

TRAITÉ
DES MALADIES
DES

FEMMES

ET DE

L'HYGIÈNE SPÉCIALE

DE LEUR SEXE,

APPLIQUÉE A TOUTES LES ÉPOQUES DE LA VIE.

CHAPITRE VII.

TROISIÈME SECTION.

LÉSIONS PHYSIQUES.

Pour faciliter l'étude des lésions physiques des organes génitaux externes et internes de la femme, nous les divisons en trois classes, qui sont :

1° Les contusions, les plaies et les déchirures de la vulve, du périnée, du vagin et de la matrice, les ruptures de ces organes, enfin les contusions et les plaies des mamelles ;

2° Les fistules vésico-vaginales, uréthro-vaginales, recto-vaginales ;

3° L'introduction accidentelle des corps étrangers dans les cavités génitales.

CONTUSION DES GRANDES LÈVRES.

Par leur situation à l'extrémité inférieure du tronc, les parties sexuelles externes qui protègent et circonscrivent la vulve, c'est-à-dire le mont de Vénus, les grandes lèvres et le périnée, sont exposées à des contusions, à des plaies et à des déchirures qui peuvent être le résultat soit d'une chute, d'une blessure ou d'un coup, soit des premières tentatives d'un rapprochement conjugal, ou des efforts d'une copulation criminelle. Les désordres qui peuvent dépendre de cette dernière cause sont d'autant plus grands, que la femme a fait plus de résistance, qu'il y a disproportion entre les organes génitaux des deux sexes, et que la violence a été exercée sur une fille vierge, surtout si elle est encore loin de son complet développement.

La texture lâche du tissu cellulaire des grandes lèvres fait que ces deux replis deviennent fréquemment le siège d'ecchymoses et d'infiltrations sanguines développées sous l'influence des causes que nous venons de signaler, et même le plus souvent à la suite d'un accouchement plus ou moins laborieux. Favorisée par la position déclive de la vulve, la tu-

méfaction devient bientôt considérable, et les parties prennent une couleur livide ou d'un violet foncé presque noir ; cependant il arrive rarement que la contusion soit assez forte pour déterminer la gangrène, souvent même il ne se forme pas un abcès, et alors on voit le sang extravasé être absorbé rapidement, et les organes tuméfiés ne pas tarder à reprendre leur couleur et leur volume naturels.

Lorsque la contusion est légère et qu'il n'en est résulté qu'une simple ecchymose, on devra se borner à l'emploi de quelques topiques résolutifs, tels que des compresses imbibées d'eau végéto-minérale ou même tout simplement d'eau froide, dans laquelle on pourrait ajouter pour chaque verrées de ce liquide une cuillerée de vinaigre ou d'eau de Cologne. Pour fixer ces applications résolutives, et surtout pour aider la résorption, on aura recours à une compression uniforme faite au moyen d'un bandage convenable et approprié à la disposition des parties.

Si la contusion était violente, et si surtout il en était résulté un épanchement de sang considérable, il faudrait alors prescrire une application de sangsues autour des parties ecchymosées et non sur ces mêmes parties, et se conduire ensuite comme nous venons de l'indiquer plus haut. Quand la compression n'aura pas été employée dans le principe, ou quand elle ne pourra pas être supportée à cause des douleurs qu'elle occasionne, on la remplacera par

L'usage de cataplasmes tout à la fois émollients et résolutifs, qui seront composés, soit de farine de riz cuite dans de l'eau de guimauve, soit de farine de graine de lin, délayée dans une infusion de roses de Provins, avec addition d'un peu de vin rouge ou d'une cuillerée à café d'extrait de saturne. Le premier de ces cataplasmes, qui doit être enveloppé dans un tissu de gaze, est en général préféré par les malades, parce qu'il salit moins leur linge et les parties sur lesquelles on l'applique.

On devrait suspendre l'emploi de tous ces moyens, si la tumeur, ayant acquis rapidement plus de volume, devenait le siège de symptômes inflammatoires annoncés par une douleur beaucoup plus vive, et par la rougeur uniforme, la chaleur et la tension de la peau. Il faudrait alors recourir à l'emploi des topiques émollients et maturatifs, afin de favoriser la suppuration qui tend à se faire, et qui s'est surtout annoncée par des frissons et par des douleurs plus vives. Quand la fluctuation sera manifeste, on ouvrira largement pour donner une issue facile au sang mêlé au pus. On se conduira ensuite comme après l'ouverture des autres phlegmons, c'est-à-dire qu'on continuera l'emploi des cataplasmes émollients, et que, lorsque tous les signes d'inflammation seront à peu près dissipés, on reviendra à l'usage de légers résolutifs, afin de hâter le dégorgement des parties et la cicatrisation de la plaie.

DE LA DÉCHIRURE DUPÉRINÉE ET DES MOYENS
D'Y REMÉDIER.

Si les blessures et les déchirures qui peuvent résulter de l'action des instruments tranchants ou piquants, sur les grandes lèvres, n'exigent pour leur traitement que les moyens employés pour les plaies des autres parties du corps, il est une sorte de solution de continuité à laquelle ces deux replis vulvaires sont beaucoup plus fréquemment exposés, et qui, pour cette raison, exige que nous nous étendions plus longuement. La lésion dont nous voulons parler est le déchirement de la commissure postérieure des grandes lèvres, qui a lieu quelquefois dans les accouchements les plus naturels, mais le plus souvent lorsque la femme accouche seule ou à la suite de manœuvres imprudentes (1), ou de tractions peu ménagées au moyen du forceps.

Lorsque la déchirure se borne à la fourchette ou commissure postérieure de la vulve, l'accident n'a jamais de suite fâcheuses, parce qu'au moyen du repos et du rapprochement convenable des cuisses,

(1) Le docteur *Boudet* (thèses de la faculté de méd. de Paris), rapporte des observations de rupture ou plutôt de division du périnée au moyen d'une pièce de six liards. Cette méthode, aussi absurde que barbare, était employée par une sage-femme ignorante dans le but d'augmenter le diamètre de la vulve et de faciliter ainsi la sortie de l'enfant.