

sent avoir une action plus directe sur l'utérus et sur les ovaires. Ainsi le fer, la strychnine, la sabine, etc., agissent comme emménagogues, tandis que d'autres tendent à diminuer ou même arrêtent les pertes excessives : ainsi l'ergot de seigle, le *chanvre indien*, le plomb, l'oxyde d'argent, l'acide gallique, le tannin, etc.

L'hydriodate de potasse a certainement de l'action dans diverses maladies utérines. Ashwell affirme que ce médicament fait diminuer le volume d'un certain nombre de tumeurs solides de l'utérus.

L'arsenic a été préconisé par Hunt dans les cas de métrorrhagie (1).

[Sans tenir grand compte de l'action spéciale de certains médicaments sur l'utérus, il convient de dire que dans la plupart des maladies utérines chroniques le traitement général sera de la plus grande utilité ; ce seront surtout les médicaments reconstituants, le fer, le quinquina, les bains sulfureux, les bains de mer, l'hydrothérapie qui rendront de véritables services.

§ II. — Traitement local.

Du reste, pour quelques moyens généraux qui peuvent avoir une action directe, nous avons un bien plus grand nombre de moyens de traitement local.

Des ventouses scarifiées sur la région sacrée, des sangsues à la partie interne et supérieure des cuisses, à la vulve, à l'anus ou sur le pubis, ont une action directe sur les maladies de l'utérus. On a adopté l'usage de sangsues, de scarification ou de ventouses scarifiées sur le col, tout cela au moyen du spéculum. On a dit que ces procédés divers étaient très utiles dans les cas de dysménorrhée, de congestion utérine, d'inflammation, d'érosion ou de simple ulcération du col, dans le cas d'irritation utérine, etc. M. Churchill n'a jamais trouvé que tous ces moyens fussent nécessaires.

M. Gallard, qui a une si grande expérience pour tout ce qui concerne les maladies des femmes, ne partage pas cette manière de voir ; il a souvent recours aux applications directes de sangsues sur le col, et en retire de grands avantages dans certains cas d'inflammation de la matrice.

Avec le spéculum, des caustiques peuvent être portés sur la partie malade sans toucher au vagin, soit que l'on emploie le porte-nitrate de trousse, soit que l'on emploie l'hystéromètre porte-caustique représenté fig. 31. Cet instrument se compose d'une tige d'argent tout à fait semblable à la sonde utérine, et portant à son extrémité



Fig. 31. — Hystéromètre porte-caustique de Siredey.

(1) Hunt, *Medic.-chirurg. Transact.* London, 1838, vol. XXI.

utérine deux cuvettes destinées à être remplies de nitrate d'argent. Pour charger l'instrument, on fait fondre une certaine quantité de nitrate d'argent dans une capsule de porcelaine, et quand le sel est en fusion, on y plonge l'extrémité de l'hystéromètre autant de fois qu'on le juge à propos pour obtenir un dépôt suffisant. M. Leblond a substitué à cet hystéromètre un simple fil d'argent enroulé sur lui-même dans une étendue de 4 à 5 centimètres et qu'il recouvre de nitrate d'argent ainsi qu'il vient d'être dit pour l'instrument de M. Siredey.

Pour faire usage de caustiques liquides, il faut en imprégner un petit pinceau de charpie monté sur un manche de bois, ou placé entre les mors de la pince à pansement utérin, et que l'on porte sur la partie que l'on veut atteindre. C'est de cette façon que l'on emploie généralement la solution de nitrate d'argent au tiers ou au quart, la teinture d'iode, le perchlorure de fer. Lorsqu'il s'agit de caustiques plus énergiques, tels que le nitrate acide de mercure, l'acide chromique, l'acide nitrique, il faut avoir soin d'éviter le contact du caustique avec la paroi vaginale, en se servant d'un spéculum de Ferguson et en faisant ensuite une injection d'eau qui enlève l'excès de caustique.

