

persuadé qu'en raccourcissant les nymphes dans une juste mesure, et en diminuant d'autant les frottements, on ôtait à l'amour son principal aiguillon. Les Turcs auraient encore un autre but en faisant pratiquer la nymphotomie : ils veulent, suivant la remarque de *Sonini*, trouver, dans les plaisirs de l'amour, une surface lisse, polie et dépourvue entièrement d'inégalités et de saillies. Au rapport de *Léon l'Africain* (lib. VIII), il y a, dans certaines contrées de l'Afrique, où l'accroissement des nymphes est très-commun, des hommes qui n'ont d'autre métier que de retrancher ce que la nature a trop développé dans les parties externes de la génération. Le même auteur ajoute que ces *circonciseurs* de femmes crient à haute voix dans les rues : *Quelle est celle qui veut être coupée?* Dans son voyage en la haute et la basse Egypte, publié en 1799, *Sonini* rapporte également que dans ce pays l'excision des nymphes et du clitoris se pratique encore sur les jeunes filles de sept à huit ans, et que cette opération est faite tous les ans au commencement de la crue du Nil, par des femmes de la haute Egypte qui crient dans les rues du Caire : *à la bonne circonciseuse*. Un rasoir et une pincée de cendre suffisent pour opérer ce genre d'excision.

Si la nymphotomie a pu encore avoir pour origine l'incommodité qu'entraîne la longueur démesurée des petites lèvres, il est possible qu'elle ait été établie

pour entretenir la propreté des parties sexuelles ; car il s'amasse, entre les nymphes et le clitoris, des matières sébacées, blanches, âcres, stimulantes, qui exhalent des miasmes fétides, surtout chez les négresses et les femmes coptes, dont les nymphes sont très longues.

Les jésuites portugais qui, dans le seizième siècle, convertirent au christianisme les peuples de l'Abysinie, voulurent abolir cette pratique comme étant un reste de mahométisme ; mais les filles non circoncises ne trouvaient plus de maris, et on les regardait comme tellement immondes que l'on brisait les vases dans lesquelles elles avaient mangé. Le pape, d'après l'avis de plusieurs chirurgiens envoyés sur les lieux, autorisa la circoncision, qui fut regardée comme nécessaire et comme un moyen d'hygiène et de propreté pour les femmes.

Quoique le trop grand développement des petites lèvres soit une anomalie assez rare en Europe, surtout dans nos climats, cependant, on voit quelquefois ces replis membraneux dépasser le niveau de la vulve de plusieurs lignes, et même de plusieurs pouces. Lorsque l'augmentation du volume des nymphes est accidentel, il peut dépendre d'un gonflement inflammatoire, d'un relâchement des tissus ou d'un accroissement de nutrition ; dans ce cas, la portion saillante de ces replis membraneux étant irritée et douloureusement affectée par les frottements des vêtements, et

même le mouvement des cuisses, il résulte que le bord libre s'ulcère, et que la femme est forcée de rester dans l'inaction; le plus souvent, les bains, les fomentations émollientes et narcotiques, le repos, la situation horizontale, etc., suffisent pour dissiper cet allongement accidentel des nymphes; mais, dans quelques cas, ils sont insuffisants et on est forcé d'avoir recours à la nymphotomie. *Mauriceau* (Observ. CLXXIV) rapporte, « qu'une dame le requit fortement de lui faire cette opération, tant parce qu'étant obligée d'aller souvent à cheval, l'allongement de ses nymphes lui causait, par leur froissement, une douloureuse cuisson, que parce que cette indécence lui déplaisait extrêmement, aussi bien qu'à son mari. » (Page 30, Traité des maladies des femmes.)

La longueur excessive des petites lèvres n'est pas la seule circonstance qui rende leur excision nécessaire; ainsi on doit y avoir recours lorsqu'elles sont fongueuses, squirrheuses, carcinomateuses, ou affectées de gangrène, etc., déterminées soit par une contusion ou une lésion à la suite d'un accouchement laborieux, soit par la maladie vénérienne, ou même sous l'influence d'une cause non appréciable.

L'excision des nymphes, qui a été décrite par *Galien* (1), *Aetius* (2), *Paul d'Égine* (3), *Mo-*

(1) *Galien*, de usu partium.

(2) *Tetrabibl.* Lib. IV. Serm. 4.

