

II. AFFECTIONS INFLAMMATOIRES DE L'UTÉRUS. — TRAITEMENT  
CHIRURGICAL DE L'ENDOMÉTRITE

RACLAGE DE L'UTÉRUS

Cette opération est surtout dirigée contre les états morbides de la muqueuse utérine, surtout l'*endométrite*.

Dans ces derniers temps cependant, l'usage de la curette s'est généralisé comme traitement palliatif énergique du cancer utérin. Je le décrirai donc à cette place comme préambule à ce nouveau paragraphe. Cette description complétera ce que j'ai dit page 9.

Lorsque, après un examen méthodique, on croit ne pas pouvoir enlever complètement tous les tissus pathologiques par l'hystérotomie ou l'hystérectomie, il ne reste plus qu'à instituer le traitement symptomatique.

Les symptômes importants que l'on aura à combattre sont : les *hémorrhagies*, la *leucorrhée fétide*, la *douleur*.

Les deux premiers, hémorrhagies et leucorrhée, peuvent être supprimés pour quelque temps, ou du moins diminuer beaucoup d'intensité à la suite du curettage.

Cette opération a pour but d'enlever en une fois les lambeaux de tissu qui, en se détachant peu à peu des surfaces ulcérées, donnent lieu à des hémorrhagies provenant des vaisseaux érodés par le travail d'ulcération.

Si, avec la curette de *Récamier* ou de *Volkman*, on enlève tous ces lambeaux déjà à demi nécrosés, si on racle la surface ulcérée sur laquelle d'autres lambeaux vont se produire, si l'on détache soigneusement les végétations cancéreuses, on fait en une seule fois, avec une *seule hémorrhagie*, le travail d'élimination qui aurait mis des semaines et des mois à se produire naturellement en provoquant des pertes incessantes capables de mettre rapidement la vie de la malade en danger.

En même temps, l'on supprime, pour un temps plus ou moins long, l'écoulement fétide et l'on soustrait ainsi la

malade à l'infection plus rapide provoquée par l'atmosphère infectieuse qui enveloppait le néoplasme.

Si après le curettage bien complet on applique des caustiques énergiques sur le tissu altéré, qui reste au delà de l'atteinte de la curette, on provoque, dans la trame conjonctive du carcinome, de fortes cicatrices qui déterminent la guérison presque complète du fond de l'ulcère en mettant obstacle au développement de la cellule cancéreuse vers la surface libre de la plaie.

Par cette pratique relativement peu dangereuse et sûre on donne à la malade une survie qui peut être importante; l'appétit renaît, les forces reviennent et, si la malade peut éviter toute fatigue et suivre un régime tonique bien réglé, tous les symptômes pourront disparaître complètement pendant une série de mois, au point de donner à la patiente et à son entourage l'illusion d'une guérison complète.

La malade, couchée sur un lit élevé comme pour l'examen au spéculum, est endormie et on lui administre une demi-seringue de solution de morphine au centième pour empêcher les vomissements. On lave d'abord le rectum avec une injection boriquée, on rase le pourtour de la vulve et de l'anus, puis il faut savonner, dégraisser à l'éther et lotion sublimer à 1 pour 1000; les précautions antiseptiques sont complétées par un lavage bien soigneux du vagin avec la solution phéniquée au centième.

On place à l'angle supérieur de la vulve le *spéculum irrigateur* qui servira à l'irrigation continue durant l'opération, deux écarteurs sont placés sur les côtés de la vulve et une branche d'un spéculum très court, large et plat, sur la fourchette, de façon à bien étaler l'orifice vulvaire.

L'utérus, saisi à la lèvre supérieure par la pince de *Museux*, est attiré en dehors de la vulve.

On fait alors le lavage antiseptique de la cavité de l'utérus, en portant dans le fond même de l'organe une injection de sublimé à 1/2000. On en complète l'antisepsie à l'aide de petits tampons d'ouate au sublimé que l'on promène sur toute la paroi.

On porte alors le doigt dans la cavité, au travers du

Curettage  
et cautérisation.

canal cervical préalablement dilaté, pour bien se rendre compte de la position occupée par les tissus qui doivent être enlevés.

