

étouffée, mais qu'on peut aussi faire fabriquer en tissu élastique.

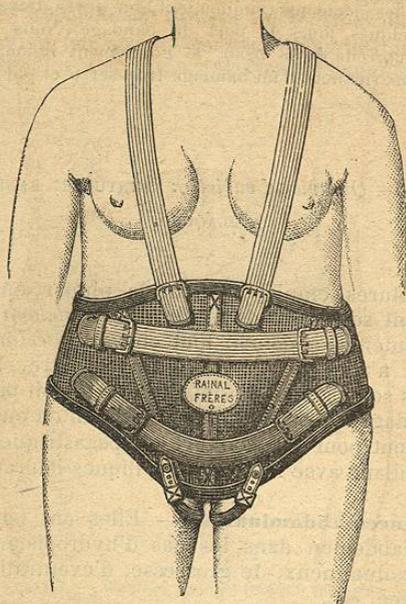


Fig. 172. — Ceinture abdominale pour éviction complète.

*Ceintures de grossesse ou eutociques.* — Elles ont pour but de soutenir les parois abdominales, lorsque celles-ci ont été relâchées par des grossesses antérieures, ou de maintenir le fœtus dans une bonne position, quand on est parvenu par des manœuvres à transformer en présentation régulière une présentation vicieuse ; elles peuvent encore servir à empêcher les viscères abdominaux de peser sur l'utérus malade ou dévié. Le modèle de Pinard (fig. 173) est constitué par une large bande de tissu élastique entourant les deux tiers postérieurs de la circonférence du tronc tandis que le plastron antérieur est en coutil et se lace avec un cordonnet de soie ou élastique.

2° *Ceintures hypogastriques.* — Les ceintures hypogastriques, ou bandages à plaques, sont destinées à agir sur l'hypogastre et indirectement sur l'utérus, surtout en refoulant en haut et en arrière les viscères abdominaux pour les empêcher de presser sur ce dernier. Elles sont

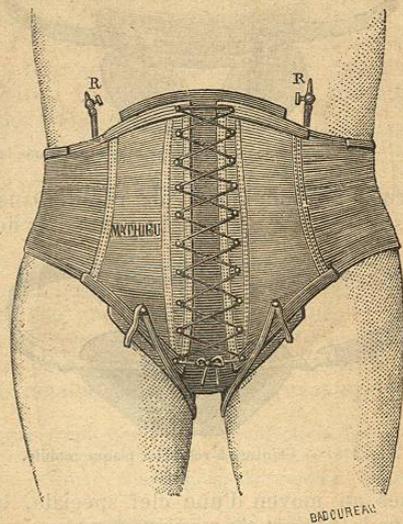


Fig. 173. — Ceinture eutocique de Pinard.

composées essentiellement de deux parties : une plaque et une ceinture.

La *plaque métallique* ou écusson est rembourrée de crin sur la face qui sera en rapport avec les téguments, de manière à former un coussin, résistant, épais, quelquefois élastique, recouvert de peau de daim ou de chamois ; lorsqu'elle est fixée sur le ressort, la face agissante doit regarder en haut et en arrière. Elle peut présenter des formes diverses sur lesquelles il est inutile d'insister.

Dans les cas où la compression médiane est douloureuse, on se servira d'un bandage à deux pelotes qui donnera une pression bilatérale plus facile à supporter (fig. 174).