Pour cautériser l'intérieur de la cavité utérine, M. Woodbury de Washington emploie un tube de verre A (fig. 32), deux fois recourbé sur lui-même dans des directions opposées et dans lequel on fait glisser un pinceau d'ouate monté sur une tige métallique BC recouverte de gutta-percha qui l'empêche d'être attaquée par les acides.

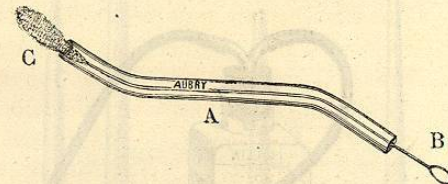


Fig. 32. — Instrument de Woodbury.

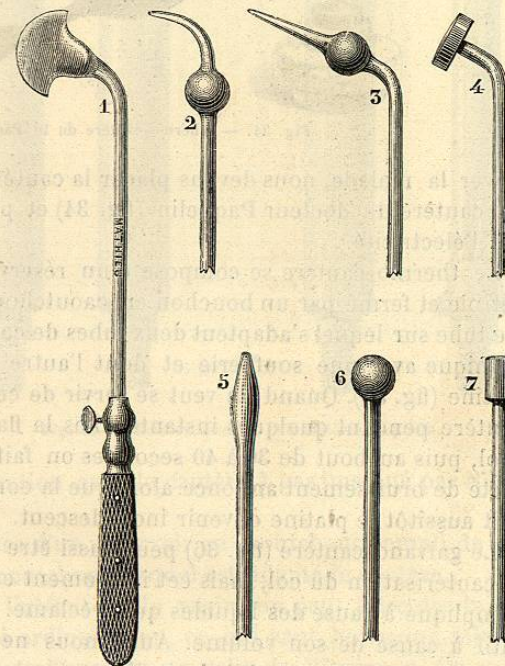


Fig. 33. — Diverses formes de cautères.

Les cautères actuels, destinés à être portés sur l'utérus, sont de formes variées (fig. 33).

A côté de ces cautères rougis au feu et qui ont l'inconvénient d'ef-

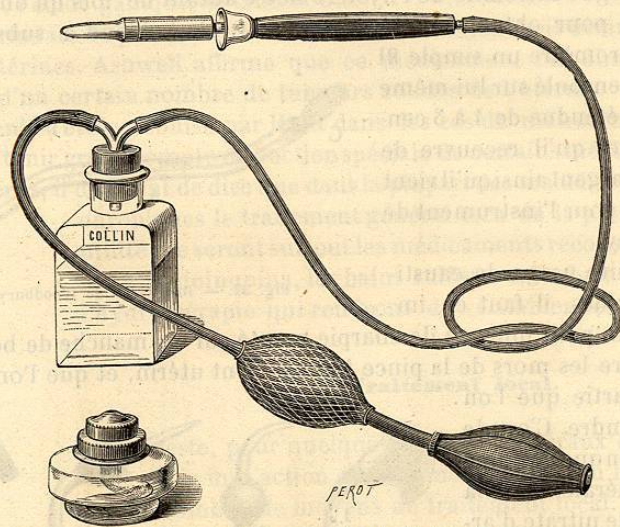


Fig. 34. — Thermo-cautère du Dr Paquelin.

frayer la malade, nous devons placer la cautérisation à l'aide du thermo-cautère du docteur Paquelin (fig. 34) et par le fil de platine rougi par l'électricité.

Le thermo-cautère se compose d'un réservoir à moitié rempli de pétrole et fermé par un bouchon en caoutchouc que traverse un double tube sur lequel s'adaptent deux tubes de caoutchouc dont l'un communique avec une soufflerie et dont l'autre aboutit à un cautère de platine (fig. 35). Quand on veut se servir de cet appareil, on plonge le cautère pendant quelques instants dans la flamme d'une lampe à alcool, puis au bout de 30 à 40 secondes on fait jouer la soufflerie. Une sorte de bruissement annonce alors que la combustion s'opère, et l'on voit aussitôt le platine devenir incandescent.

