

La consistance pierreuse et le gonflement avaient gagné au-dessus du ligament de Poupart, comprenant les glandes de l'aîne et un peu la partie supérieure de la cuisse.

La consistance et l'aspect général des parties caractérisent tellement le cancer, que, même au début, le diagnostic n'est pas difficile, et plus tard les caractères de l'ulcération enlèvent jusqu'au moindre doute.

Pendant la session 1861-62 de la Société obstétricale, M'Clintock a présenté trois observations (fig. 56 et 57), qui sont des faits d'affection

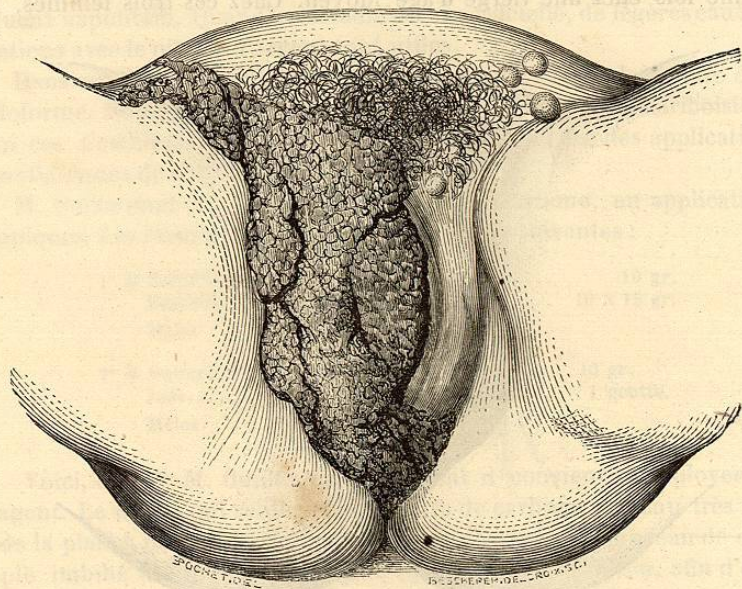


Fig. 57. — Cancer de la vulve (M'CLINTOCK).

carcinomateuse primitive des organes génitaux externes ; car l'examen le plus sérieux des parties internes ne fit découvrir aucune lésion de l'utérus ni du vagin.

Il ne faut guère compter sur la guérison de la maladie ; toutefois, si l'on assiste à son début, alors qu'elle est peu étendue et que les ganglions du voisinage sont exempts d'altérations, on peut espérer obtenir la guérison par l'ablation de la tumeur. Cette ablation peut être faite aisément à l'aide du couteau thermo-caustique de Paquelin, qui préserve des hémorrhagies et produit une eschare qui empêche le développement des accidents septicémiques. Plus tard, le soulagement n'est apporté que par des moyens calmants, des lotions rafraîchissantes, spécialement celles qui pourront neutraliser l'odeur.

DEUXIÈME PARTIE

MALADIES DES ORGANES GÉNITAUX INTERNES

SECTION PREMIÈRE

MALADIES DU VAGIN

CHAPITRE PREMIER

OCCCLUSION DU VAGIN.

L'occlusion du vagin n'est pas toujours la conséquence d'une lésion, et ordinairement elle n'est pas une cause de danger ; cependant elle peut donner lieu à de grands inconvénients.

L'occlusion peut être complète ou incomplète ; elle peut être congénitale ou acquise ; elle peut, en outre, siéger dans des points variables du canal vaginal.

Nous nous proposons donc de décrire : 1° les vices de conformation congénitaux ; 2° ceux qui résultent de maladie ou de blessures. Dans chaque division, nous les considérerons en suivant un ordre anatomique, c'est-à-dire en commençant par l'occlusion de l'orifice, puis nous décrirons l'occlusion du canal.

ARTICLE PREMIER

PERSISTANCE DE L'HYMEN

§ I. — Symptômes.

Sous ce titre, nous comprendrons les cas dans lesquels l'hymen, même normal ou régulièrement perforé, offre une résistance telle qu'on le retrouve intact dans les conditions où il aurait dû être détruit. Il n'est pas douteux que ce fait peut dépendre de la résistance seule de l'hymen ; mais il peut aussi dépendre de l'insuffisance des forces destinées à surmonter l'obstacle. Jusqu'au mariage, il est évident qu'en pareil cas on n'observera pas d'effets anormaux. Les règles peuvent couler librement, et, à moins que quelque lésion utérine ne demande un examen local, cette particularité passe inaperçue.

Dans la majorité des cas, l'hymen, après le mariage, est dilacéré ou dilaté ; mais quelquefois il peut être assez résistant pour mettre obstacle à l'intromission complète. Il peut alors résulter de grands inconvénients et beaucoup de douleur de ces tentatives infructueuses qui amènent.

une violente irritation des parties, et peuvent faire croire à quelque vice de conformation qui s'opposerait à l'accomplissement régulier de l'acte générateur. On a vu plus d'une fois le trouble s'introduire dans une famille à la suite de faits de cette nature. Quelquefois aussi il existait une irritation si grande, qu'elle s'opposait à tout rapprochement. Dans un cas pour lequel je fus consulté, dit Churchill, je trouvai l'hymen persistant et rigide; l'orifice vaginal était très étroit, mais l'urèthre était extrêmement dilaté, et je pus me convaincre que les rapports sexuels avaient lieu dans le canal uréthral. Beck signale un fait semblable. M. Davis en cite un autre, d'après Champion (1). Je ne crois pas qu'il existe d'autres observations de ce genre; mais elles sont une preuve suffisante du degré de résistance que peut offrir cette membrane.

