



RG101  
B65

TRAITÉ PRATIQUE

DE

GYNÉCOLOGIE

#### TRAVAUX DU D<sup>r</sup> STÉPH. BONNET

- Otite purulente après un accouchement, etc. (*Annales des mal. de l'oreille et du larynx*, septembre 1886).  
Des kystes et abcès des glandes vulvo-vaginales. Revue générale (*Gaz. des hôpitaux*, 1888, n° 69).  
Ablation, pendant la grossesse, des deux glandes vulvo-vaginales abcédées (*France médicale*, 1889, n° 38).  
Rétention du placenta à terme; septicémie, etc. (*Nouv. Arch. d'Obstétrique et de Gyn.*, nov. 1890).  
Métrite cervicale, Pathologie et thérapeutique du col utérin (en collaborat. avec A. Doléris, accoucheur des hôpitaux) (*Nouv. Arch. d'Obstétrique et de Gyn.*, janv., fév. et mars 1891).  
Mode de préparation antiseptique des lamineaires et éponges dilatatrices (*Bull. de la Soc. obstétricale et gynéc.*, 1892, p. 58).  
Traitement chirurgical des fibromes utérins (*Nouv. Archiv. d'Obst. et de Gyn.*, juin et juillet 1892).  
Traitement chirurgical des suppurations pelviennes. Revue générale (*Gaz. des hôpitaux*, 1892, n° 7).

#### TRAVAUX DU D<sup>r</sup> PAUL PETIT

- Ovarite et kystes de l'ovaire (*Nouv. Arch. d'Obstétrique et de Gyn.*, juillet 1888).  
De l'ovarite (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, avril 1892).  
Varicocèle de l'ovaire (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn. et Bull. de la Soc. obst. et gyn.*, 1891).  
Diagnostic précoce de l'épithéliome utérin (*Bullet. de la Soc. obstét. et gynéc.*, 1889).  
Hystérectomie vaginale pour début d'épithéliome endométritique (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, nov. 1891).  
Diagnostic histologique de l'endométrite (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, 1889 et 1890).  
De l'amputation sus-vaginale du col suivant le procédé de Schröder (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, 1891).  
Treize cas de curetage pour accidents post-partum (*France médicale*, novembre 1890).  
Pseudo-hermaphrodisme (*Nouv. Archiv. d'Obst. et de Gyn.*, juin 1891).  
Un cas de gynatresie (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, juin 1892).  
Syphilide hypertrophique de la vulve (*Nouv. Arch. d'Obst. et de Gyn.*, janvier 1889).  
Angiome du méat (*Bullet. de la Soc. anatom.*, 1890).

# TRAITÉ PRATIQUE DE GYNÉCOLOGIE

PAR

STÉPHANE BONNET

Ancien interne des Hôpitaux.  
Membre de la Société obstétricale  
et gynécologique.

PAUL PETIT

Membre de la Société obstétricale  
et gynécologique. Membre correspondant  
de la Société anatomique.

## INTRODUCTION

Par A. CHARPENTIER

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
PROFESSEUR AGRÉGÉ DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Avec 297 figures intercalées dans le texte  
DONT 90 TIRÉES EN 2 ET 3 COULEURS



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, Rue Hautefeuille, près du Boulevard Saint-Germain

1894

Tous droits réservés

600116

RG101  
1352

## INTRODUCTION

---

Si, il y a quelques années, les hommes qui voulaient étudier sérieusement la gynécologie étaient obligés de se rendre à l'Étranger, il n'en est heureusement plus de même aujourd'hui, et tous trouvent actuellement, dans nos hôpitaux et dans nos cliniques, un large champ d'instruction.

Après s'être, pendant un certain temps, tenus dans une sage réserve, réserve que l'on pouvait presque taxer de timidité, nos jeunes chirurgiens, mettant à profit les expériences tentées à l'Étranger, sont à leur tour devenus des maîtres, et à cette timidité dont on leur faisait un reproche, a succédé une audace qui ne semble plus devoir connaître de limites. — Oubliant, un peu trop selon moi, les principes de la chirurgie conservatrice, et entraînés malgré eux par leur habileté opératoire, ils ont presque négligé le côté clinique de la gynécologie, pour n'en plus voir que le côté essentiellement chirurgical, et bon nombre de malades ont payé d'une stérilité qu'on aurait pu leur éviter, ou même de la mort, les excès opératoires dans lesquels on est véritablement tombé depuis quelques années.

