

avancer sur la pierre pour la saisir. Il en résulte que pendant l'extraction le calcul n'est pas serré avec force mais simplement tiré au dehors à l'aide de cette sorte de crochet dans la concavité duquel elle se trouve enfermée.

Après la taille périnéale, il est quelquefois nécessaire de briser des calculs trop volumi-

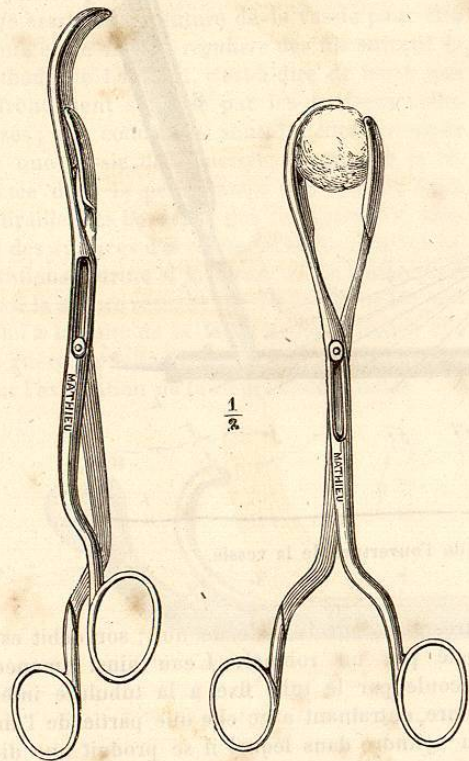


Fig. 385. — Tenettes de M. Mallez.

neux pour être extraits. Des instruments ont été inventés à cet effet, et M. Collin a imaginé des tenettes casse-pierre; mais elles sont moins commodes que celles qui servent à la lithotritie périnéale, particulièrement le casse-pierre construit par Robert et adopté par Dolbeau, qui est d'une remarquable puissance et peut rendre service dans des cas de pierres volumineuses et résistantes. C'est une tenette puissante à cuillers garnies de crocs, elle se manœuvre comme une autre tenette. La pierre saisie, les branches de la tenette tendent à faire éclater le calcul, et l'engrenage situé entre les deux branches fixe chaque pression exercée. Si la pierre résiste, on peut la faire éclater en faisant avancer à petits coups un dard caché au niveau de l'articulation. On comprend que cet instrument ait ses dangers, mais dans la taille hypogastrique, aujourd'hui en honneur, guidé à la fois par la vue et le doigt, il peut rendre de grands services en permettant de mordre sur le calcul, de l'attaquer partiellement, de le détruire par petits coups et en évitant à l'opérateur de se laisser aller à des tractions fortes qui sont des causes d'accidents à la suite des tailles soit hypogastriques soit périnéales.

Le casse-pierre à chaîne articulée de M. Félix Guyon destiné à agir à la suite de la taille ou dans la lithotritie périnéale est basé sur ce fait qu'une pierre ou un calcul serré dans une chaîne d'écraseur se fend bientôt précisément dans le plan de l'anse qui l'entoure et sans éclats. La difficulté est de bien saisir la pierre suivant un de ses grands axes, et c'est là une condition que l'instrument de M. Guyon ne permet pas de remplir comme il serait désirable, lorsqu'on a pratiqué la taille périnéale. Mais dans la taille hypogastrique il serait facile de passer la chaîne et de la placer régulièrement autour de la pierre. Cet instrument possède une force singulière et n'agit cependant qu'avec une véritable douceur. Quand le calcul est enserré dans la chaîne, c'est avec la vis de pression que se déploie progressivement et aussi lentement qu'on le juge nécessaire toute la force de pression, cette force se concentre absolument sur le calcul, ne pouvant un seul moment agir sur la vessie. Un autre avantage de ce mode de morcellement, c'est que la pierre n'est pas brisée en éclats, mais sectionnée régulièrement comme par un trait de scie.

Chirurgie gynécologique.

SPÉCULUM.

Le spéculum de M. Ricord a été modifié par M. Alfred Fournier qui a fait disposer l'extrémité interne des valves en bec de canard et percer leur surface de trois fenêtres longitudinales qui occupent presque toute leur étendue en sorte qu'elles ne sont plus représentées que par quatre tiges métalliques.

Ce spéculum d'une introduction très facile ne permet pas d'arriver sans tâtonnements sur le col, mais en revanche les valves fenêtrées permettent d'examiner aisément toute la surface vaginale.

Le spéculum de M. Bouveret (fig. 386) ressemble au spéculum de M. Cusco, cependant l'extrémité utérine des valves est taillée en bec de flûte aux dépens de la supérieure, d'où résulte une ouverture oblique bien dirigée pour recevoir le

col; une articulation unique semblable à celle qui existe au spéculum de Ricord réunit les valves du côté gauche. L'absence d'articulation et l'écartement des valves du côté droit donnent

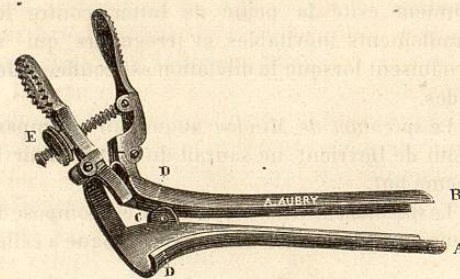


Fig. 386. — Spéculum de Bouveret.

la facilité d'enlever du spéculum sans abandonner de la main l'hystéromètre ou forcer à retirer un instrument introduit dans les organes.