Si la dilatation n'est pas suffisante pour pratiquer cette manœuvre, on l'augmentera sans aucun inconvénient, en faisant deux incisions sur le col, à droite et à gauche, avec de forts ciseaux. On en sera quitte pour suturer ces incisions après le curettage, à l'aide d'aiguilles très recourbées.

On fait alors le grattage, d'abord avec la curette à boucle (fig. 27), qui va enlever les végétations au ras du tissu sain. On complète cette excision à l'aide de la curette de Volkman, qui permet d'enlever un peu plus profondément la base d'implantation du tissu nuisible. Toute cette manœuvre est vivement pratiquée.

On lave de nouveau le fond de l'utérus avec la solution antiseptique, on le sèche avec des tampons d'ouate; enfin, on passe sur la pa-

roi cruentée un petit tampon imbibé de perchlorure de fer, pour prévenir les hémorrhagies secondaires.

— Si on a incisé le col, on lave les surfaces de l'incision avec l'acide carbolique à 5 pour 100 avant de les réunir.

— On saupoudre le tout d'iodoforme, et l'on met dans

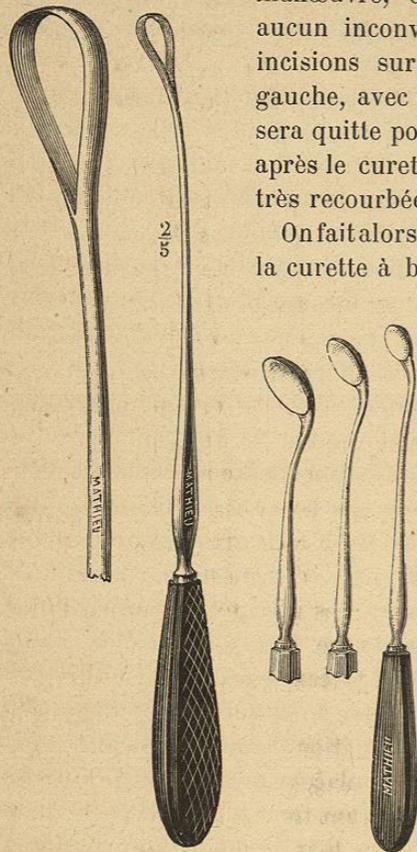


Fig. 27.  
Curette à boucle de Volkman. Curettes de grandeurs diverses.

le vagin un petit tampon peu serré de gaze iodoformée.

— Le raclage de l'utérus peut être encore pratiqué toutes les fois qu'il existe des végétations polypeuses ou des débris placentaires, qui occasionnent des hémorrhagies ou entretiennent des écoulements.

Indication du raclage de la cavité utérine.

Il est, en résumé, indiqué dans les différents cas suivants :

1° Endométrite fongueuse, polypeuse, hyperplastique.  
Endométrite purulente.  
Catarrhe chronique.

2° Endométrite puerpérale occasionnée par la rétention de débris de membranes ou de placenta.

Rétention totale ou partielle du placenta. — Dans ces cas, le curage est un moyen parfait d'arrêter ou de prévenir l'hémorrhagie et de mettre à l'abri des accidents septicémiques aléatoires.

Je ne décrirai pas l'emploi de la curette de Récamier, qu'on connaît depuis longtemps.

Je n'insisterai pas non plus sur les procédés complémentaires ou accessoires du curage qui sont réalisés par l'emploi de désinfectants énergiques et l'observation d'une antisepticité rigoureuse.

Les drains, les sondes, les seringues, les appareils d'irrigation de toute sorte sont usités dans ce but.

Employés seuls ils n'offrent pas de garanties suffisantes pour le succès, et aujourd'hui c'est la méthode chirurgicale qui tend à prévaloir partout de plus en plus.

On trouve encore cependant bon nombre de praticiens qui hésitent à user de ce procédé radical. La brutalité de la curette, l'incertitude de bien limiter son action, jointes à l'ignorance ou à la négligence des soins antiseptiques, sont les obstacles réels à la propagation de l'unique mesure efficace contre les affections chroniques de l'utérus,

On s'est beaucoup préoccupé de rendre cette méthode plus accessible à tous, par l'atténuation de ses côtés répugnants, la précision des détails aussi bien que des précautions opératoires à prendre.