La ceinture est formée soit par des ressorts analogues à ceux des bandages herniaires, soit par des tissus de caout-

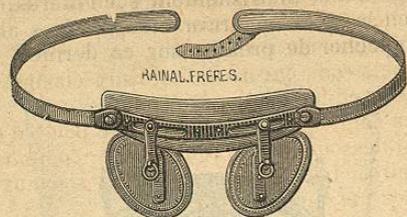


Fig. 174. — Ceinture hypogastrique à pelotes à pressions latérales.

chouc, de coton ou simplement de coutil. Dans les ceintures à ressort (fig. 175), la plaque peut subir des inclinaisons diverses au moyen d'une clef spéciale, et elle est articulée avec le ressort de manière à ne pas se déplacer

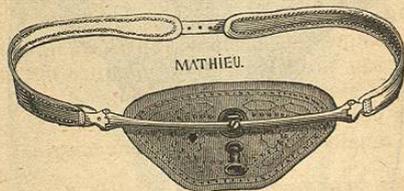


Fig. 175. — Ceinture à ressort à plaque mobile.

sons diverses au moyen d'une clef spéciale, et elle est articulée avec le ressort de manière à ne pas se déplacer

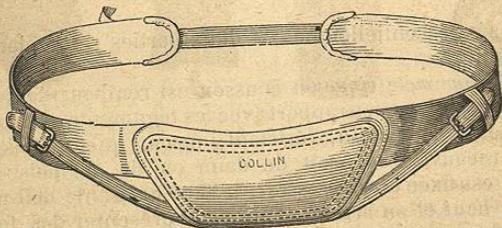


Fig. 176. — Ceinture élastique à plaque, de Pajot.

dans les mouvements de la malade. Parmi les ceintures en tissu, il faut signaler celle de Pajot (fig. 176), qui est cons-

tituée par une bande de tissu non élastique, large de 5 à 6 cent., portant la plaque à sa partie médiane; de la partie inférieure de celle-ci partent deux liens élastiques, qui vont se boucler sur la ceinture et servent à donner à la plaque une inclinaison variable.

Nous rappellerons encore la ceinture élastique de Gallard, étudiée avec les bandages élastiques.

Toutes ces ceintures doivent prendre point d'appui sur le bassin, au-dessous de la crête iliaque, comme les bandages herniaires. Leur emploi est assez souvent combiné avec celui des pessaires.

#### § V. — Cinquième variété : BANDAGES ET APPAREILS CONTENTIFS DE L'UTÉRUS ; PESSAIRES.

Les pessaires sont des appareils destinés à maintenir l'utérus dans sa position normale, après qu'on a réduit ses déviations ou son prolapsus. Leur nombre est si considérable que nous avons dû faire un choix et nous borner à signaler ceux dont l'emploi est le plus général, renvoyant pour plus de détails aux traités de gynécologie.

Les substances employées dans la confection des pessaires sont l'ébonite ou caoutchouc durci, le caoutchouc vulcanisé seul ou entourant des ressorts métalliques, la gomme élastique, sorte



Fig. 177. — Pessaire en gimblette. Fig. 178. — Pessaire en bondon. Fig. 179. — Pessaire en raquette. Fig. 180. — Pessaire en entonnoir.

d'étoffe ou feutre recouverte d'huile siccative, le buis, la porcelaine émaillée, l'aluminium, l'ivoire, l'or, etc., etc.; parfois un simple tampon de coton suffit. La forme de ces appareils est des plus variables et a servi souvent à leur dénomination : pessaires en gimblette (anneau très épais) (fig. 177), en bondon (fig. 178), en sablier, en raquette (fig. 179), en entonnoir (fig. 180), élytroides, à air; les pessaires à anneaux, introduits dans la pratique par Hodge et

Meiggs, sont actuellement les plus employés, car ils présentent l'avantage de ne pas presser sur le col de l'utérus et d'éviter ainsi les ulcérations.

Nous les diviserons, d'après les indications qu'ils sont destinés à remplir, en : 1<sup>o</sup> pessaires pour les déviations utérines ; 2<sup>o</sup> pessaires pour le prolapsus de l'utérus. Les uns, et c'est le plus grand nombre, tiennent dans le vagin sans support extérieur ; d'autres, dits pessaires à tige, sont soutenus par un système de support extérieur avec courroies périnéales ; nous laisserons de côté les pessaires intra-utérins, dont l'emploi est des plus rares, pour ne nous occuper que des pessaires vaginaux.