Le spéculum de M. Auvard (fig. 387) est remarquable par sa simplicité, par la multiplicité de ses usages et la commodité de son application. Il est constitué par deux valves en bec de canard aplaties à leur extrémité pour en rendre l'introduction plus commode et surtout pour faciliter le glissement des tampons. Ces valves sont articulées à leur base et leur écartement est obtenu par le rapprochement des manches dont elles sont munies. Ceux-ci peuvent, lorsqu'on applique le spéculum, être dirigés en haut ou en bas, mais il est plus aisé pour l'opérateur et plus convenable pour la femme de les diriger vers le périnée. Cette dernière position est obligatoire si on fait usage de la poignée de bois dont est muni le manche de la valve inférieure. Cette poignée permet de tenir l'instrument bien en main à l'instar d'un pistolet et de le diriger facilement. Par sa courbure, elle s'écarte du périnée de la femme, mais elle est mobile et peut à volonté être tournée et fixée à l'aide d'une vis dans une position opposée, de façon à présenter au périnée son côté concave et à se placer vers le pli inter-fessier, formant alors avec la valve qui la porte un angle aigu. C'est là une disposition d'une importance capitale, car elle permet d'examiner la femme dans le décubitus latéral gauche. En effet le manche faisant un angle aigu avec la valve, il est aisé de déprimer le périnée sans que l'instrument tende à s'échapper des parties génitales. On appliquera le spéculum de la même façon, si la femme est dans la position génu-pectorale.

Le spéculum de M. Auvard a encore l'avantage de pouvoir être employé comme spéculum univalve, car la valve supérieure est munie, au niveau de l'articulation, de deux petits pitons

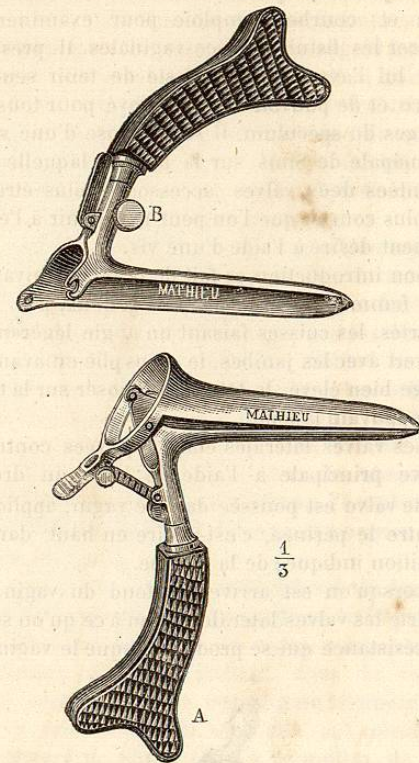


Fig. 387. — Spéculum de M. Auvard.

destinés à se fixer à la valve inférieure, d'un côté à un trou de cette valve, de l'autre à une simple échancrure. Grâce à ce système, rien de plus facile que l'articulation et la désarticulation des deux valves.

Le spéculum de M. Auvard présente donc les usages et les avantages suivants :

1° Comme spéculum bivalve, il est d'un maniement commode, il facilite l'application des topiques, surtout celle des tampons, il permet de porter les instruments jusqu'au col et de les y laisser tout en retirant le spéculum si on a soin de les glisser latéralement par la fente qui sépare les deux valves; c'est le seul instrument qui permette à la fois d'examiner facilement et complètement la femme dans les trois positions dorsale, latérale et génu-pectorale. Comme spéculum univalve, il est aussi commode que celui de Sims, peut-être encore plus commode à cause de l'angle aigu formé par le manche sur la direction de la valve.

L'ingénieux instrument de M. Auvaré est parmi les nombreux spéculums celui qui répond le mieux à tous les besoins de la gynécologie.

Le *spéculum de M. Devrient* est surtout destiné à remplacer le spéculum de Sims. La valve unique et courbe s'emploie pour examiner et opérer les fistules vésico-vaginales. Il présente sur lui l'avantage manifeste de tenir seul en place et de pouvoir être employé pour tous les usages du spéculum. Il se compose d'une valve principale de Sims sur la base de laquelle sont montées deux valves accessoires plus étroites et plus courtes que l'on peut maintenir à l'écartement désiré à l'aide d'une vis.

Son introduction se fait de la façon suivante : La femme placée sur les genoux, pas trop écartés, les cuisses faisant un angle légèrement ouvert avec les jambes, le corps plié en avant, le siège bien élevé ; la tête doit reposer sur la table en appuyant la joue.

Les valves latérales étant appuyées contre la valve principale à l'aide de la main droite, cette valve est poussée dans le vagin, appliquée contre le périnée, c'est-à-dire en haut dans la position indiquée de la femme.

