

mentanément du toucher vaginal, quelques jours avant et après les règles et surtout pendant leur écoulement, parce que la matrice subit alors des modifications qui pourraient induire en erreur. Il faudra aussi ne pas pratiquer le toucher, lorsque les malades ressentiront de vives douleurs, lorsque le vagin sera très sensible et irrité par le plus léger frottement. Dans les cas de ce genre, ainsi que le pratique M. *Lisfranc*, on combattra cette irritation anormale, au moyen de petites saignées révulsives au bras, et par l'usage de grands bains prolongés, de demi-lavements opiacés. Enfin on devra s'abstenir du toucher vaginal, ou plutôt ne plus renouveler ce moyen explorateur, lorsqu'on aura la certitude de l'incurabilité de la maladie, indiquée par une matrice volumineuse, bosselée, et dont le col est le siège de végétations, de déchirures et de cavernes saignant au moindre contact et répandant une odeur infecte et caractéristique des affections carcinomateuses. Toutes les recherches ultérieures seraient aussi inutiles que dangereuses, puisque dans tous ces cas désespérés, chaque exploration augmente toujours inutilement les souffrances, et devient souvent la cause d'une violente inflammation ou d'une hémorrhagie mortelle.

Si, en règle générale, on doit avoir recours au toucher de prime abord, il ne faut y revenir que le moins souvent possible et seulement dans le cas d'absolue nécessité, et en agissant toujours avec la

plus grande précaution. On ne suivra pas cependant ce précepte jusqu'à se priver des notions indispensables pour reconnaître la marche de la maladie et apprécier toutes les modifications qui peuvent réclamer de nouveaux moyens thérapeutiques. C'est surtout dans le traitement des affections des organes sexuels, que le médecin doit chercher à inspirer la plus grande confiance aux femmes, qui ne se soumettent au toucher qu'avec la plus grande répugnance, et lorsqu'elles sont pressées par des souffrances devenues plus vives.

## DU TOUCHER PAR LE RECTUM.

Après avoir pratiqué le toucher par le vagin, s'il reste encore quelques doutes sur l'état de la matrice et de ses dépendances, et si surtout on a une opération à tenter sur quelques-uns des organes contenus dans la cavité pelvienne, il reste encore un excellent moyen d'exploration qui jette un grand jour sur le diagnostic des maladies des femmes et qui est même plus propre que celle faite par le vagin, pour explorer le petit bassin et les organes qu'il contient. Le moyen dont nous voulons parler est le toucher médiat par le rectum, dont il faudrait s'abstenir s'il était rendu trop difficile par la présence d'hémorroïdes douloureuses, la constriction spasmodique des sphincters, ou enfin, par certaines maladies de



l'anus ou de l'intestin. Cependant nous devons dire que, dans les cas les plus difficiles, où le toucher par le rectum était en quelque sorte regardé comme impossible et tout-à-fait contre indiqué, nous avons toujours pu y procéder avec assez de facilité, et sans déterminer beaucoup de douleur, en ayant la précaution de faire introduire dans l'anus, une heure ou deux avant l'opération, un suppositoire de beurre de cacao dans lequel nous avons fait incorporer un demi-grain d'extrait d'opium, et la même quantité d'extrait de belladone.

Mais lorsque rien ne s'oppose à l'introduction du doigt, après avoir fait vider le rectum au moyen d'un lavement, il faut procéder comme si on agissait par le vagin, avec cette différence cependant qu'on doit aller plus lentement, afin de vaincre plus facilement la résistance des sphincters. Sans cette précaution, la malade éprouve souvent une espèce de constriction, un ténésme douloureux qui ne permet pas de continuer l'opération.

Une chose qu'il ne faut également pas perdre de vue, c'est de bien suivre la direction *courbée* du *rectum*, jusqu'à ce que l'on soit parvenu à l'angle sacro-vertébral; on aura soin aussi d'appliquer sur l'hypogastre la main qui est libre afin de refouler la vessie sur les pubis et la matrice en bas. On peut ainsi non seulement explorer presque toute la surface postérieure de l'utérus, mais même reconnaître l'état des

ligaments larges, des ovaires, des trompes, et enfin apprécier s'il ne se trouve pas dans le petit bassin quelque état pathologique, quelque masse cancéreuse pouvant contre-indiquer une opération qui, dans cette dernière hypothèse, ne pourrait sauver les jours de la malade, comme nous en avons vu un exemple à l'hôpital de la Pitié; *M. Lisfranc*, en faisant l'autopsie d'une femme, morte dix-huit jours après l'amputation du col de l'utérus, trouva derrière cet organe une espèce de cuirasse carcinomateuse qui embrassait la portion lombaire de la colonne vertébrale et contenait une matière encéphaloïde.

Le toucher par le rectum est le meilleur moyen d'investigation pour bien apprécier le volume et les obliquités de l'utérus, lorsque ce viscère ne remonte pas au-dessus de la symphyse des pubis; c'est encore le meilleur moyen par lequel on puisse constater l'existence ou l'absence de la matrice, lorsque le canal vulvo-utérin est imperforé ou manque entièrement.

#### DE LA PALPATION SUSPUBIENNE

ou

#### TOUCHER HYPOGASTRIQUE.

Si l'on désire avoir une connaissance entière de l'utérus sur toutes ses faces, il faut encore pratiquer