**I. Pessaires pour les déviations utérines.** — Nous les classons en : *A.* pessaires applicables indifféremment aux diverses variétés de déviation ; *B.* pessaires pour l'antéversion et l'antéflexion ; *C.* pessaires pour la rétroversion et la rétroflexion.

*a.* PESSAIRES POUR LES DIVERSES DÉVIATIONS

1<sup>o</sup> *Pessaires extemporanés.* — Le plus simple est celui qu'on prépare avec un tampon de ouate, imprégné de vaseline antiseptique ou de toute autre substance médicamenteuse et retenu par un fil ; il doit être renouvelé tous les jours, mais il est souvent insuffisant.

Guéneau de Mussy recommande de se servir, au lieu de ouate, d'une éponge convenablement taillée qu'on imbibe d'abord d'une solution alunée, et dont on plonge le tiers inférieur dans de la cire jaune fondue, les deux tiers supérieurs, destinés à porter sur le col utérin, conservant leur souplesse et leur expansibilité.

2<sup>o</sup> *Pessaires en gomme élastique, en caoutchouc à air fixe.* — Ils peuvent être ronds (en gimblette) ou ovales et ne sont, en général, que de médiocres appareils.

3<sup>o</sup> *Pessaires en caoutchouc à réservoir d'air* de Gariel (fig. 181 et 182). — Ce pessaire est constitué par une pelote de caoutchouc, de forme variable, munie d'un tube à robinet qui permet de l'insuffler au moyen d'une poire à air ; il agit plutôt en soutenant l'utérus qu'en le redressant.

On l'introduit replié sur lui-même, lubrifié avec de l'huile ou de la vaseline, puis on le distend une fois en place et on ferme le robinet ; il n'est pas toujours bien supporté et remplit souvent incomplètement son but.

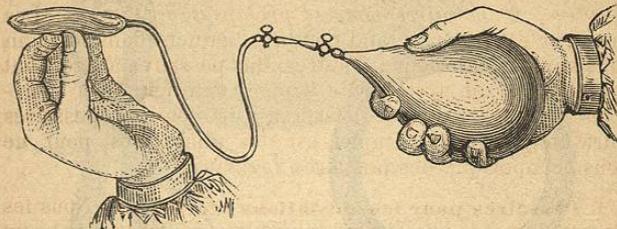


Fig. 181. — Pessaire de Gariel, vide.

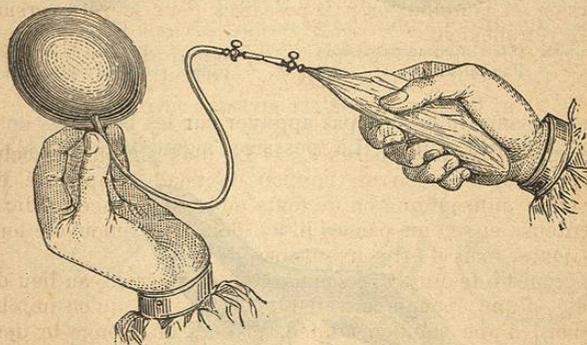


Fig. 182. — Pessaire de Gariel, insufflé.

4<sup>o</sup> *Anneau-pessaire de Dumontpallier* (fig. 183 et 184). — Il est composé par un ressort élastique recouvert d'une couche épaisse de caoutchouc, et agit surtout en tendant les parois relâchées du vagin ; il en existe de différents numéros (1 à 9) suivant le diamètre de l'anneau. On le place après lui avoir donné une forme allongée d'arrière en avant et en le glissant le long de la paroi postérieure du vagin, et on le dispose horizontalement, de façon qu'il porte dans les culs-de-sac antérieur et postérieur du vagin,

en ayant le soin de s'assurer que le col est mobile dans l'anneau et qu'un repli de la muqueuse n'est pas comprimé entre le segment cervical et le bord interne de la circonfé-

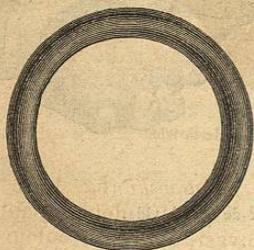


Fig. 183. — Anneau pessaire de Dumontj allier.