Lorsqu'on est arrivé au fond du vagin, on écarte les valves latérales jusqu'à ce qu'on sente la résistance qui se produit lorsque le vagin est

dilaté d'une quantité suffisante. L'instrument étant placé, on a une dilatation considérable, et pour peu que la femme ne fasse pas de mouvements brusques, on peut l'abandonner. Dans l'opération de la fistule vésico-vaginale, cet instrument évite la peine de lutter contre les tiraillements inévitables et irréguliers qui se produisent lorsque la dilatation est confiée à des aides.

Le *spéculum de Meadow* auquel on a comparé celui de Devrient ne saurait du tout remplir le même but.

Le *spéculum de Gemring* (fig. 388) est composé de deux valves latérales de forme analogue à celles

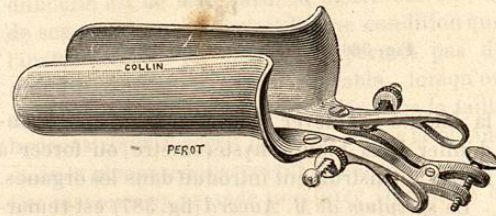


Fig. 388. — Spéculum de Gemring.

du spéculum de Cusco. Elles sont articulées sur deux branches qui, au moyen d'une articulation

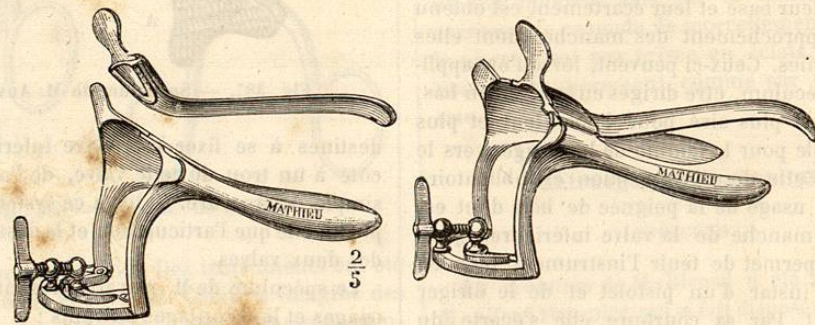


Fig. 389 et 390. — Spéculum de Bozemann.

qui les réunit entre elles et d'une vis placée à leur extrémité, permettent de les écarter parallèlement sur toute leur étendue.

Les valves présentent en outre chacune un manche propre qui permet à la main de les faire mouvoir comme dans un spéculum bivalve ordinaire.

Les valves sont libres de toute articulation du côté opposé aux manches, et l'intervalle qu'elles laissent entre elles permet de retirer le spéculum en laissant en place les instruments introduits dans le vagin et l'utérus.

C'est un instrument excellent, d'un maniement simple et commode pour les opérations.

Le *spéculum de Bozemann* (fig. 389) se compose de trois valves dont deux sont réunies par une articulation que fait mouvoir un pas de vis situé dans le manche et qui les écarte parallèlement. La troisième valve, mobile, s'articule avec une partie saillante sur chacune des deux valves principales. Elle n'est adaptée qu'après que le spéculum a été introduit et que les deux valves principales ont été écartées au moyen de la vis qui les fait mouvoir (fig. 390).

Fabiogrilli de Livourne a fait construire un spéculum pulvérisateur permettant de pulvériser directement des liquides sur le col de l'utérus, ce que l'on peut faire très facilement avec un spéculum et un pulvérisateur quelconques. Le seul avantage de cet appareil est de permettre aux femmes d'introduire elles-mêmes le spéculum et de faire la pulvérisation.

Les *spéculums de Gowland* sont des spéculums cylindriques dont une partie de la circonférence manque, de façon à constituer une assez large fente, et dont l'extrémité est taillée légèrement obliquement aux dépens du côté où se trouve la fente. On les introduit à l'aide d'un embout qui les remplit entièrement.

Ils ont l'immense avantage de pouvoir être retirés sans forcer à enlever préalablement tout instrument porté sur le col de l'utérus, le manche pouvant passer par la fente.

PORTE-TOPIQUES.

Le porte-topique vaginal de M. Terrillon est un corps de seringue dont l'extrémité qui sert de canule est de gros calibre, coupée en bec de flûte pour être plus facilement introduite dans le vagin.

DILATATEUR VAGINAL.

M. Menière (d'Angers) a fait construire pour la dilatation graduelle du vagin, dans les cas de vaginisme ou de rétrécissements du conduit vulvo-vaginal, un dilateur d'un mécanisme très simple et d'un maniement facile en même temps que d'une grande puissance.

Il se compose 1° d'un manche surmonté de six valves fenêtrées à bords et à pointes mousses ; chaque valve est mobile sur une charnière située à sa base ;

2° D'une tige centrale de laquelle partent six bras de force qui tous s'articulent à la face interne de chaque valve.

3° D'un volant situé à l'extrémité du manche et destiné à faire avancer ou reculer la tige centrale et par ce fait écarter ou rapprocher les valves par l'intermédiaire des bras de force.

L'appareil fermé est conique et a un centimètre de diamètre à son extrémité ; ouvert, il est cylindrique et a 4 centimètres de diamètre.