(3) *Paul d'Égine*, Lib. VI.

schion, *Suidas* (1), *Albucasis* (2), *Avicène* (3), *Mathias Zimmermann* (4) *Dionis*, *Levet*, et plusieurs auteurs modernes, se pratique de la manière suivante: la femme étant placée comme nous l'avons indiqué pour l'application du spéculum, l'opérateur, après avoir écarté les grandes lèvres, saisit, avec une pince à large mors ou avec les trois premiers doigts de la main gauche, la nymphe du même côté, puis il doit en faire la section avec de forts ciseaux courbés sur leur plat, et tenus de la main droite. Après cette première section, la main droite saisit la nymphe correspondante, qui, à son tour, est coupée comme la première, mais, alors, de la main gauche. Si l'on n'a recours à cette opération que parce que les nymphes sont trop grandes, il faut avoir le soin de n'enlever que la portion excédante; dans le cas où on aurait opéré parce que les petites lèvres seraient affectées de gangrène ou d'un état cancéreux, il faudrait mesurer l'excision sur l'étendue du mal, et porter l'instrument jusque sur les tissus sains. L'opération étant terminée, on introduit une sonde de gomme élastique dans le canal de l'urètre, qu'on y fixe et qu'on y laisse à demeure. Le pansement sera fait sur les deux plaies avec de la char-

(1) *Lexic.* page 81.

(2) *Lib. II.* Cap. VII.

(3) *Lib. III.* fen. 21. tract. V. Cap. 24.

(4) *De Æthiopum circumcis.* Cap. 9.

pie sèche, soutenue par de petites compresses étroites et par un bandage en double T percé dans l'endroit qui correspond au pavillon de la sonde.

Si, comme il est arrivé à *Mauriceau*, l'opération était suivie d'hémorrhagie copieuse, ce qui est peu à craindre, car les vaisseaux des nymphes sont très-petits, on se rendrait facilement maître du sang au moyen de lotions alumineuses; si ce moyen était insuffisant, on aurait recours à l'application, sur la plaie, de petits morceaux d'agaric coupés en cône, ou à des boulettes de charpie saupoudrées de colophane, et soutenues par un bandage compressif. On pourrait également employer la cautérisation avec le nitrate d'argent ou le fer rouge, et si l'artère était un peu considérable, il vaudrait mieux en faire la ligature.

DÉVELOPPEMENT ANORMAL DU CLITORIS ET RÉSECTION DE CET ORGANE.

Ainsi que nous l'avons déjà dit, page 58, le clitoris peut acquérir des dimensions qui surpassent quelquefois celles du pénis de l'homme. Il est facile de concevoir comment l'exubérance du développement de cet organe peut gêner la copulation (1), et devenir la

(1) *Paul Zachias*, médecin du pape Inocent X, qui, quoique diffus, s'est distingué dans ses ouvrages par une immense érudition et un bon jugement, parle d'une dame romaine qui ne pouvait co-habiter avec son mari, parce que son clitoris,

source d'une dépravation aussi honteuse que dégoûtante (1). Afin de prévenir les inconvénients et les habitudes funestes dont cette anomalie et la sensibilité excessive du clitoris sont ordinairement la cause (2), on a conseillé la résection de cet appendice, comme on la pratique dans certaines affections morbides qui sont de nature cancéreuse.

Pour pratiquer cette opération, qui est extrêmement simple, la femme doit être placée comme pour l'application du spéculum. Après avoir saisi la partie à retrancher avec une petite érigne ou une pince à disséquer, on l'emportera d'un seul coup, soit avec des ciseaux courbés sur leur plat, soit avec un bistouri coupant en dédolant, et aussi près que possible du pubis. L'hémorrhagie qui succède à cette opération s'arrête presque toujours seule; dans le cas contraire, on aura recours à la ligature ou à la cautérisation avec le nitrate d'argent ou un fer rougi au feu.

extrêmement développé, était alors en érection, et formait ainsi un obstacle au rapprochement sexuel (*questiones medico-legales*. Avenione, pars prima, in-f^o, 1660).

(1) *Martial*, lib. I, adresse ces vers latins à une certaine tribade, nommée *Bassa*, qui était sa contemporaine :

Esse videbaris, fateor, Lucretia nobis;
At tu, pro facinus! *Bassa*, fututor eras
Inter se geminos audes committere cunnos,
Mentiturque virum prodigiosa Venus.

(2) *Avicenne* ou mot *Albathara*, c'est-à-dire clitoris, conseille de retrancher cet organe chez les femmes qui peuvent en abuser par sa longueur.

**IMPERFORATION ET RÉTRÉCISSEMENT DU CANAL
DE L'URÈTRE CHEZ LA FEMME.**

Si l'imperforation du méat urinaire est le plus souvent une conséquence de l'union complète des grandes lèvres, cette conformation anormale existe quelquefois seule, et, dans ce cas, l'orifice externe du canal de l'urètre se trouve bouché par une membrane qui, bien que mince et friable, s'oppose à l'excrétion de l'urine.