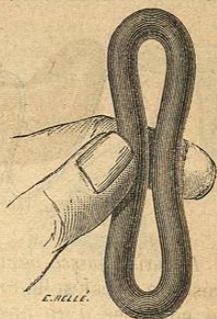


Fig. 184. — Pessaire de Dumontj pallier, prêt à être introduit.

rence ; l'anneau ne doit pas appuyer sur les branches descendantes du pubis. Le pessaire sigmoïde simple de

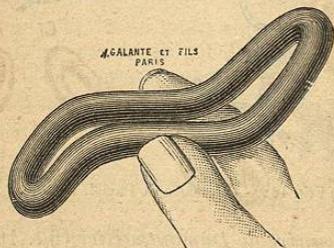


Fig. 185. — Pessaire sigmoïde de Menière.

Menière (d'Angers), analogue au précédent, remplit les mêmes usages (fig. 185).

5° *Pessaire de Fowler* (fig. 186). — Il est en caoutchouc durci et se compose d'une partie excavée destinée à recevoir le col et d'une sorte de bec (B) qui sera placé dans le

cul-de-sac vaginal antérieur pour l'antéversion et dans le cul-de-sac postérieur pour la rétroversion, de manière à presser sur la face antérieure ou postérieure de l'utérus.

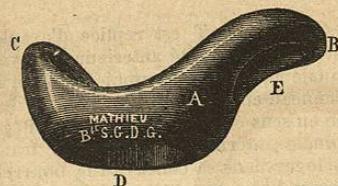


Fig. 186. — Pessaire de Fowler.

6° *Pessaire passe-partout de Landowski* (fig. 187). — Il représente presque la forme d'une clef à double panneton et se compose d'un anneau ouvert, destiné à entourer le col et d'un T dont la transversale vient prendre un point d'appui derrière la symphyse pubienne. Avant de le faire

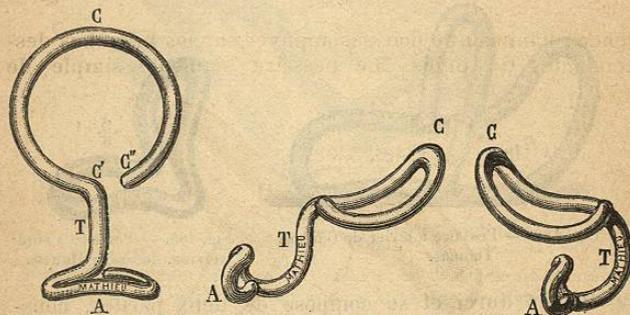


Fig. 187. — Pessaire passe-partout de Landowski.

construire en aluminium, il faut d'abord en fabriquer un modelable en étain. En ouvrant plus ou moins l'anneau, on lui donne la dimension suffisante pour loger le col ; l'angle obtus que cet anneau doit former avec la tige reçoit ensuite l'écartement nécessaire pour que le segment supérieur de l'anneau relève le corps de l'utérus à travers le

cul-de-sac correspondant, pendant que le segment inférieur pressé sur le col en sens inverse; il se produit ainsi un mouvement de bascule qui aide l'organe à se replacer dans sa position normale.

Dans l'antéversion, la tige T est repliée d'avant en arrière de manière à présenter une convexité antérieure qui vient en rapport avec la paroi vaginale antérieure et appuyé ainsi sur le corps utérin dévié en avant, l'anneau entourant le col. Dans la rétroversion, la tige T est courbée en sens contraire et sa concavité est en rapport avec la paroi vaginale antérieure. L'extrémité transversale de la tige doit toujours loger dans sa concavité le bourrelet charnu qui tapisse la symphyse pubienne.