## ÉCOUVILLONNAGE DE L'UTÉRUS

Procédé de Doléris.

Dans l'endométrie ancienne et la métrite infectieuse puerpérale, **Doléris** remplace le raclage fait à l'aide de la curette par une autre opération qui est plus à la portée de tous les praticiens et qui, si elle atteint moins profondément le tissu utérin, a sur le raclage l'avantage d'agir d'une façon plus certaine sur toute la surface de la cavité. Il suffit d'ailleurs de répéter l'opération pour en mieux assurer l'effet.

Il se sert d'une tige métallique souple, terminée par un bout garni, sur une longueur de 8 à 12 centimètres, de crins solides, qui forment une sorte de cylindre hérissé de mille pointes ou dents capables d'entamer un tissu peu résistant ou de racler très complètement la paroi utérine.

Cet instrument ressemble à l'écouvillon dont les sommeliers se servent pour nettoyer les bouteilles encrassées.

Ces écouvillons sont de volume, de force et de longueur variés; la souplesse et la résistance des crins varient également.

Manière d'écouvillonner.

L'écouvillon est chargé au préalable de glycérine créosotée au quart ou au dixième suivant les cas. On le fait pénétrer dans l'utérus par un mouvement de vrille que l'on continue en divers sens pour bien entamer la muqueuse utérine; puis, quand on juge l'effet produit suffisant, on retire l'instrument en tournant toujours par un mouvement spiroïde, de façon à entraîner les débris.

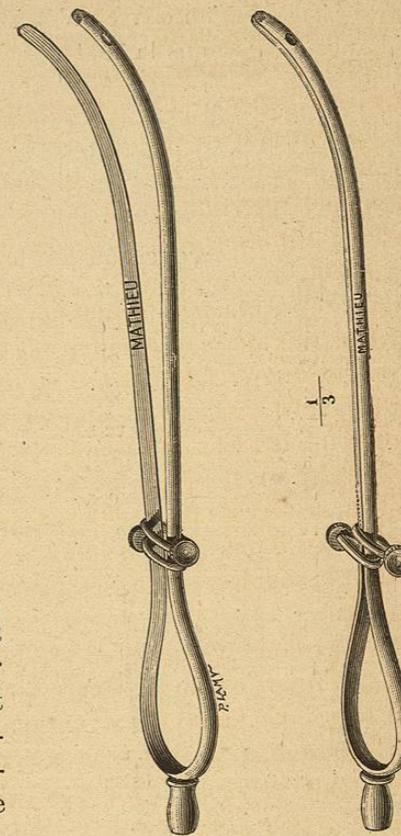
Il suffit de répéter la manœuvre un petit nombre de fois pour modifier suffisamment la muqueuse enflammée ou pour la débarrasser des parcelles placentaires qui auraient pu rester adhérentes après un accouchement.

On constate très évidemment que l'utérus se contracte aux premières tentatives, et c'est là encore une garantie que la surface des parois vient s'offrir d'elle-même à l'action de l'écouvillon.

Quand cette opération est terminée, il est bon de procéder au nettoyage définitif de l'utérus. Ce nettoyage est pratiqué à l'aide d'une solution phéniquée à 1/25 ou du sublimé à 1/2000. La solution employée sera chauffée à 50° et l'irrigation sera faite au moyen de la sonde dilatatrice imaginée par le même auteur.

SONDE DILATRICE A IRRIGATION DE L'UTÉRUS DE DOLÉRIS. — Cette sonde se compose d'un tube unique, en métal, recourbé à la façon de pinces, dont les branches, creuses, sont exactement juxtaposées, et forment un circuit ouvert aux deux extrémités de l'instrument; l'une des extrémités est munie d'un teton, pour s'adapter au conduit d'un appareil d'irrigation quelconque; l'autre extrémité libre est double et perforée pour la sortie du liquide. Le tube lui-même est demi-cylindrique, de telle façon que la juxtaposition exacte des deux branches, par leur côté interne plan, forme un cylindre régulier, complet, et d'assez petit volume pour pouvoir être introduit dans les cols les plus étroits, même dans certains utérus non gravides.