Ouvrez nos traités classiques de gynécologie : qu'y trouverez-vous ? Une partie essentiellement scientifique, caractérisée par un luxe de descriptions anatomiques et anatomo-

pathologiques; puis une partie exclusivement consacrée aux indications et aux procédés opératoires, qui ne le cède en rien, comme étendue, à la première.

Quant à la partie essentiellement clinique, elle reste pour ainsi dire dans l'ombre, de sorte que ces traités semblent faits exclusivement pour des savants et des chirurgiens purs, et non pour des praticiens modestes, qui, si désireux qu'ils soient de s'instruire, cherchent avant tout un moyen de soulager et de guérir leurs malades, dans les cas où l'intervention de la grande chirurgie n'est pas nécessaire.

Il manquait donc un livre qui fût à la portée de tous, et où l'on pût puiser un enseignement sérieux et suffisant pour les besoins courants de la clientèle. Ce livre existe aujourd'hui : c'est celui que nous présentons aux lecteurs, et dont nous sommes heureux de nous faire pour ainsi dire le parrain.

Il est l'œuvre de deux hommes qui, depuis une dizaine d'années, se sont exclusivement consacrés à l'étude de la gynécologie, et qui, quoique jeunes, ont déjà fait leurs preuves de cliniciens et d'opérateurs.

Élèves de M. le professeur Terrier et de M. le docteur Doléris, tous deux ont été attachés pendant plusieurs années à la clinique de ce dernier. Imbus des principes de ces deux maîtres en gynécologie, très au courant des recherches microscopiques, bactériologiques, et de tous les procédés opératoires, MM. Stéphane Bonnet et Paul Petit ont écrit un livre qui remplit les *desiderata* que nous signalions plus haut.

Habitués depuis longtemps à travailler ensemble, à échanger leurs idées, ils sont arrivés, malgré leur collaboration, à faire un livre qui semble dû à un seul et unique auteur, tant y règne le même esprit, tant y domine le même bon sens.

Le *Traité pratique de gynécologie* de MM. P. Petit et S. Bonnet

est divisé en deux *Parties*, subdivisées elles-mêmes en un grand nombre de *Livres* et de *Chapitres*.

La *première Partie* comprend la *Pathologie* et les *Indications thérapeutiques*.

Le livre I<sup>er</sup> est consacré à l'*Interrogatoire* des malades et à l'exposé des différents modes d'*exploration*, depuis le simple examen digital, jusqu'à la laparotomie exploratrice.

Puis les auteurs entrent dans leur sujet par un livre II intitulé : *Troubles fonctionnels*, comprenant l'étude de la menstruation et de tous les troubles qui peuvent l'accompagner : Aménorrhée, — Dysménorrhée, — Ménorrhagie, — Ménopause, etc., et se terminant par une étude très brève mais très complète de la stérilité et de ses causes.

Le livre III comprend l'étude des *Malformations génitales*. Les auteurs en ont naturellement rapproché les *Déformations*, et de celles-ci, les *Traumatismes* qui les engendrent. — C'est dans ce livre que nous trouvons les Thrombus de la vulve — les Déchirures du périnée — les Plaies de la vulve et du vagin — les Corps étrangers du vagin — les Fistules vaginales, — fécales — les Atrésies congénitales et acquises de la vulve et du vagin — Les Lésions traumatiques du corps et du col utérin — les Allongements et Hypertrophies du col — les accidents de Rétention, dus aux atrésies congénitales et acquises.

Un court chapitre, qui constitue le livre IV, comporte l'étude des *Lésions parasitaires* des organes génitaux, et conduit au livre V, qui est consacré à l'étude des *Lésions virulentes* : chancre simple, syphilides, etc. Comme pour les lésions parasitaires, les auteurs ne parlent des lésions virulentes qu'à titre de simple constatation, et pour venir en aide au diagnostic différentiel, renvoyant pour plus de détails aux traités spéciaux.

Le livre VI comprend les *Lésions inflammatoires*, et débute par un chapitre sur l'*Inflammation génitale* chez la femme, considérée dans son ensemble. A signaler spécialement les deux importants chapitres sur la *Métrite* et l'*Inflammation péri-utérine*, qui renferment des essais originaux et intéressants de classifications à la fois anatomiques et cliniques.

Le livre VII est consacré à une étude originale sur les *Lésions trophiques*, que les auteurs cherchent à différencier des lésions inflammatoires, synonymes pour eux des lésions bacillaires.