#### b. PESSAIRES POUR L'ANTÉVERSION ET L'ANTÉFLEXION

D'après de Sinéty et Thévenot, les pessaires les mieux appropriés à ces déviations sont ceux de Gaillard Thomas et de Graily Hewitt.

1° Le pessaire de Gaillard Thomas (fig. 188) est en



Fig. 188. — Pessaire à levier de Gaillard Thomas.

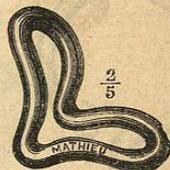


Fig. 189. — Pessaire à antéversion, de Graily Hewitt.

caoutchouc durci et se compose de deux parties, constituées l'une par un anneau-pessaire sigmoïde, l'autre par un demi-anneau articulé sur le précédent.

Pour l'introduire, on repousse la pièce mobile en arrière contre la partie postérieure de l'anneau principal. Dès que le pessaire est arrivé au fond du vagin, on accroche avec un doigt la partie postérieure du grand anneau, qu'on fait glisser dans le cul-de-sac postérieur. La pièce mobile vient s'insinuer dans le cul-de-sac antérieur et est redressée, s'il le faut, avec un fil, de manière à repousser l'utérus en arrière.

E. Frankel se sert de pessaires de ce genre soit en caoutchouc durci, soit en fil de cuivre flexible et enduit de cellulose, alors très modelables.

2° Pessaire de Graily Hewitt (fig. 189). — Il représente deux demi-anneaux en caoutchouc durci, tantôt continus entre eux de manière à former un seul anneau coudé, tantôt réunis par une plaque légèrement concave.

On l'introduit perpendiculairement, la plaque ou l'angle des anneaux regardant en haut, en suivant la paroi vaginale postérieure jusqu'au cul-de-sac correspondant. On le fait alors basculer de telle sorte que la plaque ou le point d'union des deux anneaux s'engage dans le cul-de-sac antérieur et repousse l'utérus, tandis que l'anneau postérieur entoure le col et que l'antérieur ou vertical s'appuie sur le pubis.

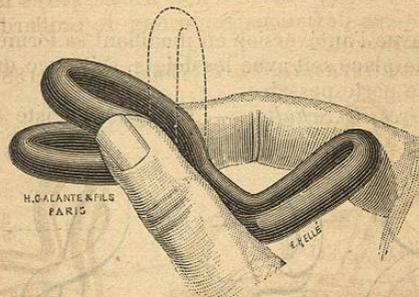


Fig. 190. — Pessaire sigmoïde à antéversion de Menière.

Nous signalerons encore le pessaire en caoutchouc à air en forme d'anneau de Gariel, et le pessaire sigmoïde de Menière constitué par un ressort entouré de caoutchouc dont l'arc postérieur est bifurqué (fig. 190).

#### c. PESSAIRES POUR LA RÉTROVERSION ET LA RÉTROFLEXION

1° Le pessaire de Hodge (fig. 191), en aluminium ou en caoutchouc durci, présente la forme d'un U à branches parallèles, courbé sur le plat pour s'accommoder à la forme du vagin. La branche transversale de l'U est poussée

en arrière du col de l'utérus, la partie ouverte tournée en avant.

2° *Pessaire de Sims* (fig. 192). Sims a modifié la courbure du pessaire précédent, bien qu'il le trouve excellent, et en a fait un anneau sigmoïde complet. On le modèle préalablement avec de l'étain malléable, puis on le fait fabriquer en aluminium. Ce pessaire peut

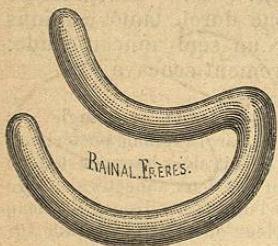


Fig. 191. — Pessaire de Hodge.