Un mécanisme très simple, placé près de l'extrémité extérieure de la sonde, permet d'en écarter les branches une



Ouvverte. Fig. 28. Fermée.  
Sonde de Doléris.

fois introduites dans la matrice, à la façon des branches d'un dilatateur, et de les maintenir à tel écartement que l'on désire. Le col reste ouvert, et l'on crée ainsi une voie de retour aussi large que possible au liquide injecté, en même temps qu'on ouvre un facile passage aux débris solides contenus dans la matrice; leur sortie du vagin est facilitée du même coup. C'est un lavage à grande eau du conduit utéro-vaginal maintenu béant. En résumé, cette sonde agit comme tube à irrigation et comme dilatateur. Elle a été employée par son auteur avec les meilleurs résultats. — M. Charpentier l'a également mise en usage à la clinique d'accouchements de la Faculté; son emploi est des plus aisés.

L'irrigation terminée, on introduit une dernière fois l'écouvillon imprégné de glycérine créosotée; pour cela on choisit un instrument moins long et plus souple, de façon à ne point gratter trop la surface utérine et à ne point rouvrir les vaisseaux, afin aussi de laisser dans la cavité de la matrice le plus de topique antiseptique possible.

Une irrigation vaginale termine l'opération.

RÉSUMÉ. — Qu'il s'agisse d'altérations profondes et anciennes de la muqueuse, qu'il s'agisse d'inflammations récentes ayant ou non succédé à l'accouchement ou à l'avortement, qu'il s'agisse enfin de détacher et d'extraire, par le grattage, des parcelles organiques mortes décomposées, c'est aux procédés radicaux qu'il faut avoir recours.

La thérapeutique doit être *immédiate*, c'est-à-dire, *intra-utérine*. La dilatation du col utérin est parfois indispensable. Elle précédera donc l'introduction de l'instrument.

Quant au procédé, il varie, mais son principe est invariable.

C'est la curette (Récamier, Robert, Marjolin, Nonat, Trousseau, Demarquay, etc., en France; Simon, Hégar, Braun, Schröder, Martin, Olshausen, Fritsch, etc.; Thomas, Southwick, Macan, Engelman, Alloway, Edis, etc.; Walton, Vulliet, etc., à l'étranger), ou c'est l'écouvillonnage, proposé récemment par Doléris et accepté déjà par beaucoup de gynécologues.

Les injections de caustiques, de crayons, les onctions topiques, etc., offrent des inconvénients et des dangers qui tendent à les faire rejeter de plus en plus.

### III. DÉPLACEMENTS DE L'UTÉRUS

#### 1° PESSAIRES

PROLAPSUS UTÉRIN. — Depuis longtemps déjà l'on a essayé de guérir le prolapsus utérin en diminuant le calibre du vagin ou l'ouverture de la vulve. Pendant un laps de temps assez considérable, les opérations pratiquées autrefois ont été abandonnées et l'on a essayé de remédier par des pessaires à cette infirmité si désagréable.

Aujourd'hui, au contraire, la plupart des gynécologues condamnent l'usage du pessaire.

Des accidents assez graves et fréquents produits par ces appareils;

L'innocuité plus grande des opérations plastiques sur les muqueuses;

Enfin, des progrès réels réalisés dans le manuel des opérations que l'on pratique sur la muqueuse vaginale, telles sont les causes de ce revirement très notable dans le traitement habituel du prolapsus utérin.

Avant d'entrer dans la description des procédés divers employés pour la cure radicale du prolapsus, je dois signaler une modification importante apportée par Breisky dans la forme du pessaire, que je lui ai vu appliquer à la clinique de gynécologie de Prague.

Breisky condamne en général l'usage du pessaire, cependant, dit-il, il y a des cas où, à cause de la mauvaise volonté des malades, il est impossible de pratiquer l'opération plastique destinée à combattre le prolapsus utérin. C'est pour ces cas qu'il a imaginé un pessaire en forme d'œuf qui a les avantages suivants : il est léger, creux et fait de caoutchouc vulcanisé.

