage des médicaments intérieurs. En combinant ainsi les bons effets de ces deux ordres d'agents thérapeutiques, on fait supporter plus pa-

tiement aux malades la douloureuse affection qui doit les faire périr plus tard.

9° De l'extirpation ou amputation de la matrice. (P. B.)

On a désigné indistinctement sous les noms d'extirpation et d'amputation de la matrice ou utérus une opération qui consiste dans l'ablation complète de cet organe.

Boyer proscrit cette opération ; d'autres chirurgiens ses contemporains partagent son opinion. Je crois, comme eux, que l'opinion de Boyer est seule admissible ; cependant je dois décrire ce qui a été fait sur ce sujet, et je désignerai cette opération sous le nom d'*extirpation de l'utérus*.

L'extirpation de l'utérus a été pratiquée pour des maladies très-différentes, tant sous le rapport de l'état actuel de l'organe malade que sous le rapport des conséquences de la maladie : elle a été faite pour le prolapsus et le renversement de l'utérus, et pour le cancer de cet organe. Dans le premier cas, l'utérus, placé au dehors et vu par le chirurgien, a pu être extirpé plus facilement, et l'opérateur, distinguant ce qu'il devait faire et ce qu'il faisait, a toujours pu agir avec certitude ; il opérât d'ailleurs sur un organe sain entouré d'organes également sains. Dans le second cas, l'utérus, situé dans sa place normale et souvent hors de la vue du chirurgien, n'a jamais pu être enlevé que difficilement, soit qu'on l'ôtât par le vagin, soit qu'on l'ôtât après avoir incisé les parois abdominales au-dessus du pubis, parce que si l'opérateur agissait dans le vagin, il n'avait que ses doigts pour se conduire, et parce que s'il agissait par la cavité abdominale, il ne pouvait manœuvrer aisément, comme lorsque l'organe est pendant hors du vagin. De plus, le chirurgien a souvent opéré sur un organe malade entouré d'organes atteints de la même maladie, qui a pour caractère spécial une récurrence certaine.

L'utérus descendu ou renversé a été extirpé tantôt au moyen d'une ligature portée sur la partie supérieure ou sur la partie pédiculée de la tumeur, tantôt par la section simple de la tumeur ; l'utérus cancéreux a toujours été extirpé par l'instrument tranchant. Avant de décrire les modes opératoires, je vais dire quelques mots sur l'histoire de cette opération.

Il est difficile, pour ne pas dire impossible, de faire l'histoire