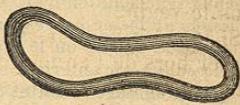


Fig. 192. — Pessaire de Sims.

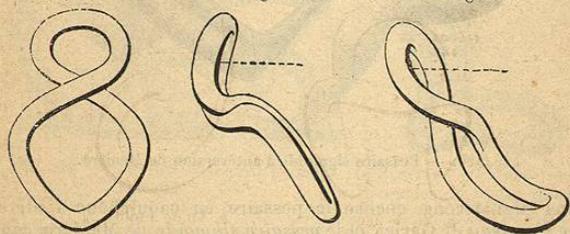
être utilisé avec l'antéversion en modifiant sa forme suivant le cas. On le place soit avec les doigts, soit avec une pince spéciale dite porte-pessaire.

3° *Pessaires de Schultze*. — Ce gynécologue est aussi

Fig. 193.

Fig. 194.

Fig. 195.



Pessaires en 8 pour la rétroflexion (Schultze).

Fig. 193 : vue de face. — Fig. 194 et 195 : vu de profil à divers degrés de flexion.

d'avis de modeler les pessaires pour les exigences de chaque cas. Dans le but d'assurer au col une situation élevée en arrière dans la cavité pelvienne, il en a choisi deux formes : l'un en 8, l'autre en forme de traîneau. Ces pessaires sont confectionnés avec des anneaux en fil de cuivre mou, recuit, recouverts d'un tube de caoutchouc ; ces anneaux ont une épaisseur variant de 7 à 10 millim.,

et doivent être faciles à plier pour leur donner la forme voulue.

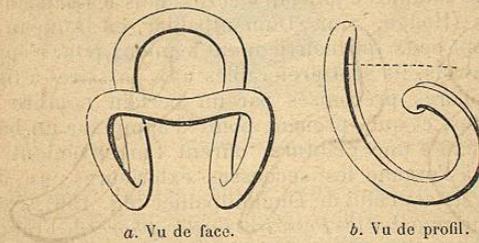
Les anneaux en 8 (fig. 193, 194 et 195), de 9 millim. de diamètre, sont excellents dans le cas où le vagin n'est pas trop lâche. Le petit anneau embrasse la portion vaginale du col et doit la maintenir, ce dont on s'assure après que la vessie et le rectum auront été alternativement remplis et évacués ; le grand anneau reste dans le vagin.

Si le col a de la persistance à glisser hors de l'anneau vers un côté, il faut le fixer latéralement avec un pessaire en 8 de forme excentrique (fig. 196).



Fig. 196. — Pessaire en 8 excentrique.

Chez les femmes dont le plancher du bassin n'a plus la solidité voulue pour donner au pessaire en huit la fixité nécessaire, ni l'élasticité suffisante pour le repousser, après la défécation, dans sa situation première, il faut employer le pessaire en traîneau (fig. 197). Ce pessaire présente une



a. Vu de face.

b. Vu de profil.

Fig. 197. — Pessaire en traîneau.

saillie postérieure, plus longue, qui repose par ses deux branches sur le plancher pelvien et monte plus ou moins haut le long de la paroi postérieure du bassin, et une saillie antérieure, plus courte, dont la terminaison dirigée en arrière force le col à demeurer derrière la moitié postérieure de la cavité pelvienne.

Ces pessaires ne peuvent être bien appliqués que par le chirurgien.

Hergott, trouvant que les anneaux en cuivre recouverts de caoutchouc s'altèrent, finissent par répandre une odeur fétide et se prêtent mal aux soins de propreté, les a fait fabriquer en tubes creux d'étain, de 1 millim. d'épaisseur, remplis de colophane, sur lesquels la forme en 8 aura été ébauchée d'avance par le fabricant.

