

Lorsque le speculum a franchi la vulve et qu'il est déjà assez avancé dans le vagin, on le débarrasse de son embout que l'on pousse un peu en avant au moyen de sa tige et que l'on retire au dehors après avoir légèrement écarté l'extrémité utérine des branches, de manière à le laisser passer facilement. La dilatation de cet instrument a lieu en tournant les vis qui rapprochent l'anneau de la base immobile du cône qui est formé par le speculum non dilaté. L'embout retiré de l'intérieur du vagin, on termine l'introduction du speculum dont on écarte un peu les branches à mesure qu'il pénètre.

Le speculum que nous avons imaginé est surtout extrêmement commode pour pratiquer l'excision du col de la matrice, parce que, dans tous les diamètres, il donne une grande dilatation seulement vers le col, ce qui facilite de beaucoup l'opération par les procédés que nous ferons connaître. C'est à tort que M. le professeur *Velpeau* lui a reproché d'avoir l'inconvénient de pincer la muqueuse vaginale; car il est confectionné de manière que cet accident ne peut avoir lieu dans aucun cas.

Quand il s'agit d'une simple exploration, nous remplaçons notre speculum par celui de M. le professeur *Récamier*, qui consiste dans un tube conoïde d'étain ou d'argent auquel nous avons ajouté un manche à charnière, d'un pouce de longueur et se repliant sur le corps de l'instrument. Le speculum ainsi modifié est extré-

mement commode et portatif; il joint à une grande simplicité l'avantage d'être appliqué facilement et de laisser mieux voir que tous les autres en réfléchissant sur le col les rayons lumineux. D'ailleurs, n'ayant point de solution de continuité, la membrane muqueuse du vagin ne peut pas masquer, comme le prétendent quelques chirurgiens, l'orifice de la matrice en faisant une saillie plus ou moins grande dans l'écartement des branches des autres speculum composés de plusieurs pièces. Cet inconvénient, qui n'existe pas, puisque le vagin est tendu lorsque le speculum est en place disparaîtrait facilement en faisant exécuter à l'instrument explorateur, quelques petits mouvements de rotation, tantôt dans un sens, tantôt dans l'autre.

Quel que soit d'ailleurs le speculum qu'on veuille employer, voici les règles que l'on doit suivre pour procéder convenablement à son application.

La malade doit être couchée sur le dos et placée en travers sur le bord de son lit, de manière à avoir les deux pieds posés sur deux chaises; les membres abdominaux doivent être fortement écartés et le bassin, un peu plus élevé que la tête, sera fixé de telle sorte qu'il puisse rester immobile et dépasser de quelques pouces le bord du matelas.

Tout étant disposé comme nous venons de l'indiquer, le chirurgien procédera à l'introduction du speculum qu'il aura eu soin de chauffer un peu et

d'œindre d'huile ou de mucilage pour rendre plus facile son entrée et diminuer les douleurs que son introduction peut causer ; alors après avoir écarté les grandes et les petites lèvres avec le pouce et le doigt indicateur de la main gauche, il présentera avec la main droite l'instrument ainsi préparé à l'orifice du vagin, comme s'il voulait former avec l'axe de ce canal un angle obtus rentrant en arrière ; faisant alors de légers efforts et de petits mouvements de rotation, le speculum, qu'on appuiera un peu sur la paroi inférieure du vagin, parviendra facilement jusqu'au museau de tanche en chassant devant lui la membrane muqueuse, formant souvent un bourrelet circulaire qui ressemble assez au col de la matrice. Il faut prendre garde de s'y méprendre et avoir soin d'enfoncer doucement le speculum de manière à ne pas heurter les parties malades que l'on veut examiner.

Lorsqu'on aura aperçu le col de la matrice, on devra faire en sorte de ne pas le déprimer en arrière parce que le corps de ce viscère se trouverait par cela même dans une espèce d'antéversion qui empêcherait d'explorer le museau de tanche, malgré tous les efforts que l'on ferait ; on parviendrait d'autant moins facilement à bien voir, que l'on enfoncerait davantage le speculum qui a été souvent rejeté et regardé comme un instrument inutile, par des chirurgiens qui ne savaient pas s'en servir.

Pour redresser le col utérin qu'on ne pourrait faire

saillir dans le speculum, nous avons inventé une espèce de levier plein et concave, au moyen duquel on ramène en avant le museau de tanche dévié. Cet instrument qu'on applique beaucoup plus facilement que la cuillère fenêtrée de *madame Boivin*, qui est trop large, porte également à son autre extrémité une pince à coulant destinée à maintenir une éponge, un pinceau de charpie ou un tampon de linge, pour déterger le museau de tanche, ou pour le cautériser, selon l'indication.

Arrivé au fond du vagin, afin d'augmenter la saillie de l'utérus, on dira à la malade de faire des efforts comme pour aller à la garde-robe ; lorsque le col utérin sera bien à découvert, on devra nettoyer avec une petite éponge ou des bourdonnets de charpie fixée sur la pince de notre levier ou sur notre érigne à quatre branches, on devra, disons-nous nettoyer toutes les mucosités qui ont été chassées devant le museau de tanche que l'on pourra examiner parfaitement au moyen d'une bougie allumée et placée entre l'orifice du vagin et un miroir métallique concave et poli que nous avons appelé *hystéroscope* et que nous avons inventé pour donner une grande clarté au fond du speculum. Les rayons de la bougie qui se portent sur le miroir, étant réfléchis par celui-ci, forment en convergeant, un cône lumineux dont le sommet se trouve sur le col de la matrice et la base sur le miroir même ; on est sûr par ce moyen

d'explorer parfaitement l'organe malade et de découvrir certaines altérations qu'il eût été impossible de voir sans ce réflecteur.