On doit supposer l'existence de cette disposition lorsque, les grandes lèvres n'étant pas adhérentes, le linge et la couche de l'enfant ne sont pas mouillés, et que, même après avoir rendu facilement et abondamment tout son méconium, il continue de pousser des cris plaintifs et de faire des efforts inutiles. Il faut encore joindre à ces symptômes l'élévation progressive de la région hypogastrique, qui est tendue, douloureuse, résistante et arrondie, et présente une saillie de plus en plus apparente.

La membrane qui s'oppose à l'écoulement de l'urine peut être bornée à l'orifice de l'urètre, ou s'étendre plus ou moins avant dans le trajet de ce canal. Dans le premier cas, qui est le plus fréquent, et auquel on remédie le plus facilement, la membrane se gonfle à chaque effort et même à chaque cri de l'enfant; dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque l'imperforation s'étend à une grande partie de la longueur

de l'urètre, on n'aperçoit aucune membrane, et l'opération devient plus difficile, et surtout très-dangereuse.

Lorsque le canal est bouché seulement à son orifice vulvaire, il suffit, pour établir le cours de l'urine, de porter la pointe d'un bistouri étroit à l'endroit où le méat est indiqué par le gonflement de la membrane, et de laisser pendant quelques jours une petite sonde dans l'urètre. Nous devons cependant ajouter que cette dernière indication non seulement n'est pas indispensable, mais même qu'elle nous paraît inutile, parce que le contact de l'urine et son passage fréquent suffisent presque toujours pour prévenir la réunion des lèvres de la plaie.

Au moyen d'une ouverture anormale de l'ombilic, qui est plus fréquente chez les enfants du sexe féminin, la nature obvie quelquefois à l'imperforation du canal de l'urètre. Immédiatement après la naissance, la vessie, qui est encore presque entièrement placée hors du bassin, se rapproche de l'ombilic, et l'oblitération incomplète de l'organe facilite l'établissement de cette voie supplémentaire d'excrétion.

Lorsque cette anomalie se rencontre chez un enfant en bas âge, il faut d'abord inciser, comme nous l'avons déjà indiqué, la membrane obturatrice du méat urinaire, et introduire ensuite dans l'urètre une petite sonde de gomme élastique, afin d'amener l'urine à prendre son cours naturel. On devra se con-

duire de la même manière à quelqu'époque de la vie que l'on rencontre une semblable disposition.

Barthélemi Cabrol, habile chirurgien de Gaillac, qui fut nommé, par le roi *Henri IV*, démonstrateur d'anatomie à l'école de Montpellier, rapporte (1) qu'une jeune fille de dix-huit ans avait l'urètre bouché par une membrane, de telle sorte que l'urine ayant probablement pris son cours par l'ouraque, venait sortir par le nombril, qui faisait une saillie d'environ quatre pouces, et exhalait une odeur insupportable. Pour remédier à cette dégoûtante incommodité, *Cabrol* fit d'abord une incision à la membrane qui obturait l'urètre, puis il introduisit une canule de plomb jusque dans la vessie, afin de tenir toujours libre le passage de l'urine. Le lendemain, après avoir placé une forte ligature sur la partie saillante du nombril par où l'urine s'était écoulée jusqu'alors, il fit une section au-dessous du fil, et emporta ainsi toute la saillie ombilicale. Ce chirurgien rapporte aussi qu'il appliqua, sur le lieu de la section, le cautère actuel, et que, lorsque l'escarre fut tombée, il détergea la plaie avec des dessicatifs, et obtint une cicatrisation complète au bout de douze jours. Si un cas semblable se présentait dans la pratique, on devrait avoir recours à la même méthode, à l'exception cependant du cautère actuel, qui n'est

(1) *Observat. anatom.*, 23.

pas nécessaire, et qui effraie le malade sans aucun avantage.