Cet instrument porte deux graduations : l'une gravée sur les valves indique la profondeur à laquelle il est introduit. La seconde, à l'extrémité de la tige centrale près du volant, mesure le degré de dilatation obtenue.

CAUTÉRISATION ET DILATATION DE L'URÈTHRE.

Martin, dans le but de cautériser l'urèthre de la femme, dans la blennorrhagie, avec une solution de nitrate d'argent a imaginé une sonde de forme analogue à celle de la sonde de femme ordinaire. Elle est à double courant et porte, à des distances convenables pour fermer l'urèthre à ses deux extrémités, deux vessies de caoutchouc que l'on peut distendre en faisant une injection d'eau par un ajutage particulier à robinet, qui communique avec elles.

Lorsque l'urèthre est ainsi obstrué, on injecte une solution de nitrate d'argent par l'extrémité de la sonde. Cette solution sort par des fenêtres existant entre les points occupés par les vessies de caoutchouc. Cette injection distend la muqueuse et s'insinue aisément dans les orifices glandulaires de la muqueuse uréthrale ; malheureusement l'introduction de la sonde est douloureuse et sa sortie occasionne des abrasions de la muqueuse qui déterminent l'écoulement d'une certaine quantité de sang et une vive irritation du canal.

La *dilatation brusque de l'urèthre* de la femme peut se faire après avoir pratiqué trois petites incisions au pourtour du méat, soit avec un dilateur, soit en portant dans la vessie deux sondes que l'on écarte parallèlement, ou mieux encore avec la série des sept *speculums dilateurs de Simon* (de 9 à 20 millim. de diamètre). Mais en dehors des cas où il faut examiner par la vue la surface vésicale, il nous semble qu'on pourrait employer la dilatation immédiate progressive en utilisant les instruments et la méthode de M. Jouin pour la dilatation de l'orifice naso-pharyngien, de l'œsophage, du rectum, etc.

HYSTÉROMÈTRES.

L'hystéromètre de M. Créquy est flexible comme celui de M. Sims. Il est composé d'une bougie de baleine qui glisse le long d'une tige métallique graduée lui servant de support jusqu'à l'entrée du canal cervical, permettant en outre de lire facilement de quelle longueur la bougie est pénétrée dans la cavité utérine (fig. 391).

Pour mesurer les courbures utérines, M. Terrillon a fait construire par M. Mathieu un hystéro-curvimètre (fig. 392). Cet instrument se compose d'une tige rigide et graduée et d'une patte formant manche. Il porte un cadran avec aiguille mobile et divisions. A l'autre extrémité

de la tige est une partie flexible en deux sens opposés et dont les déviations se traduisent instantanément par un mouvement correspondant de l'aiguille.

Un curseur permet d'apprécier la longueur de la tige flexible introduite.

L'instrument est facilement introduit. On fixe le curseur au moyen d'une vis et on lit la déviation de l'aiguille, puis on retire l'instrument. Il suffit alors de faire décrire à l'extrémité de la tige une courbure telle que l'aiguille arrive au point où elle s'était arrêtée pour avoir à peu près la courbure de la cavité. Le sens dans lequel l'aiguille s'était déviée indique le sens de

la déviation utérine. On peut trouver également la latéro-flexion en inclinant l'instrument dans le sens latéral. Le principe de cet instrument peut être utilisé pour rechercher la direction de certains trajets courbes.

L'hystéromètre porte-caustique de M. Siredey (fig. 393) est creusé sur ses faces concave et convexe de cuvettes longues de 3 ou 4 centimètres que l'on remplit de nitrate d'argent en trempant à plusieurs reprises toute l'extrémité de l'instrument dans une capsule qui contient du nitrate d'argent en fusion. L'instrument est rapidement introduit dans l'utérus après un hystéromètre ordinaire et de la même manière. Ce procédé



Fig. 391. — Sonde utéromètre en baleine de M. Créquy.

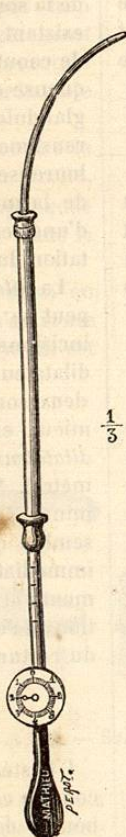


Fig. 392. — Hystéro-curvimètre à cadran, du Dr Terrillon.



Fig. 393. — Utéromètre porte-caustique du Dr Siredey.

évitent tous les dangers de la cautérisation de la cavité utérine au crayon de nitrate d'argent ordinaire.

INJECTIONS INTRA-UTÉRINES.

Pour les injections intra-utérines, M. Leblond a fait construire une seringue analogue aux serin-

gues de Pravaz, mais plus grande et à canule conique destinée à s'adapter à une sonde en gomme n° 9 ou 10 que l'on introduit dans l'utérus (1).

(1) Voy. Fleetwood, Churchill et Leblond, *Traité pratique des maladies des femmes*, 3^e édition, Paris, 1881, p. 314.

Celle-ci peut être à jet récurrent, disposition précieuse, car on sait encore mal la cause des accidents formidables qui suivent quelquefois les injections intra-utérines.

Toutes les seringues à injections intra-utérines sont analogues. On a rarement l'occasion d'en faire un usage utile.