Le livre VIII traite des *Déplacements*, et nous attirons particulièrement l'attention sur l'étude d'ensemble du *Prolapsus pelvien* chez la femme.

Le livre IX traite des *Tumeurs*.

Le livre X, des *Troubles nerveux*.

Le livre XI, de la *Grossesse ectopique* et de l'*Hématocèle péri-utérine*.

Dans cette première partie de leur ouvrage, les deux auteurs se sont tout d'abord attachés à montrer qu'il était indispensable aux praticiens d'être sérieusement familiarisés avec le diagnostic et le traitement des affections génito-abdominales de la femme, pour pouvoir en apprécier la gravité, et satisfaire aux indications les plus urgentes, pour juger de la nécessité de l'intervention opératoire, et pour protéger au besoin leurs malades contre les hardiesses, parfois trop radicales, de la chirurgie moderne.

Ils ont ensuite cherché à montrer, et nous croyons qu'ils y sont pleinement arrivés, qu'il est une triple vérité qu'on ne doit jamais perdre de vue :

1° Que si l'habileté opératoire, la scrupuleuse observance de l'antisepsie, sont les deux garanties indispensables du

succès, le diagnostic et le traitement médical doivent conserver tous leurs droits et toute leur valeur ;

2° Qu'il y a autant, sinon plus de mérite, à sauvegarder un organe, qu'à l'enlever plus ou moins brillamment ;

3° Enfin, que la conservation de cet organe, une fois guéri, présente pour les malades plus d'avantages que son ablation, même suivie de succès.

A propos de chaque affection gynécologique, MM. S. Bonnet et P. Petit se sont efforcés d'en énumérer les causes, et d'en développer le mécanisme.

S'appuyant particulièrement sur l'anatomie pathologique, ils ont cherché à faire un peu de jour dans toutes les obscurités et les incertitudes que laisse la lecture des livres étrangers.

Comprendre la pathogénie d'une affection dans ses modalités diverses, établir un diagnostic aussi précis que possible, en déduire une thérapeutique conservatrice, et ne recourir à une intervention radicale que lorsqu'elle est absolument indispensable, tel est le devoir du gynécologue sérieux et instruit, et c'est ce dont les auteurs se sont tout d'abord attachés à démontrer la nécessité.

La partie scientifique n'a pas pourtant été négligée, et si les auteurs ne sont pas entrés dans des détails aussi inutiles que fastidieux, ils ont montré qu'ils étaient au courant des travaux et des progrès les plus récents, et les ont brièvement résumés, au grand bénéfice de leurs lecteurs.

L'appareil génital de la femme formant un ensemble fonctionnel connexe, il est rare que, de ces éléments, un seul soit atteint, et qu'il n'y ait pas de retentissement sur les autres. Aussi les auteurs ont-ils pensé qu'il y avait avantage, au double point de vue clinique et nosographique, à étudier, dans leur ensemble, les différents troubles qui peuvent l'atteindre, plutôt que de s'exposer à des répétitions incessantes, en étu-

diant successivement chacun des organes qui le constituent, depuis la vulve jusqu'au péritoine. Mais tout en suivant cette méthode, ils n'ont pas oublié de signaler les particularités anatomiques et symptomatologiques qui permettent de localiser plus particulièrement la lésion dans tel ou tel organe, et de poser ainsi un diagnostic plus précis. Cela donne à leur livre un cachet d'originalité tout spécial, et en rend la lecture infiniment plus facile.

Tout en cherchant avant tout à rester des chirurgiens conservateurs, MM. Petit et Bonnet deviennent sans hésiter des opérateurs déterminés, quand cela est nécessaire. Ils le montrent bien dans la *deuxième Partie* de leur ouvrage, où ils exposent la *Technique opératoire*, depuis les procédés les plus simples de la gynécologie courante jusqu'aux interventions les plus complexes.

Ils débutent par un chapitre consacré à l'*Asepsie*, laissant de côté l'*Antisepsie*, qu'ils supposent connue de tous les lecteurs.

Puis ils étudient successivement l'*Anesthésie*, la *Réunion* et l'*Hémostase*, le *Massage* et l'*Électrisation*. — Naturellement, ils se sont bornés à des généralités, mais largement suffisantes pour montrer le bénéfice que les malades doivent tirer de ces différentes manœuvres.