Quand le méat urinaire ne présente qu'une ouverture étroite par laquelle l'urine s'échappe en trop petite quantité, il y a alors un rétrécissement de l'orifice urétral, et non imperforation du canal. Dans ce cas il faut agrandir convenablement l'orifice, au moyen d'un bistouri à lame aiguë et d'un stilet cannelé servant de conducteur à l'instrument tranchant. Lorsque le rétrécissement ou l'occlusion du canal s'étend dans une grande partie de son trajet et lorsque surtout l'écoulement de l'urine n'a pas lieu par une autre voie, l'enfant périt indubitablement s'il n'est secouru promptement, et encore il ne lui reste pour planche de salut qu'une opération bien douteuse; telle est la ponction de la vessie faite avec un bistouri ou avec un trois-quarts très fin, qu'on enfonce à l'endroit où l'urètre devrait aboutir, jusqu'à ce qu'on ait pénétré dans la poche urinaire. Si la crainte de s'égarer ou quelque autre circonstance ne permettait pas d'employer cette méthode, on devrait ne pas hésiter à pratiquer la ponction de la vessie par le vagin ou le rectum, et on la ferait au-dessus du pubis si ces canaux présentaient des dispositions anatomiques qui pussent mettre obstacle à l'opération par une autre voie.

Nous devons malheureusement convenir que,

dans les cas de ce genre, les enfants succombent presque toujours, lors même qu'on est parvenu à rétablir le cours de l'urine par l'un des procédés opératoires que nous venons d'indiquer.

Pour terminer ce que nous avons à dire sur la conformation contre nature de la vulve et de ses dépendances, nous devons ajouter que, si les grandes lèvres peuvent manquer par un vice d'organisation congénial, l'absence de ces replis membraneux est souvent le résultat de la gangrène ou d'un ulcère rongeur. Dans ce dernier cas, cette lésion est souvent accompagnée de l'occlusion du vagin ou du méat urinaire, à laquelle il faut se hâter de remédier par les moyens que nous avons signalés.

VICES DE CONFORMATION DU VAGIN.

Les vices de conformation congéniaux ou accidentels du vagin, auxquels on peut remédier par des moyens chirurgicaux, sont : l'imperforation de ce canal, son oblitération, son obturation, son étroitesse congéniale et son rétrécissement.

Imperforation du vagin.

L'imperforation du vagin a été observée par plusieurs médecins de l'antiquité ; *Hippocrate* en parle dans son premier livre des maladies des femmes, mais il n'indique aucun moyen pour y remédier.

Aristote, qui fut le précepteur d'*Alexandre-le-Grand*, et qui vivait par conséquent trois siècles avant Jésus-Christ, nous apprend que quelques filles ont le vagin bouché depuis leur naissance jusqu'au temps où leurs règles commencent à paraître, et que pour lors le sang qui se sécrète peu à peu, leur cause des douleurs violentes qui ne cessent qu'après qu'il s'est frayé de lui-même un passage, ou qu'on le lui a procuré par le secours de l'art. Cet état n'a même quelquefois cessé que par la mort de la malade, soit à cause de la violence avec laquelle ce passage s'est fait, soit par l'impossibilité qu'on a trouvée à l'ouvrir.

L'imperforation du vagin a été également signalée par un grand nombre d'autres auteurs, parmi lesquels nous rangeons *Celse* (1), *Soranus*, d'Éphèse (2), *Moschion* (3), *Roonhuysen* (4), *Bénévénus* (5), *Cabrol* (6), *J. Fabricius d'Aquapendente* (7), *Fabrice de Hilden* (8), *Schenck* (9), *Solingen* (10),

(1) Corn. Celsi de med., lib. VII, cap. 28.

(2) De Utero et muliebri pudendo libel, et *Ætius*, lib. XVI cap. 95.

(3) Gynœciorum de mulier. affect. et morb., part. I, cap. 3.

(4) Lib. II, de Clausura uteri.

(5) De Abdit. morb. caus., cap. 28.

(6) Observat. anatom., 23.

(7) In operat. chirurg. de hymene imperforato.

(8) Cent. III, observ. 60.

(9) Lib. IV, de Part. génital.

(10) In observ. V.

Meeckren (1), *Mauriceau* (2), *Ruych* (3), *Saviard* (4), et une foule d'autres qu'il serait trop long de citer.

L'imperforation du vagin qui consiste dans l'occlusion de l'ouverture antérieure de ce canal, peut être complète ou incomplète, accidentelle ou congénitale; elle est due, soit à la membrane de l'hymen ou à tout autre repli membraneux, soit à la présence de brides celluleuses ou cullulo-fibreuses, présentant diverses directions et pouvant être situées à une hauteur variable.

L'imperforation complète du vagin ne se reconnaît ordinairement qu'à l'époque de la puberté, c'est-à-dire lorsque l'appareil génital entrant en action, commence à exhiler le liquide menstruel. Les jeunes filles éprouvent d'abord tous les phénomènes qui précèdent et accompagnent la menstruation, excepté l'écoulement sanguin propre à cette fonction. La santé, qui avait toujours été bonne, se déränge tout à coup sans qu'on puisse en connaître la cause; l'abdomen devient le siège d'un certain embarras, jusque-là inconnu; l'hypogastre, de plus en plus douloureux, acquiert un développement gradué et uniforme; les malades éprouvent des douleurs de reins,

(1) *Observ. chirurg.* 55.