La seringue utérine porte-pommade de M. Courty se compose d'un long tube (de caoutchouc durci) présentant à son extrémité utérine une courbure analogue à celle de l'hystéromètre de Huguier (1). Son extrémité porte un

corps de seringue qui doit être rempli du topique à injecter.

SPÉCULUM INTRA-UTÉRIN.

Le spéculum intra-utérin de M. Brissez est un petit spéculum à deux valves légèrement courbes pour faciliter son introduction, évasées du côté du manche pour faciliter l'examen. Elles sont montées sur une longue tige dont le mécanisme intérieur permet d'ouvrir le spécu-

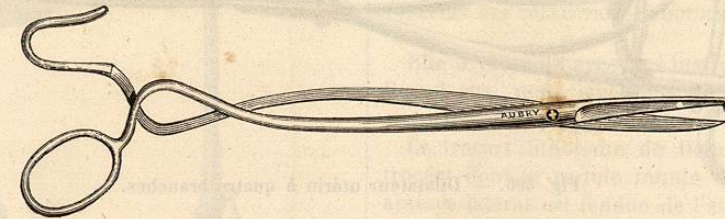


Fig. 394. — Ciseaux de Kuchenmeister.

lum tout d'un coup au degré désiré ou progressivement, et de le maintenir à volonté en cette position à l'aide d'une vis.

INCISION ET DILATATION DU COL.

L'incision du col de l'utérus rétréci est une opération qu'il est rarement utile de faire et pour laquelle on a inventé bien des instruments inutiles ne valant pas mieux qu'un simple bistouri droit ou boutonné et les vulgaires ciseaux. L'hystérotome de Simpson fait une incision latérale, d'autres font des incisions des deux côtés.

Sims incise le col avec des ciseaux dont une lame est introduite dans le col, l'autre étant en dehors de lui. On peut faire cette section avec les ciseaux de Kuchenmeister (fig. 394) dont la lame qui reste en dehors du col présente à son extrémité un crochet qui pénètre dans le tissu utérin et empêche l'instrument de glisser; on achève la section de l'orifice interne du col au bistouri boutonné, ou quelquefois avec le bistouri articulé de Sims. Lorsqu'il y a antéflexion, les sections sont faites sur la ligne médiane postérieure.

(1) Huguier, *De l'hystérométrie et du cathétérisme utérin, de leurs applications au diagnostic et au traitement des maladies de l'utérus*. Paris, 1865.

La dilatation forcée du col de l'utérus peut être exécutée avec l'instrument trivalve de

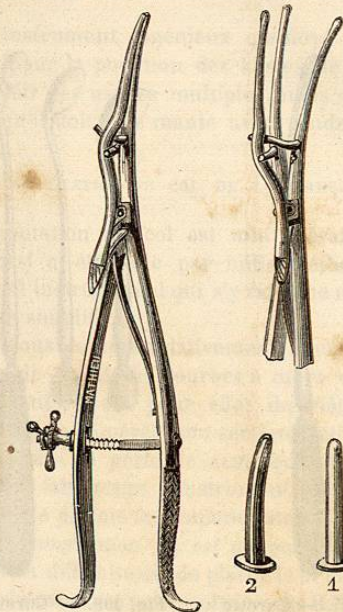


Fig. 395. — Dilatateur pour la dilatation forcée du col de l'utérus (à trois valves), de M. Sims.

M. Sims (fig. 395). Lors de l'introduction, les valves sont rapprochées et forment un cône

mousse légèrement courbe suivant son axe. Deux longs manches faisant levier produisent en se

rapprochant l'écartement des valves qui peut être maintenu à l'aide d'une vis à écrou.

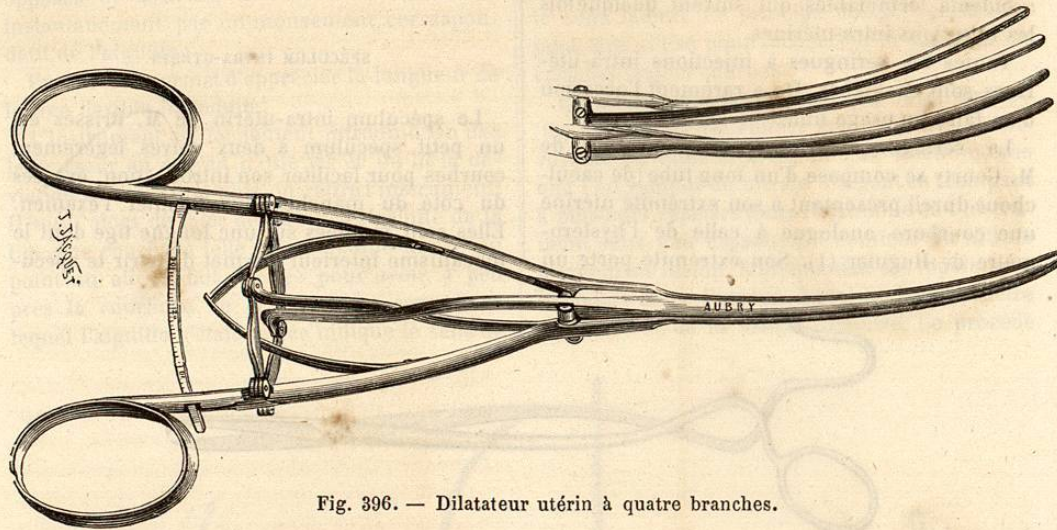


Fig. 396. — Dilatateur utérin à quatre branches.