Le galvano-cautère (fig. 36) peut aussi être employé pour pratiquer la cautérisation du col, mais cet instrument est d'un maniement assez compliqué à cause des liquides qu'il réclame. Il est d'ailleurs peu portable à cause de son volume. Aussi nous ne croyons pas devoir en conseiller l'usage quand il s'agit d'une simple cautérisation du col, le thermo-cautère ou un cautère rougi au feu nous semblent dans ce cas bien préférables; nous réservons le galvano-cautère pour certaines opérations spéciales, telles que la section du col, ou d'un polype au moyen de l'anse galvanocaustique.

L'action du thermo-cautère et du galvano-cautère diffère de celle

que l'on obtient avec le fer rougi au feu en ce qu'en raison du petit volume des cautères le calorique ne rayonne pas dans les tissus et n'y produit qu'une réaction inflammatoire très modérée (1). La pile dont on se sert pour obtenir l'incandescence des fils de platine est la pile au bichromate de potasse inventée en 1834 par Poggendorff, puis modifiée par M. Grenet et considérablement perfectionnée par M. Trouvé (fig. 36).

Le cautère se compose d'un fil de platine de différentes formes, suivant le but que l'on veut atteindre; il est porté sur un manche muni d'un bouton qui sert à interrompre à volonté le courant (fig. 37).

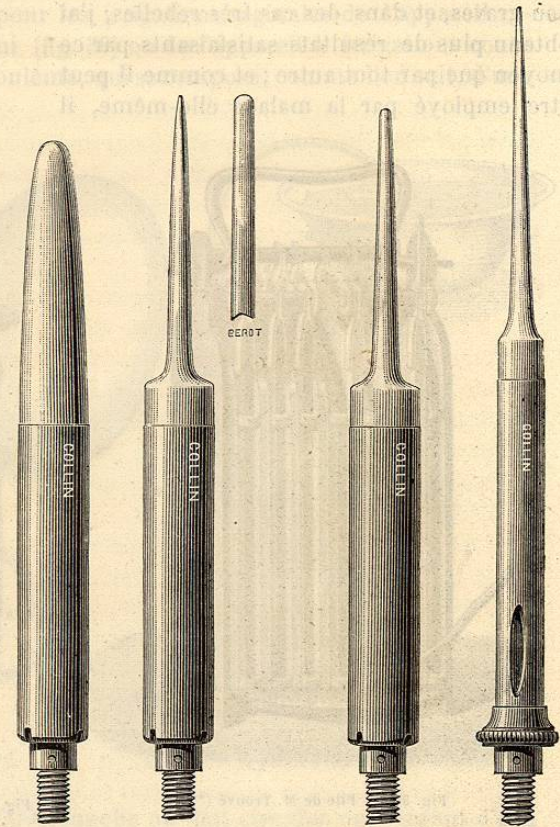


Fig. 35. — Formes diverses des cautères Paquelin.

Nous devons encore signaler la cautérisation avec le cautère à gaz imaginé par Nélaton (fig. 38).

Cet appareil se compose d'un réservoir en caoutchouc rempli de gaz et muni d'un tube de caoutchouc auquel est adapté le cautère.

Dans les maladies de l'utérus et du vagin, on peut faire des injections avec une seringue ordinaire, ou, ce qui vaut beaucoup mieux, avec la seringue de Evary Kennedy, ou celle de Higginson. On peut encore faire des lavages simples au moyen d'un tube de verre recourbé, comme l'a recommandé Montgomery, ou l'appendice d'un boyau de mouton, ainsi que l'a conseillé Cliey (2).

(1) Raymond, *Opérations préliminaires à l'ablation des tumeurs*, thèse, 1870.

(2) Cliey, *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, juillet 1839, p. 222.