Il est stable, grâce à sa forme qui lui permet de prendre son point d'appui sur tout le pourtour de la paroi vaginale.

Il ne fatigue pas, parce que la pression qu'il exerce sur

la muqueuse est partagée; cette pression s'exerçant sur toute la paroi et principalement sur le plancher périnéal qui supporte en grande partie ce pessaire.

Il ne s'incruste pas des éléments de la sécrétion vaginale; il ne peut pas blesser la muqueuse ni être enchatonné, comme cela arrive parfois pour les pessaires à anneau, qui ont aussi l'inconvénient de comprimer le col de l'utérus lorsqu'il s'engage dans l'anneau.

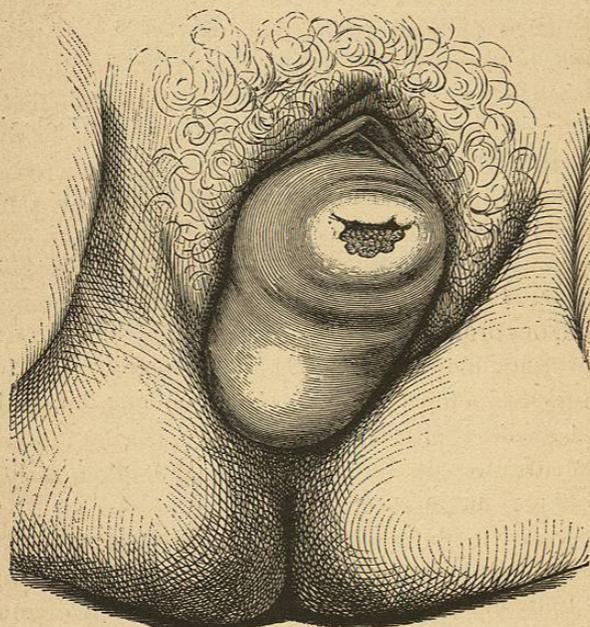


Fig. 29. — Prolapsus utérin avec rectocèle.

Enfin, grâce à sa forme ovoïde, le pessaire de Breisky bouche hermétiquement le conduit vaginal; de telle façon que si, avant de l'introduire, on a eu soin de pratiquer soigneusement l'antisepsie de l'utérus et du vagin, rien n'empêche que cette antisepsie se maintienne, ce qui est d'un avantage incontestable pour la guérison rapide des ulcérations du col, qui ont un caractère septique et qui sont parfois rapidement modifiées sans autre traitement.

— Pour introduire ce pessaire, il faut faire mettre la

femme dans la position cubito-dorsale semblable à celle de l'examen au spéculum.

— On fait avec soin un lavage antiseptique à l'aide d'une solution de sublimé à 1 pour 1000; ce lavage porte sur le canal cervical et sur le vagin.

Le pessaire, enduit de vaseline pure ou boriquée, est introduit dans le vagin. — On choisit un pessaire de la grosseur qui convient pour cela; en l'appliquant on fait tousser la femme pour voir si l'effort qu'elle fait suffit pour chasser le pessaire au travers de la vulve.

Quand le pessaire de volume convenable est placé, on fait marcher la femme et on lui fait faire l'effort de la défécation dans la position accroupie, avant de la laisser sortir dans la rue avec son pessaire. Pour plus de sûreté, la première fois, on pourra faire passer devant la vulve de la femme un ruban de soutien, et on lui conseillera, au début, de soutenir le pessaire avec le doigt pendant la miction.

L'extraction doit en être faite à l'aide d'un petit forceps très simple et facile à manier.

En pratique, l'ouverture vulvaire diminue d'autant plus que le pessaire employé est plus gros, la distension faite sur les parois vaginales ayant pour effet de diminuer l'orifice vulvaire; aussi, dans la suite on emploie des pessaires de plus en plus petits.

Ce pessaire doit être employé de préférence chez les femmes qui n'ont plus leurs règles, elles peuvent le changer moins fréquemment; il est évident que, chez les femmes réglées, l'occlusion qu'il produit étant complète, il faut le supprimer complètement pendant les règles.