M. Aubry a fait pour le col de l'utérus un dilateur à quatre branches (fig. 396). L'introduction de l'instrument est facilitée par la courbure que possèdent les lames. Un système à croisillon permet, par le rapprochement des anneaux des deux manches, d'écartier non seulement les

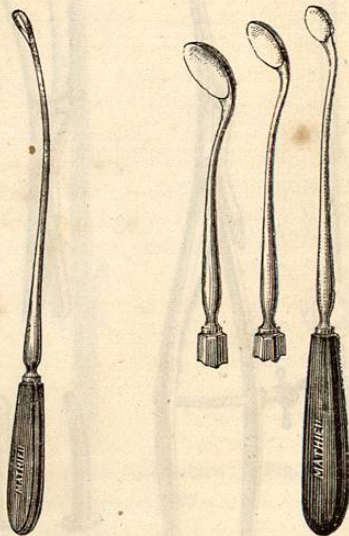


Fig. 397. — Curette de Sims.

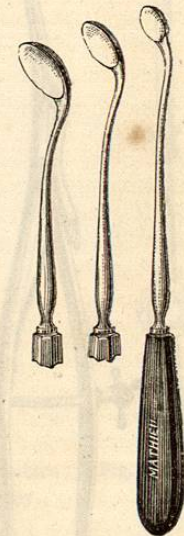


Fig. 398. — Curettes de Simon.

deux branches latérales, mais les branches antérieure et postérieure.

CURAGE DE L'UTÉRUS.

On a pratiqué le curage de la muqueuse utérine lorsque celle-ci est recouverte de fongosités. C'est pour cette opération qu'ont été imaginées la curette de Sims à tige malléable (fig. 397), les curettes de Simon (fig. 398).

DÉVIATIONS UTÉRINES. — PESSAIRES.

L'anneau pessaire de M. Dumontpallier (fig. 399) n'est qu'une modification de celui de Meigs de Philadelphie. Ce pessaire-anneau est composé de plusieurs spirales d'un ressort de montre très souple et très élastique dont les extrémités sont retenues par un fil métallique circulaire permettant un certain jeu aux extrémités du ressort; de plus les tours des spirales au milieu de leur course sont maintenus dans le même plan par un petit anneau mobile qui laisse à chaque spirale son indépendance. On a de la sorte un anneau d'une très grande souplesse et qui, quelque forme qu'on lui donne par la pression, revient toujours à sa forme circulaire primitive. Il résulte de cette disposition que l'anneau peut être introduit avec la plus grande facilité. De plus, lorsqu'il a été mis en place, sa souplesse lui permet de se modeler sur les parties avec lesquelles il est en rapport. Il ne peut donc être une cause de gêne pour le rectum ou le bas-fond et le col de la vessie et se prête à la dis-

tention de ces organes ainsi qu'aux mouvements des malades.

Sims a fait faire des pessaires d'appui en aluminium, construits pour chaque cas parti-



Fig. 399. — Pessaire de M. Dumontpallier.

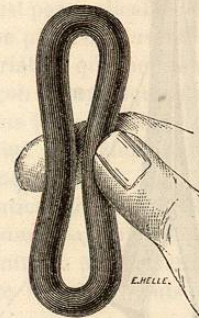


Fig. 400. — Redresseur nouveau avec trois sondes de rechange, de Courty.

culier sur le moule d'un pessaire malléable auquel le chirurgien a donné une forme convenable dans une application d'essai. Ces pessaires ont l'avantage de s'appliquer parfaitement et d'être légers. L'aluminium paraît exercer en outre sur l'utérus une action astringente, décongestive et antiphlogistique dont le mécanisme est assez difficile à saisir.

Signalons ici l'instrument de Courty destiné à redresser l'utérus dévié avant l'application des pessaires (fig. 400).

M. White paraît avoir obtenu la réduction rapide d'inversions utérines avec un appareil des plus simples et des plus efficaces au dire de Gaillard Thomas. L'instrument consiste en une tige de bois terminée d'un côté par une cupule destinée à recevoir la tumeur et de l'autre par un ressort que l'opérateur applique contre sa poitrine. D'une main le chirurgien

guide l'instrument, de l'autre il fixe l'utérus; si après deux heures de tentatives la réduction n'est pas complète, on place dans le vagin un pessaire Gariel et on fait une nouvelle tentative après quarante-huit heures (G. Thomas).

Il y a plus; lorsque l'utérus ne peut être remplacé par aucun de ces moyens, G. Thomas ouvre le ventre avec les précautions usuelles, introduit par le ventre un dilateur dans l'anneau formé par le col, le dilate et avec une main placée dans le vagin refoule le fond de l'utérus.

PONCTION DES COLLECTIONS LIQUIDES PÉRI-UTÉRINES.