4° *Pessaire de Courty* (fig. 198). — Il a aussi à peu près la forme d'un traîneau et constitue, avec le précédent,

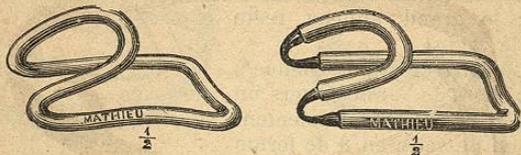


Fig. 198. — Pessaire de Courty.

un des meilleurs appareils à employer, surtout pour la rétroflexion.

**II. Descente et prolapsus de l'utérus.** — La plupart des pessaires simples à anneau décrits dans les catégories précédentes (Hodge, Sims, Dumontpallier, en traîneau de Schultze) sont ceux qui conviennent le mieux pour s'opposer au prolapsus. Ils sont préférables aux pessaires à tiges ou hystérophores préconisés par un certain nombre de gynécologues, et qui, prenant point d'appui sur un bandage en T fixé à une ceinture, offrent l'inconvénient de transmettre à l'organe les secousses extérieures; un des moins mauvais est celui de Dumontpallier (fig. 199). Nous ne ferons que signaler les *Pessaires hystérophores* de Franck, Hervez de Chégoïn, Kilian, Giardono, etc. Lorsqu'on se sert d'un simple tampon de ouate, on peut aider à son maintien par l'application d'un bandage en T du périnée.

Les pessaires sont heureusement combinés parfois avec des ceintures hypogastriques qui empêchent le poids des viscères de peser sur l'utérus.

**APPLICATION DES PESSAIRES.** — Avant d'appliquer un pessaire, on doit s'assurer que l'utérus n'est pas douloureux, que le col ne présente pas d'ulcération, et qu'il

n'existe aucune inflammation péritéritine aiguë ou sub-aiguë; la vessie et le rectum seront vidés.

La femme sera couchée sur le dos, dans la position ordinaire pour l'examen au spéculum, les jambes fléchies sur les cuisses, celle-ci écartées suffisamment et fléchies sur le bassin, qui sera sur un plan un peu élevé. L'utérus étant replacé dans sa situation normale,

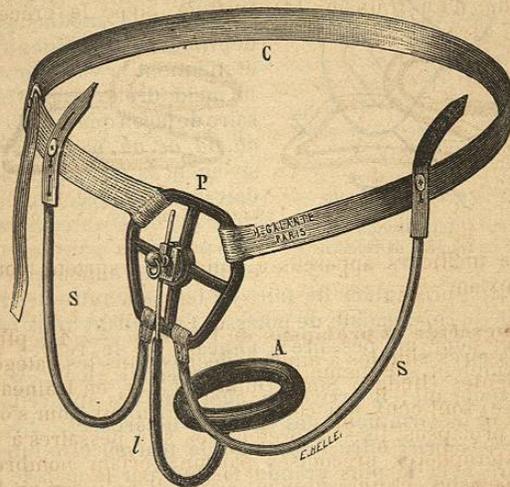


Fig. 199. — Pessaire hystérophore de Dumontpallier.

on introduit l'index gauche dans le vagin pour déprimer en arrière le plancher pelvien, puis, lorsqu'il s'agit d'un pessaire à anneau rigide ou élastique, on l'enduit de vaseline ou de glycérine, et on le fait pénétrer doucement, avec la main droite, dans l'axe de la vulve, c'est-à-dire de champ; lorsque le pessaire a franchi la vulve, si c'est un anneau on le fait basculer avec l'index droit de manière que la demi-conférence postérieure soit placée aussi haut que possible dans le cul-de-sac postérieur du vagin, en arrière du col, le segment antérieur tourné contre la face postérieure du pubis, mais sans comprimer l'urètre.

