

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

le toucher sus-pubien ou hypogastrique en faisant coucher la malade la tête soutenue, les épaules un peu élevées, les cuisses fléchies, les pieds appuyés sur le matelas, de manière à ce que les muscles de l'abdomen soient dans le plus grand relâchement possible. A moins qu'il n'y ait nécessité d'explorer à nu, la chemise sera la seule partie des vêtements qui devra recouvrir la peau. La main de l'opérateur, qui sera placée sur la région sus-pubienne, d'abord à plat, et successivement en travers et en long, pressera sur les parois abdominales, et, par de légers mouvements faits dans le sens horizontal, déprimera la vessie en bas et les intestins en haut, et parviendra ainsi jusqu'à la matrice, qui se présente comme un corps dur et mobile. Alors, en promenant la pulpe des doigts sur l'organe, on pourra explorer sa face antérieure, apprécier assez bien son volume, sa forme, sa consistance, sa mobilité, ses connexions avec les parties voisines; enfin, en explorant également les fosses iliaques, on constatera si les trompes et les ovaires ne sont pas le siège de quelque tumeur ou de tout autre état pathologique qu'on n'aurait pu découvrir autrement.

Pour établir un diagnostic aussi sûr que possible sur les maladies sexuelles, et pour prévenir les erreurs et dissiper les doutes que la similitude de leurs symptômes pourrait faire naître, quoiqu'elles diffèrent beaucoup entre elles par leur nature, il ne faut pas se borner au toucher par lequel on doit *toujours* com-

mencer; mais il faut souvent ajouter à cet excellent mode d'exploration l'emploi du *speculum uteri* qui permet à l'œil de juger le mal, et donne sur sa nature une certitude presque mathématique. C'est avec le secours de cet instrument qu'on apprécie rigoureusement le volume, la forme, la couleur et l'aspect des parties malades, et qu'étant éclairé complètement sur le point de départ et l'existence de certaines lésions méconnues par le toucher, on se trouve naturellement sur la voie des indications thérapeutiques dont l'efficacité a été sanctionnée par l'expérience.

DU SPECULUM UTERI

ET DE LA MANIÈRE DE L'APPLIQUER.

Si c'est avec beaucoup de peine qu'on parvient à décider les malades à se soumettre au toucher, on comprendra facilement tous les ménagements qu'il faut apporter pour rendre moins pénible le sacrifice qu'une femme honnête fait à sa pudeur, en exposant au regard d'un médecin des parties qu'elle cache toujours avec le plus grand soin.

Lorsqu'on voudra explorer les organes génitaux externes, la femme devra se coucher en travers sur un lit, ou s'asseoir sur un fauteuil ou un canapé, ayant le soin de tenir les cuisses écartées et relevées, dans le premier cas par deux chaises, et dans le se-