(2) *Observat. sur les maladies des femmes.*

(3) *Observat. chirurg.*, 32.

(4) *Observat. chirurg.* 4.

de la pesanteur dans le bassin, des spasmes, des suffocations, des céphalalgies intenses, enfin une foule de désordres dont le point est manifestement dans les organes génitaux et dont l'origine est toujours primitivement entourée d'une grande obscurité. Tous ces accidents, qui diminuent en partie après quelques jours, augmentent toujours d'intensité chaque fois qu'ils se reproduisent. Le ventre prend peu à peu un volume plus considérable et acquiert quelquefois les dimensions que lui communique une grossesse très avancée, dont alors la plupart des symptômes se manifestent, entre autres le gonflement des seins, des nausées, des vomissements, des dégoûts, des appétits bizarres, etc. Les phénomènes qu'on observe ont tant de similitude avec ceux de la gestation, que souvent même des médecins instruits ont déclaré enceintes des jeunes filles encore vierges: ainsi que *Jean Wierus* (1), *B. Cabrol* (2), *Fabrice de Hilden* (3), et *Jean Muratt* (4), et quelques auteurs modernes en citent des exemples.

Pour éviter les résultats fâcheux d'une semblable erreur, et pour lever tous les doutes à cet égard, il

(1) *De dæmonum præstigiis et incantationibus*, lib. III, cap. 58.

(2) *Observ. médec. Observ.* 25.

(3) *Centur. III*, *observat.* 60, exemple 3.

(4) *Ephem. curios. natur. decur II*, anno 3, *observ.* 151.

suffit de se rappeler que lorsque le développement du ventre est dû à la rétention des règles dans la matrice et le vagin par suite de l'imperforation congéniale ou de l'oblitération accidentelle de ces organes, ce développement n'a lieu que par saccades et par périodes qui correspondent aux époques de la menstruation, c'est-à-dire tous les mois.

Chaque exhalation menstruelle venant augmenter la collection préexistante, l'accumulation du sang devient énorme et comprime de plus en plus non seulement les parties supérieures qui avoisinent la matrice, mais encore toutes celles qui sont situées dans la cavité pelvienne; telles que le rectum, la vessie, les plexus sacrés, les nerfs sciatiques, etc. C'est même à la compression qui a lieu dans ce cas, qu'il faut rapporter non seulement les difficultés que l'on observe alors dans l'émission de l'urine et l'expulsion des matières fécales, mais encore l'engorgement, les crampes et les engourdissements des membres abdominaux, la pesanteur sur le rectum et au périnée; enfin, le sentiment de gêne que les femmes imperforées éprouvent vers le bassin, principalement lorsqu'elles marchent ou qu'elles se tiennent debout. *Hippocrate* (1) parle d'une jeune fille devenue boiteuse, parce que le sang accumulé dans le vagin n'avait pas eu d'écoulement et que sa présence comprime

(1) De morbis mulierum.

maît les nerfs sacrés; *Morgagni* (De sedibus et causis morb.) prétend que l'atrétisme peut occasioner la folie, comme d'autres auteurs l'ont vu causer des convulsions, des affections hystériques et le délire. Dans un cas de rétention des règles, déterminé par une imperforation complète, *Dehaen* (1) a vu les trompes utérines, distendues par le sang, se rompre et causer un épanchement mortel.

Dans quelques cas rares, le sang épanché à chaque période menstruelle, est absorbé et disparaît pendant les intervalles des règles, de telle sorte que le ventre, qui se tuméfie et se durcit pendant quelques jours, revient bientôt à son état normal. Les sujets qui présentent cette double anomalie anatomique et physiologique peuvent résister plus ou moins long-temps en conservant d'ailleurs une santé toujours chancelante.

Chez certaines femmes, dont les organes sexuels sont imparfaits, la nature supplée quelquefois à l'écoulement menstruel par des congestions et des hémorrhagies périodiques, qui ont lieu par l'anus, les poumons, les seins, l'estomac, les narines, les oreilles, les surfaces tégumentaires, etc.

L'imperforation vaginale n'a pas toujours pour résultat les accidents que nous venons de signaler; ils peuvent même, dans quelques circonstances, ne

(1) Ratio medendi, part. 6.