Le pessaire en 8 de Schultze, d'après les règles don-

nées par cet auteur, est aussi introduit de champ, l'ouverture destinée au col dirigée en avant, puis mise en travers contre l'utérus; quant à celui en traineau, il sera saisi entre le pouce, l'index et le médius de la main droite suivant *ah* et *ag* (fig. 200), puis introduit

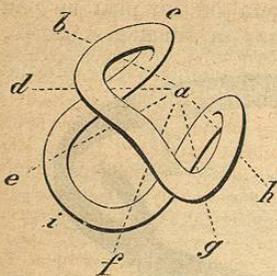


Fig. 200. — Introduction du pessaire en traineau de Schulzke.

par la saillie *c* en avant dans le vagin, en appuyant contre la paroi gauche de celui-ci; l'index et le médius gauche dépriment le périnée en arrière et tiennent la vulve ouverte, la main droite presse le pessaire de façon que les segments *ab*, *ad*, *ae*, *ah*, passent successivement la vulve; la saillie *i* doit se placer directement derrière le col. D'après Schulzke, ces pessaires peuvent rester en place une année entière en prenant la précaution de faire de temps à autre des injections de permanganate de potasse. Cependant Sims recommande, pour un pessaire à anneau, de le retirer assez fréquemment, et même, si c'est possible, tous les soirs en se couchant; il arrive en effet que ces appareils s'altèrent et déterminent des lésions ulcéreuses. Le pessaire de Gabriel offre l'avantage de pouvoir être introduit et retiré avec la plus grande facilité par la malade elle-même, qui l'enlèvera le soir en se couchant et le replacera le matin au lever.

Le pessaire introduit, on s'assurera qu'il remplit son but en faisant lever la femme, en la faisant loucher, marcher pendant quelques instants. Certaines malades ne peuvent supporter aucun pessaire, pas même ceux faits avec de simples tampons de ouate; parfois, cependant, on arrive progressivement à les habituer à la présence de ce corps étranger. La situation du pessaire doit être contrôlée fréquemment dans les premiers temps qui suivent son application.

De Sinéty ne considère pas la grossesse comme une contre-indication à l'emploi des pessaires, qui peuvent même empêcher certains avortements.

**Accidents déterminés par les pessaires.** — La présence des pessaires détermine assez souvent l'apparition d'*accidents* soit *immédiats*, soit *consécutifs*.

Les *accidents immédiats* sont la constipation, la dysurie, les douleurs lombaires, et parfois l'engourdissement des membres inférieurs. On prescrira le repos, les grands bains, mais on pourra être obligé, dans certains cas, de suspendre l'emploi des pessaires si les phénomènes sont très aigus.

Les *accidents consécutifs* sont dus à l'action prolongée exercée par le pessaire sur le vagin, le col de l'utérus et les régions voisines; on les observe surtout lorsque l'appareil s'incruste de sels calcaires à la suite d'un long séjour, ou lorsque sa substance subit des altérations. On a signalé la vaginite purulente, fétide, des phlegmons du ligament large, des abcès de la fosse iliaque suivis de mort, des ulcérations et de l'inflammation hypertrophique du col, des fistules vésico-vaginales qui guérissent assez souvent après l'ablation du pessaire, même des fistules recto-vaginales; il peut arriver que l'inflammation produise un véritable rétrécissement du conduit vaginal, des adhérences fibreuses qui enveloppent le pessaire et nécessitent une opération pour l'extraire.

L'emploi des pessaires doit donc être surveillé. Si le pessaire s'enlève tous les soirs, la femme le nettoiera avec une solution antiseptique et pratiquera une injection vaginale après l'ablation et avant le remplacement; si le pessaire est inamovible, c'est-à-dire doit rester appliqué pendant plusieurs jours, une injection vaginale antiseptique sera faite matin et soir. Les pessaires en aluminium et en étain s'altèrent très difficilement et après plusieurs mois sont encore intacts; par contre, ceux en caoutchouc doivent être vérifiés de temps à autre et nettoyés toutes les deux à trois semaines.