En médecine légale, la rigidité et la persistance de l'hymen sont signalées à juste titre comme des causes de stérilité auxquelles on peut remédier. Beaucoup d'entre nous ont pu voir comme nous la stérilité cesser par la destruction artificielle d'un hymen résistant, comme le rapporte Oldham (2).

Nous ne devons pas conclure de là qu'un hymen résistant implique nécessairement la stérilité; il y a de nombreuses observations qui prouvent le contraire. Fodéré (3) rapporte une observation d'après Fabricius, dans laquelle il s'agit d'un mari qui demanda la dissolution de son mariage, parce qu'il ne pouvait avoir de rapports complets avec sa femme. La femme, examinée, fut trouvée enceinte, et une incision détruisit aussitôt l'obstacle (4). Tucker, Merriman (5), Davis (6) et Crosse (7) ont publié des observations semblables, dans lesquelles l'orifice vaginal aurait à peine admis un pois; et cependant la conception eut lieu.

Beaucoup d'autres observations pourraient encore être citées à l'appui de cette assertion.

Nous avons donné nos soins à une dame pendant son accouchement. Son hymen était entier et parfaitement distinct, et l'orifice vaginal était si petit, que notre doigt ne pouvait atteindre la partie fœtale qui se présentait. Il était impossible que l'intromission ait eu lieu. Nous avons observé deux autres cas analogues. Nous devons soupçonner que, dans ces circonstances, il peut arriver que l'élasticité de la membrane permette une intromission incomplète, et ainsi s'expliquerait la possibilité de la conception.

L'hymen, au lieu de présenter, comme c'est l'ordinaire, une ouverture semi-lunaire à la partie supérieure, peut être perforé d'un ou plu-

(1) Champion, *Journal universel*, vol. XL, p. 241.

(2) Oldham, *Méd. Gazette*, 1849, p. 48.

(3) Fodéré, *Traité de Médecine légale et d'Hygiène publique*. Paris, 1813.

(4) Beck's *Medical Jurisprudence*, p. 63.

(5) Merriman, *On difficult parturition*, p. 216.

(6) Davis, *Obstetric Medicine*, vol. I, p. 104, 105.

(7) Crosse, *Cases in Midwifery*, p. 55.

sieurs pertuis à son centre, ou bien encore divisé en plusieurs bandes placées en travers de l'orifice vaginal.

§ II. — Traitement.

Le traitement de ces cas est fort simple, que la femme soit ou non enceinte.

Dans beaucoup de circonstances, l'orifice peut être dilaté au moyen de bougies de plus en plus grosses.

Si ce moyen échoue, on incisera la membrane avec le bistouri ou les ciseaux, et l'on empêchera la réunion des lambeaux au moyen d'une tente de charpie interposée entre eux. On emploiera ensuite les bougies, pour maintenir l'orifice dilaté.

ARTICLE II

IMPERFORATION CONGÉNITALE DE L'HYMEN (1)

Les cas sont très nombreux dans lesquels l'orifice vaginal est complètement fermé, depuis l'urèthre jusqu'à la fourchette. Là où devrait être une fente on voit une simple ligne ou une membrane tendue. Ashwell (2) pense que cette disposition doit être très fréquente chez les jeunes enfants. Nous en avons vu de nombreux exemples, quelquefois même deux ou trois dans la même famille, et nous supposons que bien souvent les parents et les enfants remédient eux-mêmes à cette anomalie avant l'âge où elle pourrait devenir gênante; du moins il est bien sûr qu'elle est bien plus fréquente dans l'enfance qu'après la puberté (3).

Durant la première période de la vie, cette disposition n'a pas d'inconvénient; si l'on en est prévenu, on peut y remédier soit en écartant fortement les lèvres l'une de l'autre, soit en introduisant une sonde cannelée par la partie supérieure de l'hymen: en pressant légèrement sur l'instrument, on déchire toute la membrane; enfin, si les autres procédés échouaient, on a recours au bistouri. Une compresse trempée dans l'huile est introduite entre les lèvres; autrement, elles se réuniraient, et l'opération serait à refaire.

§ I. — Symptômes.

Une fois la puberté arrivée, les règles ne pouvant s'échapper, des accidents se produisent. A chaque époque, le malade éprouve les phéno-

(1) Isid. Geoffroy Saint-Hilaire, *Histoire des anomalies de l'organisation*, 1832, t. I, p. 551.

(2) Ashwell, *Diseases of women*.

(3) L'examen d'un très grand nombre de nouveau-nés à la Maternité de Paris ne m'a jamais permis de constater que cet accident soit aussi fréquent que semble le penser l'auteur. (Wieland.)