

gnes de diamètre et situé à près d'un pouce au-dessous du col de l'utérus. Cet organe était malade, et cet état maladif se traduisait au dehors par des symptômes communs à toutes les affections et par un écoulement leucorrhœique assez abondant. Dans l'impossibilité de le voir comme de l'atteindre, à tout hasard, M. *Lisfranc* cautérisa le col à travers cette petite ouverture, et il eut le bonheur de rendre la malade à la santé.

DE LA MATRICE, DE SES RAPPORTS CHIRURGICAUX
ET DE SES VARIÉTÉS DE SITUATION.

La matrice, destinée à loger le fœtus depuis la conception jusqu'à l'accouchement, est un organe creux et symétrique, ayant la figure d'une poire ou d'un conoïde tronqué, placé dans l'excavation pelvienne au-dessous des circonvolutions de l'intestin grêle, derrière la vessie, devant le rectum, et se continuant en bas avec le vagin qui va s'insérer obliquement et d'arrière en avant sur sa pointe ou portion rétrécie et alongée à laquelle les anatomistes ont donné le nom de col pour la distinguer du reste de l'organe qu'on nomme corps.

La surface antérieure de la matrice est légèrement convexe; le péritoine la couvre seulement dans sa moitié supérieure, tandis que le reste de son étendue se trouve en contact avec le bas-fond de la vessie. La

surface postérieure de cet organe, beaucoup plus convexe que l'antérieure, est entièrement recouverte par le péritoine et paraît n'être séparé du rectum que par un petit espace dans lequel les intestins peuvent s'étrangler.

La surface externe de l'organe gestateur présente trois bords et trois angles: le bord supérieur, qui est convexe et lisse, correspond au fond; les deux autres, latéraux, convexes dans leur moitié supérieure, et concaves, dans celle qui est opposée, se perdent dans les ligaments larges: les angles supérieurs de l'utérus sont situés sur les côtés et conjointement avec les bords qu'ils réunissent donnent naissance aux trompes, aux ligaments de l'ovaire et aux cordons sus-pubiens. Le troisième angle ou l'angle inférieur qu'il est le plus important de bien connaître, formant le museau de tanche ou extrémité libre du col, sera décrit quand nous parlerons de cette partie de la matrice.

La cavité de ce viscère qui est de forme triangulaire est tapissée par une membrane que nous appelons muqueuse, quoique manquant d'*epithelium*, puisque comme toutes les membranes de cette espèce elle fournit du mucus dans l'état sain et des mucosités purulentes dans l'état pathologique. Les parois internes de l'utérus sont très rapprochées et présentent sur la ligne médiane, en avant et en arrière, une sorte de raphée qui en parcourt toute la longueur et sur lequel viennent aboutir d'autres lignes obli-

ques et transversales. Les côtés ainsi que le fond de la matrice sont presque droits ou légèrement convexes chez les vierges, tandis qu'ils sont assez fortement concaves chez les femmes qui ont eu plusieurs enfants. Les deux angles supérieurs internes se continuent avec l'origine des trompes et sont souvent plus ou moins dilatés en forme d'entonnoir. L'angle inférieur, à la base duquel se trouve l'orifice supérieur et interne du col sera bientôt décrit en parlant du col de l'utérus.

Chez les femmes qui n'ont pas eu d'enfants, la matrice mesurée depuis la partie la plus saillante de son fond jusqu'au sommet de la lèvre antérieure de son col, nous a présenté sur le plus grand nombre des sujets à peu près vingt-six à vingt-huit lignes; d'avant en arrière, dans l'endroit le plus épais, de neuf à onze lignes, et dans le diamètre horizontal de sa région supérieure, de vingt-trois à vingt-quatre lignes; mais nous devons faire observer qu'il faut augmenter tous ces diamètres d'une ligne ou deux et souvent davantage, chez les femmes qui ont eu plusieurs grossesses.

N'étant retenue dans le bassin que par des ligaments assez lâches, la matrice se déplace facilement sans cesser d'être à l'état physiologique, c'est-à-dire d'exécuter toutes ses fonctions. Tous ces déplacements utérins dont nous aurons bientôt à nous occuper, peuvent avoir lieu en bas, en haut, à droite,

à gauche, en avant et en arrière. M. *Lisfranc* fait observer avec raison qu'ils ne sont le plus souvent que les résultats de l'engorgement de l'organe gestateur, dont le poids se trouvant alors augmenté, fait céder les ligaments et change ainsi la position normale.

La hauteur de l'utérus dans le bassin, peut varier selon la stature des femmes, le climat qu'elles habitent et leur constitution particulière. Ainsi, chez les femmes d'une taille élevée, chez celles des pays chauds, surtout chez les vierges, la matrice est plus élevée que chez les femmes des régions humides et froides et chez celles qui ont eu des enfants ou qui s'éloignent des conditions physiques que nous venons de signaler. Chez quelques sujets l'utérus est naturellement bas sans qu'on puisse en trouver la cause; souvent aussi il est maintenu très haut, soit par son trop grand volume, d'où résulte une sorte d'enclavement, soit par la présence de tumeurs volumineuses dans le bassin, et même de matières fécales, dures et amoncelées dans le rectum. Cette dernière circonstance agit quelquefois en sens contraire, c'est-à-dire que les excréments tiennent l'organe gestateur abaissé lorsqu'ils se sont accumulés au-dessus de lui.

Comme sous le rapport de l'anatomie chirurgicale, les ovaires et les ligaments de la matrice ne présentent rien de particulier, nous allons parler du col utérin et de ses rapports peu connus avec le péritoine, et le vagin, enfin de toutes les dispositions