Les médecins ne sont pas généralement convaincus de l'efficacité des injections d'eau froide, à jet continu, autrement dit des douches, dans les maladies du vagin et de l'utérus. Dans beaucoup de cas peu graves, et dans des cas très rebelles, j'ai obtenu plus de résultats satisfaisants par ce moyen que par tout autre ; et comme il peut être employé par la malade elle-même, il

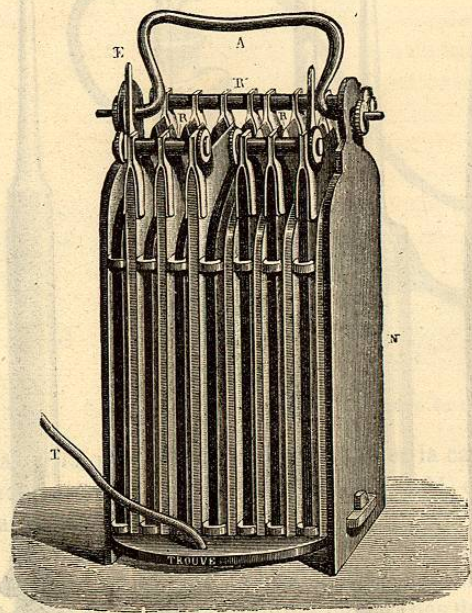


Fig. 36. — Pile de M. Trouvé (*).

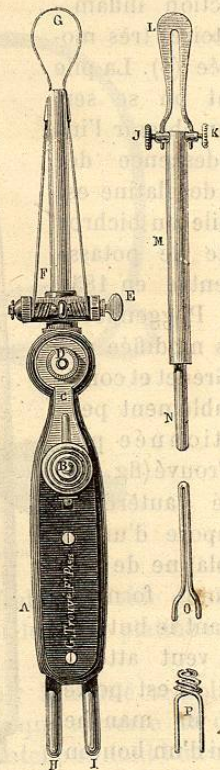


Fig. 37. — Cautères de formes diverses (**).

lui plaît bien davantage, et n'a pas tous les inconvénients d'une application de caustique avec le spéculum. C'est encore le meilleur tonique local que je connaisse, chez les femmes sujettes aux métrorrhagies ou aux avortements. Les premières fois, on pourra se servir d'eau légèrement tiédie ; mais dès que l'eau tout à fait froide pourra être supportée, il faudra faire usage de ces douches une ou deux fois par jour,

(*) N,N, plaques de caoutchouc durci formant avec la base la cage destinée à supporter les éléments de la pile. — A, poignée de la pile. — R,R',R'', contacts mobiles. — E,E', tiges des contacts où s'adaptent les rhéophores. — T, tube insufflateur.

(**) A, manche du porte-cautère. — B, bouton-verrou pour établir la communication. — C, pédale en métal qui porte le bouton-verrou. — E, clef du treuil pour mettre l'anse de platine en fonction. — F, tige renfermant les deux pôles. — G, anse de platine pour la section des tumeurs. — H,I, tiges conductrices.

J,K, écrous pour fixer les cautères. — L, couteau cautère. — N,N, tiges concentriques où s'adaptent les cautères, et qui, adaptées au manche, se trouvent en communication avec H et I, quand on presse sur le bouton B. — O, cautère en pointe ou cylindrique. — P, cautère en boule.

pendant quinze à vingt minutes chaque fois, et les continuer pendant très longtemps. Je suis heureux de trouver mes idées sur ce point confirmées par MM. Fleury et Faure (1).

On peut faire usage pour les irrigations vaginales de l'appareil recommandé par Scanzoni (fig. 39) ou de l'appareil à irrigations continues de Clauzure d'Angoulême, qui se compose, comme l'on sait, d'une

