

aura soin d'exciser le polype avant d'appliquer une ligature sur le corps de l'utérus.

Nous devons encore signaler l'amputation *au moyen d'un fil élastique*. Ce procédé a été préconisé récemment par le professeur Courty comme exposant à moins de dangers que les autres procédés de ligature (1).

M. Courty procède de la façon suivante : il commence par abaisser l'utérus au-dessous de la vulve à l'aide d'une pince de Museux, puis il applique sur l'organe un tube de caoutchouc de petit calibre qu'il serre modérément et qu'il fixe dans ce degré de tension en embrassant les deux chefs dans une ligature de fil ciré fortement serrée.

La ligature appliquée, il refoule la tumeur dans le vagin et laisse la malade au lit.

Le lendemain la tumeur est abaissée de nouveau et la ligature est resserrée.

S'il survient de la douleur, on pratique des injections sous-cutanées de morphine. L'on administre toutes les heures une pilule d'extrait thébaïque de 1 centigramme.

On fait aussi des injections détersives dans le vagin trois à quatre fois par jour.

Vers le huitième jour on administre de quatre en quatre heures une cuillerée à café d'huile de ricin pour débarrasser l'intestin et l'on recommande à la malade de ne pas faire d'efforts de défécation.

La tumeur tombe en général du douzième au quatorzième jour.

SECTION III

MALADIES DES TROMPES DE FALLOPE

Les trompes de Fallope sont sujettes aux mêmes altérations morbides que l'utérus et les ovaires (2). En raison de leur voisinage avec ceux-ci et de la continuité de leur tissu avec celui de l'utérus (fig. 232), elles participent plus ou moins des maladies qui atteignent ces organes, surtout dans les formes aiguës :

1° Elles peuvent s'enflammer, et par conséquent elles peuvent aussi s'abcéder ou se gangrener;

2° Elles peuvent devenir squirrheuses, ou dans toute leur longueur, ou du moins dans l'un de leurs bouts;

(1) Courty, *Deux observations d'ablation de l'utérus inversé par la ligature* (*Annales de Gynécologie*, sept. 1876, p. 161).

(2) Davis, *Obstetric medicine*, vol. II, p. 760. — Dewees, *Diseases of females*, p. 257. — Manning, *On diseases of women*, p. 286.

3° Elles peuvent devenir hydropiques par un amas de sérosité qui remplit leur cavité, et qui la dilate outre mesure, de quoi l'on a plusieurs observations;

4° Il peut arriver que l'œuf fécondé s'y arrête et s'y attache, et que le fœtus qui y est contenu y croisse jusqu'à ce qu'il déchire la trompe et fasse mourir sa mère. Ces sortes de grossesses des trompes ne sont pas rares;

5° Il peut se former des tumeurs enkystées dans les trompes comme

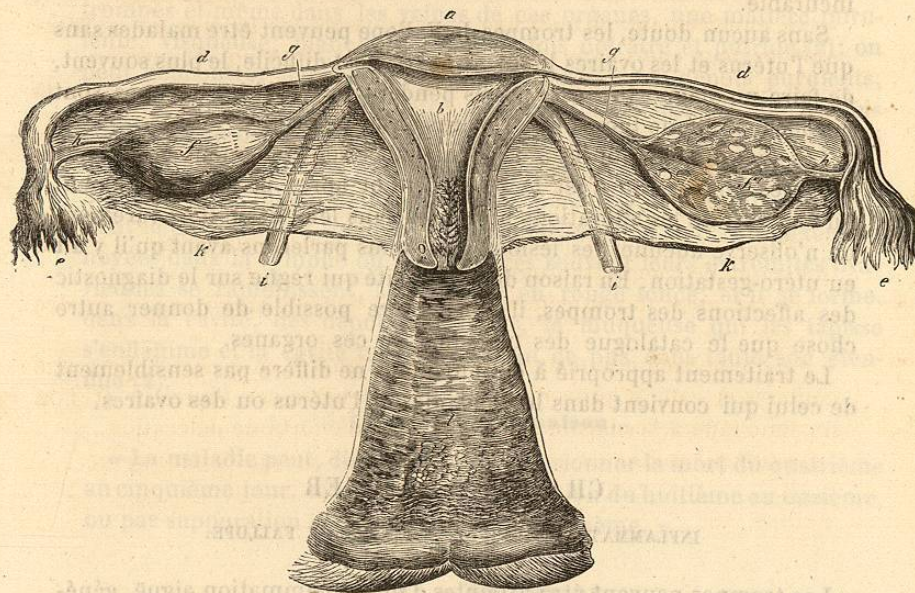


Fig. 232. — Utérus ouvert en avant avec ses annexes (*).

dans les autres parties. Il peut d'ailleurs s'y former des espèces d'abcès;

6° On a souvent observé que les bords frangés du pavillon de l'une des trompes étaient attachés à l'ovaire, contre lequel la trompe se trouvait collée, ce qui la rendait incapable de recevoir les œufs fé-

