

re (1), d'une affection vénérienne (2), d'une blessure ou d'une déchirure (3). Elle peut être également dé-

cent. 11, histor. 51. Rudolph, Jacob, Camerarius, *Misc. nov. curios. german.*, centur. 9 et 10, obs. 75. J. Conrad Beckerus, *de inculpata*, § 18 et suiv. *Roonhuysen*. *Observ. chirurg.* *Observ.* 2, page 125. *Heister*, *Institutiones chirurg.* Tom. II. page 952.

(1) *G. de Sorbait*, *Ephem. curios. natur. de cur.* 1, ann. 3, observ. 273, et *Chambon* qui, dans son *Traité des maladies des femmes*, chap. 37, page 299, rapporte, d'après cet auteur, qu'une jeune fille de huit ans qui se chauffait avec un pot de terre rempli de charbons embrasés, et recouvert de cendres, fit un mouvement qui renversa son vase, de manière qu'il en résulta une brûlure de la vulve et de la partie inférieure du vagin. Comme on apporta peu d'attention aux suites de cet accident, les deux bords internes des grandes lèvres se réunirent en se cicatrisant, et il ne resta au milieu de la vulve qu'un petit trou, par lequel les règles s'écoulèrent régulièrement à chaque époque. Plus tard, cette jeune fille se livra aux caresses d'un jeune homme qu'elle aimait, et devint enceinte malgré l'étroit diamètre de son orifice vulvaire. On incisa d'abord les adhérences depuis l'ouverture par laquelle les règles s'écoulaient ordinairement, jusqu'au dessous de l'orifice de l'urètre; mais la dilatation n'étant pas suffisante pour le passage du fœtus, l'incision fut prolongée, et l'accouchement se termina heureusement.

(2) Anton. Beniveni, *de abditis nonnullis morb. et san. caussis*, cap. 31, et la *Lancette Française*, *Gazette des Hôpitaux*, n. 51, t. VII. Mars 1833.

(3) L'illustre *Dupuytren* a rapporté, dans ses *Leçons orales*, qu'une jeune fille, séduite et devenue mère, fut accouchée avec précipitation et violence; il en résulta une profonde déchirure au périnée, et une vive inflammation à la vulve. Le savant professeur ayant été appelé, pratiqua trois points de suture; deux ans s'étaient écoulés sans qu'il entendit parler de cette jeune personne, lorsqu'elle se présenta à lui pour le prier de ne pas

terminée par le frottement prolongé d'un corps dur (1), par le coït répété plusieurs fois de suite (2), par les ex-

faire connaître son aventure à son mari, qui devait venir le lendemain lui demander un conseil. Il vint en effet consulter *Dupuytren* sur les moyens de vaincre la résistance que présentait la virginité de sa femme à l'accomplissement du mariage. Bientôt, au moyen d'une seconde opération pratiquée par l'habile chirurgien, le mari, bien certain de la vertu de sa femme, put jouir sans efforts de toutes ses prérogatives conjugales. Les annales de la science possèdent un grand nombre de faits du même genre; nous avons eu occasion d'en observer un, non moins curieux à l'hôpital de la Charité, dans les salles du baron *Boyer*.

(1) *Arnaud* (observ. 1, page 44), cite l'observation d'une jeune fille qui, étant montée sur une ânesse, eut les parties génitales excoriées et vivement irritées par le frottement prolongé qui résulta du train rude de l'animal, et de la dureté de son bât. La jeune cavalière n'ayant apporté aucun soin à cet accident, ses grandes lèvres se joignirent, sans qu'elle osât en parler; et bientôt sa vulve ne présenta plus que deux petits trous, l'un au milieu, par où s'écoulèrent les règles, et l'autre en haut, vis-à-vis le méat urinaire. Malgré son occlusion vulvaire à peu près complète, cette jeune personne se maria, et devint enceinte. Le temps des couches arrivé, on incisa la cohérence avec des ciseaux boutonnés, et l'accouchement fut très heureux.

(2) En 1814, il se présenta à l'Hôtel-Dieu de Paris, une jeune femme âgée de 24 ans, bien constituée et d'un tempérament sanguin. Elle venait demander des conseils pour une tumeur qu'elle portait dans le ventre, et qu'elle croyait devoir attribuer à la cessation de ses règles. Après un examen attentif des organes sexuels, on reconnut que la vulve était oblitérée complètement, que la matrice était fort distendue, et présentait à l'hypogastre un globe assez semblable à celui qu'on remarque vers le sixième mois de la gestation. Interrogée avec soin sur la cause qui avait pu donner lieu à son affection, elle avoua qu'é-

coriations résultant de l'âcreté de l'urine chez les petites filles au maillot (1), enfin par la présence de gros boutons varioliques en suppuration (2), et une foule d'autres circonstances capables de déterminer une vive inflammation vers les parties génitales.