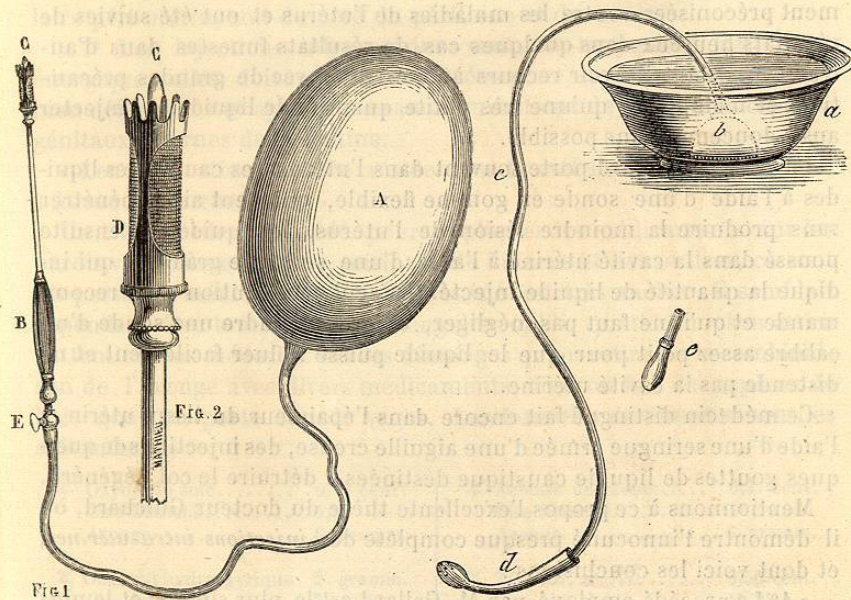


Fig. 38. — Cautère à gaz (*).

Fig. 39. — Appareil à injections de Scanzoni (**).

vessie de caoutchouc dans laquelle on fait circuler un courant d'eau froide, au moyen de deux tubes dont l'un apporte le liquide au moyen d'un siphon et dont l'autre est chargé de le déverser dans un vase placé auprès du lit.

Les solutions d'alun, de sulfate de cuivre ou de zinc, d'acétate de plomb, de nitrate de plomb, etc., les décoctions astringentes peuvent aussi être employées directement sur les parties malades : seulement, après en avoir fait usage plusieurs fois, il sera nécessaire de laver le vagin avec de l'eau froide ou chaude ; autrement des par-

(1) Fleury et Faure, *Archives de médecine*, mai 1853, p. 551.

(*) Fig. 1. A, vessie de caoutchouc remplie de gaz et munie d'un tube de caoutchouc. — B, tube de cuivre muni d'un robinet E. — C, pertuis par lequel s'échappe le gaz que l'on enflamme, quand on presse sur la vessie de caoutchouc.

Fig. 2. D, toile métallique qui enveloppe l'extrémité du tube de cuivre. (***) a, bassin contenant le liquide à injections. — b, hémisphère de plomb. — c, tube élastique. — d, canule utérine recourbée. — e, embouchure pour l'aspiration.

celles de ces divers astringents pourraient séjourner dans le vagin et donner lieu à une irritation fâcheuse (1).

Dans les hémorrhagies utérines, quand l'application du froid est indiquée, si l'on ne peut avoir recours aux injections vaginales, on arrivera à produire un froid complet et sans aucun danger, au moyen de lavements d'eau froide.

Des injections intra-utérines avec divers liquides ont été successivement préconisées contre les maladies de l'utérus et ont été suivies de résultats heureux dans quelques cas, de résultats funestes dans d'autres. Aussi faut-il avoir recours à ce moyen avec de grandes précautions et n'employer qu'une très petite quantité de liquide et l'injecter aussi doucement que possible.

Le docteur Gallard porte souvent dans l'utérus des caustiques liquides à l'aide d'une sonde en gomme flexible, qui peut ainsi pénétrer sans produire la moindre lésion de l'utérus, le liquide est ensuite poussé dans la cavité utérine à l'aide d'une seringue graduée, qui indique la quantité de liquide injecté. La seule précaution qu'il recommande et qu'il ne faut pas négliger, c'est de prendre une sonde d'un calibre assez petit pour que le liquide puisse refluer facilement et ne distende pas la cavité utérine.