Adoptant ensuite une classification spéciale des opérations gynécologiques, ils les divisent en :

- 1° Opérations *extra-péritonéales* ;
- 2° Opérations *trans-péritonéales*, c'est-à-dire qui exigent la simple ouverture de la séreuse, sans manœuvres intra-péritonéales ;
- 3° Opérations *intra-péritonéales* ; celles-ci se rangent sous trois chefs : *Laparotomie antérieure*, *Laparotomie inférieure* qui, en France surtout, tend actuellement à se substituer, dans

de nombreux cas, à la laparotomie antérieure, et enfin, *Laparotomie postérieure* ou *sacrée*.

MM. Bonnet et Petit se sont efforcés de mettre chaque genre d'opération au point actuel de la pratique chirurgicale, laissant de côté, avec intention, la description des méthodes surannées, et donnant au contraire tous les détails nécessaires à l'intelligence des procédés les plus usuels.

Dans le but de les faire mieux comprendre, ils en ont appuyé les descriptions par un certain nombre de planches en couleur, des plus démonstratives.

Sans se perdre dans un flot d'indications bibliographiques, et tout en rendant justice aux auteurs étrangers, ils ont surtout fait à la science française une large part, et montré quels progrès la gynécologie a faits en France au cours de ces dernières années.

Leur livre en est un exemple des plus probants. On peut lui faire quelques objections de détails, mais le fond reste intact : c'est une œuvre qui leur fait grand honneur, et que je ne saurais trop recommander à tous ceux qui veulent devenir des gynécologistes instruits, sages et prudents.

A. CHARPENTIER.

Paris, le 15 octobre 1893.



Nous n'avons pas à revenir sur le but ni l'esprit de ce livre, qui ont été magistralement exposés, dans les lignes qui précèdent, par M. le D<sup>r</sup> Charpentier. Mais nous tenons à remercier ce maître éminent de son bienveillant *parrainage*, et des encouragements qu'il n'a cessé de nous donner au cours de ce travail.

Nous devons également un large tribut de reconnaissance à M. le Professeur Terrier, dont l'un de nous a été l'interne, et à M. Doléris, accoucheur des hôpitaux, qui nous a prodigué son fécond enseignement pendant les nombreuses années où nous avons été ses assistants.

M. le D<sup>r</sup> Barthélemy, ancien chef de clinique à l'hôpital Saint-Louis, nous a fourni, sur les affections dermatologiques de la vulve et du vagin, de précieux documents dont nous n'avons pu donner qu'un trop court résumé: qu'il veuille bien recevoir nos plus sincères remerciements.

Nous ne saurions non plus oublier tous les chirurgiens qui nous ont facilité la connaissance de leurs procédés. Nous avons fait de notre mieux pour attribuer à chacun d'eux ce qui lui était dû.

M. Cassas a largement concouru à l'intelligence du texte, par l'exactitude et le fini de ses dessins: le lecteur saura, comme nous, rendre justice à son talent.

Paul PETIT, Stéphane BONNET.

# TRAITÉ PRATIQUE DE GYNÉCOLOGIE

## PREMIÈRE PARTIE

### PATHOLOGIE ET INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

#### LIVRE I

##### EXPLORATION

###### I. — Interrogatoire.

A. ANTECÉDENTS HÉRÉDITAIRES. — La notion des *antécédents héréditaires* n'offre, en général, qu'une importance secondaire, en gynécologie. Elle peut cependant présenter quelque intérêt en cas d'anomalies de conformation, de certaines tumeurs, de tuberculose, de névroses, etc.

B. ANTECÉDENTS PERSONNELS. — Relativement aux *antécédents personnels*, l'interrogatoire portera plus spécialement sur les points suivants :

*État génital avant la puberté.* — Traumatismes, leucorrhée, etc.

*Menstruation et écoulements pathologiques.* — Époque des premières règles; périodicité, régulière ou non; durée habituelle et abondance; phénomènes généraux et symptômes douloureux dont elles sont l'occasion; leucorrhée, *præ.*, *post.*, ou *inter-menstruelle*; aménorrhée, ménorrhagies, métrorrhagies et leurs caractères. Age auquel est survenue la ménopause; phénomènes locaux et généraux qui l'ont accompagnée; date et caractères des *dernières règles*. Écoulements muco-purulents, hydorrhéiques, etc.; époque et mode de leur production; caractères, abondance, durée.

*Époque des premiers rapports.* — Leucorrhée, douleurs, phénomènes inflammatoires qui ont pu se manifester alors; sensations