Il est encore une cause d'atrésie plus ou moins complète de la vulve, qui à la vérité n'existe que chez les peuples orientaux. Plusieurs auteurs, en-

tant surprise par des cosaques dans la forêt de Fontainebleau, elle avait été contrainte par la force de souffrir les caresses de plusieurs d'entre eux, et que c'était à la suite de ces indignes violences, qu'elle attribuait en réalité sa maladie. Malgré l'emploi des saignées, l'application des sangsues, les bains, les fomentations, les narcotiques, etc., la situation de cette femme devint si dangereuse, que *Dupuytren* n'hésita pas de débriider, par une incision, l'adhérence des grandes lèvres, ce qui donna lieu à un écoulement copieux d'un sang noir putréfié, et exhalant une odeur infecte. De peur de nuire à la sortie des matières si long-temps contenues, on n'appliqua aucune espèce d'appareil. Le lendemain, un calme profond avait succédé à des angoisses les plus fortes; la tumeur abdominale était réduite à un petit volume. L'écoulement fut encore assez considérable et toujours sanguinolent; la fièvre de suppuration dura peu de jours, et l'écoulement qui était devenu puriforme, finit bientôt par n'être plus que muqueux. Pour empêcher une nouvelle cohésion de la vulve, on recommanda à la malade d'introduire de temps en temps dans le canal vulvo-utérin un corps dilatatant, et bientôt la guérison ne tarda pas à être parfaite. Ce fait curieux est rapporté avec beaucoup plus de détails dans la *Lancette Française*, n. 31, 6^e année, t. 7.

(1) *Isbrand de Diemberbroeck*, Anat. du corps hum., lib. 4, cap. 26.

(2) *Becker*, le fils, in *Pædioctonia inculcata*, etc., page 35; *Boyer*, Malad. chirurg., t. X, p. 379.

tr'autres *Sinibaldus* (*Geneanthropeiæ*, lib. 4, cap. 12); *Rodericus à Castro* (lib. 4, cap. 3), et *Gaspard Bauhin* (lib. 1, cap. 10), rapportent que, dans l'Éthiopie, on assure la virginité des filles dès l'instant de leur naissance, en réunissant les bords de leurs parties sexuelles. Cousues au moyen d'un cordon de soie, on n'y laisse d'ouverture qu'autant qu'il en faut pour les écoulements naturels. Au moment des noces, le mari, jaloux de jouir de ses droits, pratique lui-même la section qui doit donner accès à son amour.

L'atrétisme de la vulve n'est pas toujours la suite inévitable des causes que nous venons de signaler; s'il peut avoir lieu dans ces dernières circonstances, c'est que les inflammations plus ou moins vives qui en sont la conséquence, ont été négligées ou mal traitées.

Quelle que soit la cause de la symphise vulvaire, il faut y remédier en rétablissant ou en complétant l'ouverture externe du vagin au moyen d'un bistouri conduit sur une sonde cannelée, et dirigé longitudinalement au milieu du raphé anormal, qui est formé par l'agglutination des grandes lèvres. Pour prévenir la réunion des parties, il faut, jusqu'après leur cicatrisation complète, interposer dans la division qu'elles présentent, un corps intermédiaire tel que de la charpie, ou encore mieux une petite compresse enduite de cérat. Lorsque l'occlusion est complète, il

faut opérer le plus tôt possible après la naissance, car le moindre retard peut déterminer des accidents mortels. Dans le cas contraire, si l'union incomplète des grandes lèvres, ayant laissé libre le cours de l'urine, n'a été reconnue que vers l'âge de la puberté, c'est-à-dire par des symptômes déterminés par l'accumulation du fluide menstruel dans le vagin et dans la matrice, il faut opérer comme dans le premier cas; mais nous pensons qu'il serait avantageux de ne pratiquer d'abord qu'une petite incision et de laisser l'écoulement du sang se faire lentement afin que les parties, distendues par ce fluide, puissent revenir petit à petit sur elles-mêmes et éviter ainsi les inflammations souvent mortelles qui suivent les évacuations trop subites des liquides contenus dans les cavités viscérales. Pour aider à déterger les organes génitaux, on devra avoir recours à des lotions émollientes, et des bains généraux qui seraient remplacés, selon les circonstances et la marche des accidents par des injections détersives et quelquefois même anti-septiques.

Lorsque l'écoulement du sang sera achevé, et lorsque les parties auront repris leur état normal, on devra alors, si on a suivi la méthode que nous avons conseillée, compléter l'opération, c'est-à-dire terminer l'adhérence des grandes lèvres au moyen d'une seconde incision faite de la même manière que la première.

Soit que l'on opère peu après la naissance, soit que la nature permette d'attendre à une autre époque, nous conseillons, lorsqu'on aura terminé la division du raphé anormal de la vulve, non-seulement de fixer un linge enduit de cérat entre les bords de la plaie, mais encore de toucher avec du nitrate d'argent toute la surface libre et interne d'une seule des grandes lèvres. Ces deux replis ne se trouvant plus dans les mêmes conditions au moyen de la cautérisation pratiquée d'un seul côté, il résultera qu'ils auront beaucoup moins de tendance à se réunir et qu'on obtiendra plus facilement l'heureux résultat qu'on doit attendre de l'opération.

La réunion même incomplète des grandes lèvres devient toujours un obstacle à la copulation et quand la conception a pu avoir lieu lors même que le membre viril n'a pas été introduit, ainsi que les annales de la science en présentent des exemples, ce vice de conformation a persisté jusqu'à l'accouchement qui n'a pu s'opérer qu'après la division du raphé anormal de la vulve.

DE L'UNION DES NYMPHES OU PETITES LÈVRES.

L'adhérence congéniale des nymphes, qui accompagne toujours l'union complète des grandes lèvres, peut exister isolément et être le résultat d'un vice primitif ou accidentel.