Ce médecin distingué fait encore dans l'épaisseur du tissu utérin, à l'aide d'une seringue armée d'une aiguille creuse, des injections de quelques gouttes de liquide caustique destinées à détruire le col dégénéré.

Mentionnons à ce propos l'excellente thèse du docteur Guichard, où il démontre l'innocuité presque complète des *injections intra-utérines*, et dont voici les conclusions :

« 1° Le procédé employé par M. Gallard est le plus simple et le plus précis, il remplit toutes les indications ;

« 2° Les injections intra-utérines peuvent être limitées à la cavité cervicale de la matrice.

« Pratiquées avec les précautions ordinaires, elles ne pénétreront jamais dans la cavité du corps ;

« 3° Les injections intra-utérines faites dans la cavité du corps de la matrice, d'après le procédé de M. Gallard, ne peuvent pénétrer dans les trompes de Fallope. De nombreuses raisons anatomiques, physiologiques et pathologiques s'y opposent.

« Leur passage dans la cavité péritonéale n'a jamais été démontré et est chimérique ;

« 4° Les effets immédiats des injections intra-utérines sont des troubles passagers de nature réflexe ;

« 5° Des accidents inflammatoires graves ont pu se produire à la suite de ces injections comme après toute autre opération pratiquée sur l'utérus.

(1) *Lancet*, 11 mai 1850.

« Ils sont dans l'immense majorité des cas sous la dépendance d'un état morbide antérieur des organes génitaux internes de la femme et des parties circonvoisines ;

« 6° Les injections intra-utérines faites dans un but thérapeutique non obstétrical sont formellement contre-indiquées si la matrice renferme un produit de conception et s'il existe des symptômes d'inflammation aiguë ou chronique soit du côté de l'utérus et du tissu cellulaire péri-utérin, soit du côté du péritoine et des ovaires ;

« 7° Les injections intra-utérines sont un moyen de traitement énergique, elles doivent être réservées pour des cas pathologiques bien déterminés et après un examen minutieux de l'état des organes génitaux internes de la femme.

« Leur indication capitale réside dans la métrite interne chronique à forme hémorrhagique. »

Un très excellent procédé pour appliquer les médicaments sur les parois vaginales et dans le voisinage de l'utérus et des ovaires, ce sont les pessaires médicamenteux. Ce procédé est très ancien : il semblait cependant être tombé dans un singulier oubli, quand Simpson attira l'attention des médecins sur les avantages qu'on retire de la combinaison de l'axonge avec divers médicaments, dont on fait des espèces de bols que l'on porte dans le vagin. Les formules de Simpson sont les suivantes (1) :

℥ Oxyde de zinc.....	0,75 cent.	℥ Acétate de plomb.....	0,37 cent.
Cire blanche.....	0,75 —	Cire blanche.....	1 ^{gr} ,10 —
Axonge.....	6 gramm.	Axonge.....	6 gramm.
℥ Onguent hydrargyrique	2 gramm.	℥ Tannin.....	0,50 cent.
Cire jaune.....	2 —	Cire blanche.....	1 ^{gr} ,25 —
Axonge.....	4 —	Axonge.....	6 gramm.
℥ Iodure de plomb.....	0,25 cent.	℥ Extrait de belladone..	0,50 cent.
Cire blanche.....	2 gramm.	Cire jaune.....	1 ^{gr} ,25 —
Axonge.....	3 —	Axonge.....	6 gramm.

On peut encore faire usage de :

Poudre d'opium.....	de 0,5 à 0,15 centigr.
Cire blanche.....	1 gramme.
Axonge.....	6 grammes.

Le pessaire ne doit pas être trop petit, pour éviter qu'il tombe du vagin. Peu important d'ailleurs sa forme et sa dimension.

Des médicaments astringents ou d'autre espèce peuvent être encore enfermés dans un petit sac allongé de grosse mousseline, que l'on fait tremper d'abord dans l'eau, et que l'on introduit ensuite dans le vagin, où on le laisse séjourner. L'introduction de ces petits sacs se fait aisément à l'aide du porte-topique vaginal de H. Delisle (fig. 40 à 43).