Elle a été faite avec des instruments divers. Parmi eux, nous signalons le trocart de Maisonneuve et le trocart lithotome de Demarquay.

Le trocart lithotome de Demarquay est un trocart dont la canule munie d'un côté d'un ajutage latéral est fendue de l'autre dans toute sa longueur pour pouvoir, à l'aide d'un mécanisme semblable à celui des lithotomes ordinaires, laisser saillir une lame cachée jusqu'à dans la tige du trocart. Si on retire l'instrument dans cette position, l'ouverture est agrandie comme lorsqu'on retire un lithotome ouvert.

Cet instrument ingénieux employé par son auteur pour la ponction des kystes de l'ovaire peut avoir des usages multiples, mais on comprend qu'il doit être manié avec prudence.

AMPUTATION DU COL DE L'UTÉRUS.

L'amputation du col est une opération qui elle aussi a été faite par mille méthodes, et l'appareil instrumental qui s'y rattache n'est pas des plus simplifiés.

Signalons comme relativement nouveaux les ciseaux de M. Clark, courbes à mors dentelés et puissants, ayant pour effet de mâcher les tissus au lieu d'opérer une section nette et par suite évitant la perte de sang qui se produit lorsqu'on fait usage d'instruments tranchants et nécessite parfois le tamponnement.

Dans l'amputation du col au galvano-cautère (fig. 401) la difficulté est de placer le fil de platine autour du col, c'est pour y obvier que M. Leblond a fait construire un speculum porte-fil (fig. 402), c'est un speculum bivalve de Ricord à valves un peu larges à leur extrémité utérine qui est sur toute sa circonférence terminale creusée d'une gouttière qui peut être transformée en canal à l'aide de deux pièces métalliques mo-

biles, solidement appliquées contre la paroi utérine de chacune des valves. Chaque pièce est rendue mobile à l'aide d'une tige que font mouvoir deux boutons placés près de l'extrémité manuelle des valves. Avant d'appliquer le spéculum on l'arme d'un fil de platine de un millimètre au plus de diamètre et on le dispose de façon à former une anse dont la partie moyenne

est laissée pendante en arrière, couchée entre le spéculum pour permettre d'ouvrir ses valves au moment voulu et dont les extrémités sont tenues couchées le long et en dehors des valves.

On introduit le spéculum, et on engage le col dans son intérieur en ouvrant un peu ses valves. A l'aide d'un petit crochet on relève l'anse de platine couchée contre le spéculum et

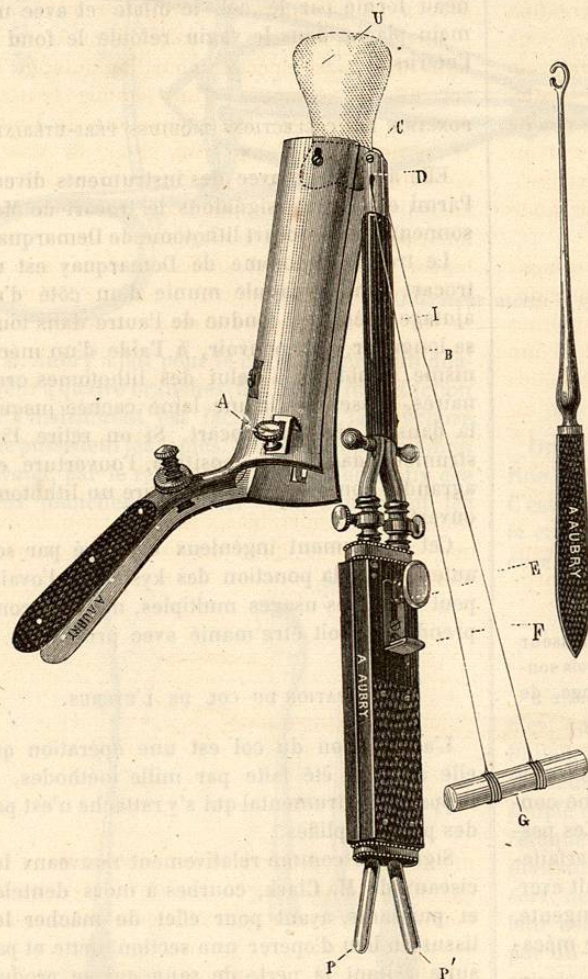


Fig. 401. — Appareil de M. Leblond pour l'amputation galvanique du col.

on la porte vers la base du col, puis on introduit dans le col une pince à branches divergentes pour l'engager le plus possible entre les valves.

Cela fait, on n'a plus qu'à monter les extrémités libres du fil de platine sur la tige du galvano-cautère qui est enfoncée jusqu'au point

où les fils de platine émergent du spéculum. On fait mouvoir les boutons pour que le fil de platine se trouve dégagé et vienne enserrer le col. Le spéculum est ensuite retiré.

On s'assure de la bonne position du fil et on fait fonctionner le galvano-cautère.