Nous devons encore ajouter ici qu'il n'est pas indifférent de se servir d'un spéculum de tel métal plutôt que de tel autre. Ceux qui sont en argent, en étain ou en acier poli, sont préférables. Il faut surtout éviter qu'il soient de deux métaux comme ceux que l'on fait en plaqué, parce que nous avons remarqué que lorsqu'il en était ainsi, leur application devenait plus douloureuse, attendu que le contact des deux métaux, et les mucosités acides du vagin faisaient développer des phénomènes voltaïques qui réagissent assez fortement sur l'utérus.

Quel que soit d'ailleurs le spéculum que l'on emploie, il faut procéder à son application selon les règles que nous venons d'indiquer, et avoir soin de tourner en haut le manche de l'instrument parce qu'étant placé en bas on risquerait de se trouver embarrassé par cette tige qui pourrait aller arc-bouter contre le lit et gêner ainsi l'introduction dans le vagin.

Quoique l'utilité du spéculum utérin soit incontestable dans un grand nombre de cas, il y a, comme pour le toucher, des circonstances qui doivent faire différer et même rejeter tout-à-fait son application. Ainsi les inflammations vives du vagin, l'étranglement de ce canal chez les vieilles femmes et chez

les jeunes filles non déflorées, les brides membraneuses, la présence de l'hymen et toutes les circonstances qui font différer le toucher, doivent également faire rejeter l'emploi du spéculum, jusqu'à ce qu'on ait pu remédier à toutes les contraindiquations par des soins ou des opérations préparatoires.

L'application de cet instrument doit être tout-à-fait prohibée dans les cas d'ulcérations profondes du col et du vagin, ce qui exposerait à des déchirures vaginales et à des hémorrhagies graves; son application est également inutile et même dangereuse, lorsqu'au moyen du toucher, on a constaté l'existence de larges végétations carcinomateuses ou d'un champignon volumineux siégeant sur le col utérin; enfin nous ajouterons encore qu'avant de procéder à toute espèce d'examen des organes génitaux internes, on fera vider le rectum au moyen d'un lavement, pour éviter que les obstacles qui pourraient s'opposer à l'entrée de l'instrument explorateur, n'occasionnent aussi quelque méprise dans le toucher.

Quoique l'application du spéculum exige toujours, du moins pour les femmes honnêtes, un grand sacrifice à leur pudeur, cette considération ne devra jamais arrêter le praticien lorsqu'il soupçonnera l'existence d'une lésion grave ou susceptible de le devenir. On devra donc insister auprès des malades, et tâcher de les décider à un examen pour lequel elles éprouvent toujours tant de répugnance.

C'est alors qu'il est surtout important d'inspirer la plus grande confiance et d'employer la douceur et le ménagement capables de diminuer l'embarras moral et les douleurs physiques, qui sont les conséquences ordinaires de ces sortes d'explorations.

Nous ne terminerons pas ce chapitre sans dire que parmi les moyens explorateurs de la matrice, on compte encore l'emploi du *stéthoscope* que *Fodéré*, *M. Major*, et surtout *M. de Kergaradec* ont proposé pour reconnaître les battements du cœur du fœtus, et distinguer ainsi la grossesse de diverses affections qui déterminent un plus ou moins grand développement de l'organe gestateur, telles que l'hydropisie et la tympanite interne, etc. Cet instrument, que nous avons rendu plus commode et plus portatif, en le faisant confectionner avec des tubes rentrant les uns dans les autres, comme ceux d'une lunette d'approche, doit être appliqué entre le bord antérieur du bassin et le niveau de l'ombilic, d'autant plus haut que la gestation est plus avancée et après avoir eu la précaution de faire coucher la femme.

Le bruit du cœur du fœtus qui donne de 100 à 140 ou 150 pulsations par minute, tandis que celui du cœur de la femme n'en fournit que 60 à 75, est un signe certain de la grossesse et de la vie du fœtus, de même que la force des battements indique en général la vigueur et la santé de ce dernier. Si les pulsations fœtales bien manifestement perçues, coïn-

cidaient avec un très petit développement de l'utérus, on acquerrait ainsi la preuve d'une grossesse *extra-utérine*. Cependant l'absence des battements du cœur du fœtus, comme celle de ses mouvements actifs et passifs, ne sont pas des preuves concluantes de la vie de ce dernier, et même de l'existence de l'état de gestation. Comme l'emploi du stéthoscope est, dans ce cas, un moyen d'exploration plus obstétrical que médico-chirurgical proprement parlant, nous croyons pouvoir nous dispenser de nous étendre davantage sur ce sujet, en ajoutant cependant que le *métroscope* proposé par *M. Nauche* pour entendre les bruits et percevoir les mouvements qui se manifestent dans le vagin et la matrice, est selon nous, un moyen moins fidèle que le *stéthoscope* ordinaire.

#### CHAPITRE IV.

Causes générales et tableau synoptique des maladies des femmes.

On pourra facilement s'expliquer pourquoi les organes sexuels de la femme sont plus souvent affectés que ceux de l'homme, si l'on réfléchit que pour concourir à l'acte de la reproduction dont elle fait presque tous les frais, ses parties génitales jouent le rôle le plus