(1) Simpson, *Edinburgh monthly Journal*, juin 1848.

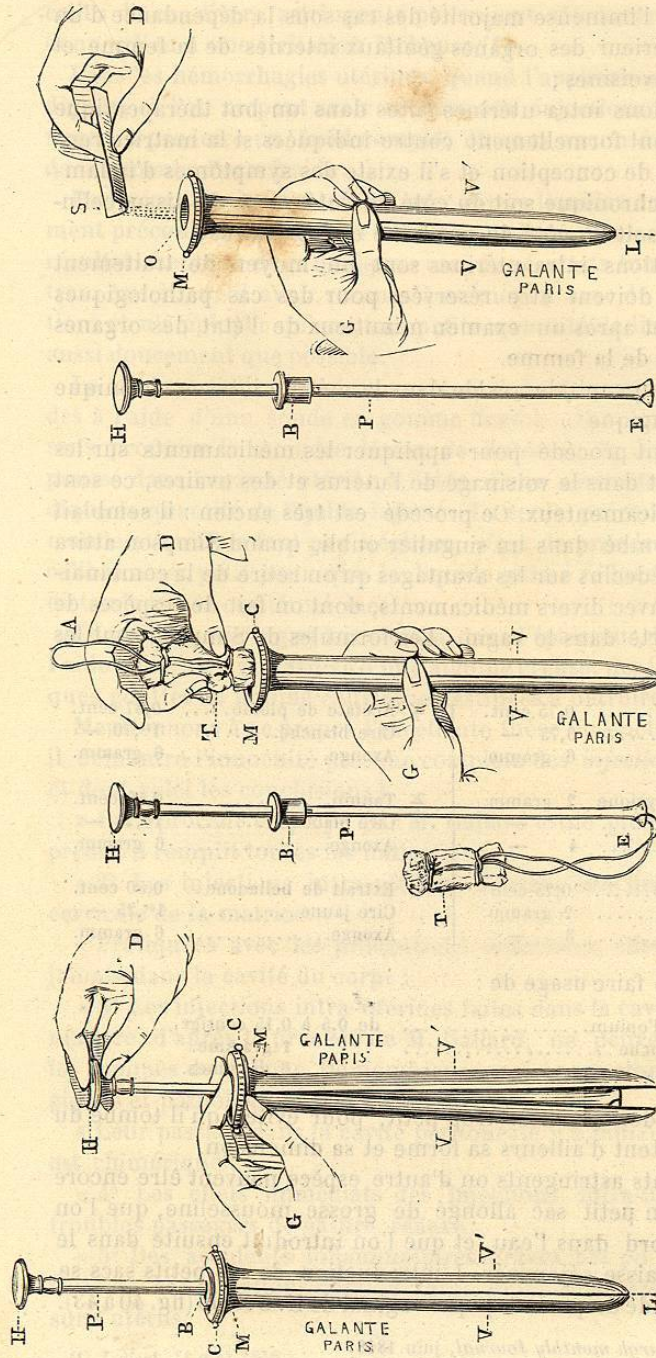


Fig. 40. — Porte-topique fermé. — L, ligne de réunion des deux valves VV'. — C, anneau de caoutchouc entourant le pavillon M et servant, par son élasticité, à rapprocher les valves VV'. — H, bouton sur lequel on appuie pour faire avancer le piston. — B, bouchon qui ferme l'ouverture O du pavillon M, et dans lequel glisse le piston P dont il dirige la course. — G, main gauche soutenant le pavillon M du porte-topique pendant que la droite pousse le piston qui fait écarter les valves VV'.

Fig. 41. — Porte-topique ouvert. — L, ligne de réunion des deux valves VV'. — C, anneau de caoutchouc entourant le pavillon M et servant, par son élasticité, à rapprocher les valves VV'. — H, bouton sur lequel on appuie pour faire avancer le piston. — B, bouchon qui ferme l'ouverture O du pavillon M, et dans lequel glisse le piston P dont il dirige la course. — G, main gauche soutenant le pavillon M du porte-topique pendant que la droite pousse le piston qui fait écarter les valves VV'.