L'opération pratiquée au moyen du spéculum

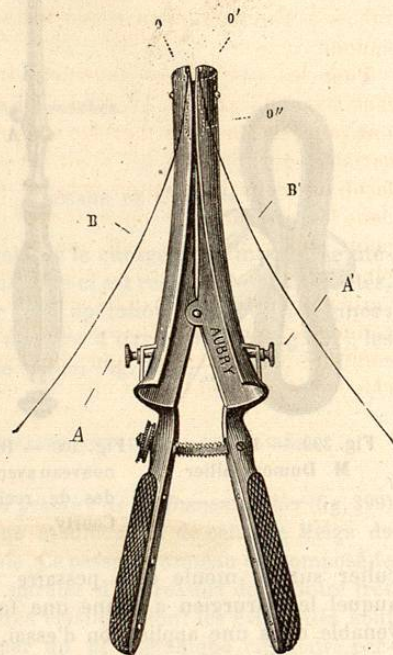


Fig. 402. — Spéculum porte-fil de M. Leblond.

porte-fil présente parfois des difficultés qui tiennent : 1° A la quantité exagérée de sang qui s'écoule au moment où l'on va à la recherche du col ;

2° Au volume exagéré du col qui dans certains cas n'est pas en rapport avec les dimensions du spéculum.

3° A la mollesse du tissu qui permet au fil de glisser lorsque le spéculum est enlevé.

Les cas les plus favorables pour l'amputation au moyen du spéculum porte-fil sont donc ceux où le col n'est pas trop augmenté de volume, où il présente encore un certain degré de consistance, où il a la forme d'un battant de cloche et où l'écoulement de sang n'est pas trop abondant ; c'est-à-dire ceux qui sont les plus favorables à l'amputation par une méthode quelconque.

Pour les cas où son ingénieux instrument n'est pas applicable, M. Leblond a fait construire une pince de Museux à 6 griffes et à articulation variable qui permet de saisir le col d'une façon asymétrique comme cela est nécessaire dans les cas où la dégénérescence occupe un point plus élevé d'un côté que de l'autre. La pince présente cinq articulations semblables à l'articulation des forceps. Elle peut être appliquée comme la pince de Museux ordinaire ou au contraire par l'insertion isolée de chaque branche sur des points différents du col. L'arti-

culatation des branches se fait alors en dernier lieu.

L'anse métallique est ensuite passée autour des branches de la pince, jusque sur le col si on se sert d'un constricteur ordinaire, la pince laissée en place ne ferait que faciliter l'opération et surtout empêcherait le fil de glisser ; mais si on se sert de l'anse galvanique, il faut la retirer à cause des contacts qui pourraient s'établir avec le fil de platine et l'empêcher de rougir.

M. Chéron a ajouté au galvano-cautère ordinaire une pièce spéciale pour l'amputation du col. Elle se compose d'une double branche dont les extrémités s'écartent l'une de l'autre et portent les deux brins d'un fil double de platine qui par leur écartement forment une anse destinée à embrasser le col. Les deux brins du fil de platine se réfléchissent ensuite pour longer le manche et venir s'enrouler sur un barillet qu'on peut enlever à volonté lorsqu'on se sert de l'instrument armé de couteaux, etc. Le chirurgien fait tourner le barillet et rapproche les deux brins de fil de platine qui viennent au contact l'un de l'autre et divisent le col à la manière de deux lames de ciseaux. L'amputation peut être pratiquée facilement avec cet appareil lorsque le col n'a pas acquis de dimensions trop considérables, mais il est bon de dire que c'est là une opération dont on a beaucoup abusé.

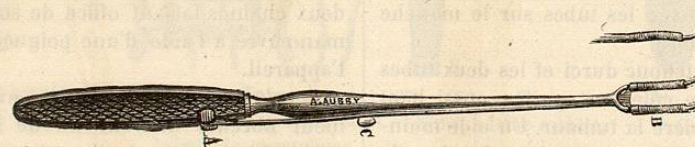


Fig. 403. — Érigne à pointe cachée d'Aubry.

ABLATION DES POLYPES DE L'UTÉRUS.

Ériges. — Une érigne à pointe cachée à volonté présente un avantage indiscutable si un mécanisme pouvant gêner l'opérateur n'y est pas annexé. C'est ce que M. Aubry a réalisé pour M. Duplay, en entourant les pointes des ériges d'un ressort en spirale terminé par un bouton qui entoure et masque la pointe (fig. 403). Le ressort est poussé ou retiré à volonté à l'aide d'une tige à glissière qui aboutit près du manche de l'instrument ; l'opérateur peut ainsi découvrir les pointes pour ériger, ou pousser le ressort sur les pointes de l'érigne de façon à chasser la tumeur, ce qui est pour lui un facile et excellent

moyen de se dégager. C'est surtout dans ces opérations sur la langue, les amygdales, les tumeurs de l'utérus, que cette modification trouve son application.

Conformément aux mêmes principes, M. Aubry a construit une grande pince à ériges cachées automatiquement. Les griffes se cachent en ouvrant la pince grâce à un croisillon qui meut les tiges auxquelles sont fixés les ressorts spiraux protecteurs ; une crémaillère à soulèvement permet de rendre la pince fixatrice à volonté. Une récente modification a permis de dégager ou masquer les ériges de chaque branche ensemble ou séparément et indépendamment du mouvement de ces branches. Ce résultat est obtenu grâce à un tirage à oreilles