(*) La trompe gauche est ouverte; l'ovaire du même côté est divisé pour montrer les ovules; le vagin est aussi divisé en avant. — *a*, fond de l'utérus; *b*, cavité du corps de l'utérus; *c*, cavité du col; *o*, col; *l*, vagin. — La matrice est maintenue dans sa position: 1° par les *ligaments larges* (*k, k*), expansions membranées résultant de l'adossement de deux feuillets du péritoine, et s'étendant des bords de cet organe aux côtés du petit bassin; dans la division du ligament large, dite *aileron moyen*, se trouvent comprises les trompes (*d, d*), ayant une extrémité libre et frangée qui est le pavillon (*e, e*), et creusée d'un conduit qui arrive à l'angle de la cavité utérine. Un petit filament (*h, h*) s'étend du pavillon à l'extrémité externe de l'ovaire. Celui-ci est embrassé dans le repli du ligament large appelé *aileron postérieur* (*f* le représente avec sa forme, et *f'* le montre fendu pour faire voir les vésicules de Graaf). De son extrémité interne part le *ligament de l'ovaire* (*g, g*), fibreux et musculaire, qui s'attache à l'angle correspondant de l'utérus, au-dessous et un peu en arrière de la trompe. Dans l'*aileron antérieur* du ligament large se voient les *cordons suspubiens* ou *ligaments ronds* (*i, i*); 2° par les ligaments antérieurs; 3° par les ligaments postérieurs. (Ch. ROBIN, *Dictionnaire de Médecine*, 14^e édition. Paris, 1878, p. 1669, art. Utérus.)

condés qui tombaient des ovaires par quelque endroit où elle n'était pas appliquée;

7° Enfin, il arrive quelquefois que l'ouverture des trompes dans la matrice se bouche si exactement qu'on ne peut y introduire une soie de cochon, et que souvent il n'en reste aucun vestige. La même chose arrive aussi du côté du pavillon, mais plus rarement. Cet état n'est suivi d'aucun dérangement dans les fonctions lorsqu'il n'arrive qu'à une trompe, mais s'il intéresse les deux trompes, il cause une stérilité incurable.

Sans aucun doute, les trompes de Fallope peuvent être malades sans que l'utérus et les ovaires le soient, mais il est difficile, le plus souvent, de faire un diagnostic aussi précis pendant la vie, si les trompes sont malades en même temps que l'utérus et les ovaires.

Les symptômes propres à leurs maladies sont tellement confondus avec les autres que c'est le plus souvent après la mort seulement qu'on constate les altérations produites dans leur tissu. Bien rarement on n'observe aucune des lésions dont nous parlerons avant qu'il y ait eu utéro-gestation. En raison de l'obscurité qui règne sur le diagnostic des affections des trompes, il n'est guère possible de donner autre chose que le catalogue des maladies de ces organes.

Le traitement approprié à ces affections ne diffère pas sensiblement de celui qui convient dans les maladies de l'utérus ou des ovaires.

CHAPITRE PREMIER

INFLAMMATION AIGUE DES TROMPES DE FALLOPE.

Les trompes peuvent être atteintes d'une inflammation aiguë, généralement par l'extension d'une inflammation utérine ou péritonéale, idiopathique ou puerpérale.

§ I. — Symptômes.

Les symptômes consistent en des douleurs profondes, lancinantes dans l'hypogastre ou dans la région iliaque, s'irradiant dans les aines et dans les cuisses. Il existe une sensation de chaleur dans ces parties en même temps qu'une vive sensibilité du ventre. La langue est sèche, le pouls fréquent et dur, il y a de la soif; on dit qu'il n'existe pas de gonflement et c'est sur ce fait qu'on fonde le diagnostic de cette affection avec les maladies de l'ovaire.

§ II. — Anatomie pathologique.

L'examen nécroscopique (1) montrera une des trompes ou les deux en même temps, gonflées, rouges et vascularisées, plus ou moins infiltrées de sérosité, de lymphé ou de pus. Le pavillon est surtout le siège de ces altérations, on le trouve ramolli, d'une coloration rouge foncée. La muqueuse qui tapisse les trompes offre les caractères d'une maladie inflammatoire. On trouve en petite quantité, dans la cavité des trompes et même dans les veines de ces organes, une matière purulente, visqueuse, blanchâtre, quelquefois noirâtre et putride (2); on peut rencontrer dans l'épaisseur des parois, des dépôts purulents, surtout dans le tissu cellulaire sous-péritonéal qui est quelquefois infiltré de sérosité comme les franges du pavillon, on a souvent noté des flocons albumineux adhérents à leur surface (3). Après l'accouchement, quand l'inflammation atteint le péritoine, les trompes deviennent le plus souvent rouges, très vascularisées, ou sont complètement noyées dans la lymphé ou le pus. Très souvent leurs extrémités ovariennes se ramollissent, se colorent en rouge foncé, et il se forme, dans la cavité, des dépôts purulents, la muqueuse qui les tapisse s'enflamme et la cavité tubaire s'emplit de pus dans toute son étendue (4).

§ III. — Terminaison.

« La maladie peut, dit Nauche (5), occasionner la mort du quatrième au cinquième jour, se terminer par résolution du huitième au onzième, ou par suppuration du douzième au quatorzième. »

§ IV. — Traitement.

Les indications pour le traitement sont les mêmes que dans la métrite. Il faut attaquer la maladie par des émissions de sang locales ou générales. Dans certains cas, des applications de sangsues seront suffisantes.

Ensuite on emploiera les révulsifs en même temps qu'on administrera *largement* le calomel soit seul, soit associé à l'opium.

CHAPITRE II

INFLAMMATION CHRONIQUE DES TROMPES DE FALLOPE.

On ne peut pas mettre en doute l'existence de cette lésion si l'on

(1) Cruveilhier, *Anatomie pathologique du corps humain*, liv. XIII, pl. III. — Dugès, *Journal hebdomadaire de médecine*, 1830, t. VI, p. 146.

(2) Danyau, *Essai sur la métrite gangréneuse*, thèse de doctorat, Paris, 1829, p. 11.

(3) Boivin et Dugès, *Traité pratique des maladies de l'utérus*, Paris, 1833, t. II, p. 589.

(4) Lee, *Cycl. of pract. med.*, vol. IV, p. 377.

(5) Nauche, *Maladies propres aux femmes*, Paris, 1829, vol. I, p. 371.