Fig. 42. — Introduction d'un tampon. — L, ligne de réunion des deux valves VV'. — C, anneau de caoutchouc entourant le pavillon M et servant, par son élasticité, à rapprocher les valves VV'. — H, bouton sur lequel on appuie pour faire avancer le piston. — B, bouchon qui ferme l'ouverture O du pavillon M, et dans lequel glisse le piston P dont il dirige la course. — G, main gauche soutenant le pavillon M du porte-topique pendant que la droite pousse le piston qui fait écarter les valves VV'.

Fig. 43. — Introduction d'une poudre. — L, ligne de réunion des deux valves VV'. — C, anneau de caoutchouc entourant le pavillon M et servant, par son élasticité, à rapprocher les valves VV'. — H, bouton sur lequel on appuie pour faire avancer le piston. — B, bouchon qui ferme l'ouverture O du pavillon M, et dans lequel glisse le piston P dont il dirige la course. — G, main gauche soutenant le pavillon M du porte-topique pendant que la droite verse la poudre avec une carte S.

Nous n'avons point à parler ici des divers moyens mécaniques qui ont été préconisés contre les déplacements de l'utérus. Nous traiterons ces diverses questions en temps opportun.

On tire un très grand bénéfice de l'usage de l'eau froide à l'extérieur. Il faut recommander à toutes les femmes mariées, spécialement pendant leur grossesse, de faire des lavages abondants. Nous avons souvent vu disparaître, par ce simple moyen, ces douleurs et cette faiblesse des reins dont tant de femmes se plaignent. C'est encore un excellent moyen pour combattre les chutes partielles de matrice, l'eau froide rendant au vagin son élasticité naturelle. Les dérivatifs au niveau du sacrum, tels que les vésicatoires et les moxas, sont encore une très bonne médication. Une fois la peau mise à nu, ou bien on se contentera d'un pansement simple, ou bien on entretiendra la suppuration. Les emplâtres calmants, appliqués sur la région sacrée, sont aussi utiles dans les cas de névralgie de l'utérus.

PREMIÈRE PARTIE

MALADIES DES ORGANES GÉNITAUX EXTERNES

SECTION PREMIÈRE

MALADIES DES GRANDES LÈVRES

CHAPITRE PREMIER

INFLAMMATION PHLEGMONEUSE DES GRANDES LÈVRES (1).

Cette maladie consiste dans l'inflammation de la peau et des tissus sous-cutanés (fig. 44). Cette inflammation peut se déclarer chez les femmes de tout âge sous l'influence de causes spéciales; elle donne toujours lieu à des douleurs très vives. Elle peut occuper, soit une seule lèvre, soit les deux à la fois (2).

(1) Velpeau, *Dictionnaire de médecine* en 30 vol., t. XXX, p. 379, art. VULVE.

(2) Dans l'examen des affections des organes génitaux externes, on doit avoir toujours présentes à l'esprit les conformations vicieuses congénitales auxquelles ces organes sont exposés. Les grandes et les petites lèvres peuvent être de dimensions très différentes: un côté est presque toujours plus grand que l'autre; le clitoris peut être exagérément saillant (proportion gardée, cette anomalie est plus fréquente chez les enfants que chez les adultes); l'orifice du vagin peut être plus petit que d'habitude; il peut être obitéré par l'adhérence de ses bords, ou bien par la membrane hymen, ou bien il peut manquer entièrement. En pareil cas, le vagin lui-même manque quelquefois totalement. Il faut aussi se rappeler qu'à l'état normal, les surfaces opposées des grandes lèvres et du vagin sont au contact, pour les premières par leurs bords latéraux, pour le vagin par ses parois antéro-postérieures. Il n'y a d'écartement entre ces parties que pour le passage des diverses excréments.