

en arrêter la marche, d'abord par des moyens anti-phlogistiques, et en favorisant la dilatation des parois vaginales, par les bains, les fumigations et les injections émollientes, enfin par l'introduction dans le vagin, de suppositoires en beurre de cacao et l'emploi des corps dilatants précédemment indiqués en parlant de l'étroitesse congéniale de ce canal.

Parmi les moyens les plus propres à remplir cette dernière indication, il en est un que nous avons employé avec beaucoup d'avantage et que nous recommandons comme étant d'une application facile et non douloureuse.

Ce moyen consiste à introduire dans le vagin une sorte de poche cylindrique, mince et très souple qui est faite avec l'appendice cœcale d'un veau ou d'un mouton, et qui a été proposée par un médecin anglais nommé *Condon*, pour loger le pénis et se préserver ainsi de l'infection vénérienne pendant un coït impur. Pour employer cette poche dilatatrice, on devra introduire et fixer sur elle une sonde de gomme élastique, présentant une ouverture sur l'un de ses côtés, ensuite après l'avoir fait pénétrer lentement et avec précaution dans le canal vulvo-utérin, on la dilatera en y insufflant de l'air, d'abord en petite quantité, puis en augmentant progressivement tous les jours; la poche, qui en commençant sera petite, devra successivement être remplacée par une autre d'un plus grand diamètre et renouvelée assez

souvent pour éviter sa putréfaction : on s'opposera à la sortie de l'air au moyen d'un petit bouchon adapté au bout extérieur de la sonde ou à l'aide d'un petit robinet qui y sera fixé comme au tube d'une ventouse à pompe (1). L'emploi de ce petit appareil devra être continué jusqu'à ce que le vagin ait repris ses dimensions naturelles.

Dans le cas d'oblitération complète du vagin, il n'y a d'autre moyen d'y remédier que par une opération difficile et dangereuse que nous allons décrire en parlant de l'obturation de ce canal.

DE L'OBTURATION DU VAGIN ET DES MOYENS D'Y REMÉDIER.

On entend en pathologie par le mot *obturation*, le développement accidentel d'une substance quelconque remplissant plus ou moins une cavité naturelle.

L'*obturation* du vagin, qui indique soit la présence d'un corps étranger dans ce canal, soit une substance intermédiaire qui se confond avec ses parois, a peu fixé l'attention des médecins parce qu'elle s'est très rarement présentée à leur observation.

L'obturation vaginale peut être complète ou in-

(1) Ce robinet avait l'avantage de permettre de laisser échapper une petite quantité d'air, si la trop grande dilatation de la poche membraneuse rendait sa présence dans le vagin très douloureuse et presque insupportable.

complète, congéniale ou accidentelle. Les causes de l'obturation accidentelle doivent être considérées comme étant des symptômes d'autres lésions pathologiques, et non comme étant des vices organiques. Tels sont les polypes, les excroissances fongueuses, ou syphilitiques, les brides membraneuses, et les colonnes charnues qui se développent dans le vagin, le boursofflement et le rapprochement anormal des caroncules myrtiformes (1), les tumeurs enkystées et stéatomateuses, les hernies vaginales, enfin toutes les tumeurs et les végétations qui peuvent prendre naissance à la surface interne des parois du canal vulvo-utérin ou qui, étrangères à ce conduit, font une saillie dans sa cavité.

(1) *Riolan*, qui fut nommé professeur royal d'anatomie par le roi Louis XIII, et qui devint plus tard médecin de la reine Marie de Médicis, a fait connaître (*Anat. seu. anthrop.*, cap. 2, page 35) l'observation d'une femme chez laquelle les caroncules myrtiformes étaient tellement rapprochées, qu'à peine il était possible d'introduire un stylet dans l'ouverture qui restait. Malgré cette obturation presque complète, la malade accoucha heureusement, après l'excision des tumeurs qui fut pratiquée. On voit également, dans le XXIV^e volume du Dictionnaire des Sciences médicales, page 153, que les lambeaux de l'hymen, après la défloration, s'étaient réunis de manière à former un diaphragme complet à la partie inférieure du vagin. Les caroncules myrtiformes ont été prises quelquefois pour des excroissances syphilitiques; il suffit de signaler ce fait pour prévenir toute erreur, et de rappeler à nos lecteurs que les éminences charnues qui résultent des débris de l'hymen sont ordinairement lisses, flottantes et d'une couleur rosée.

L'obturation vaginale peut même être produite par un prolapsus de la matrice dont le col contracte des adhérences avec le bord interne des grandes lèvres. Un cas de ce genre est signalé dans le *Dictionnaire des Sciences Médicales* (article vagin), moins comme un exemple d'obturation que parce que l'orifice utérin étant entr'ouvert et permettant l'introduction du doigt on pourrait prendre cette ouverture pour un rétrécissement du vagin, si on y apportait peu d'attention.

Lorsque l'obturation est congéniale elle peut, comme celle qui est accidentelle, être complète ou incomplète et occuper une étendue plus ou moins grande du vagin. Ce canal est donc susceptible d'être obstrué primitivement non seulement vers un des points de son trajet, mais encore dans toute son étendue qui est alors le siège d'une sorte de cylindre solide, épais et composé d'une substance cellulo-fibreuse, assez analogue à celle des parois vaginales.

Comme l'imperforation vaginale, l'obturation reste le plus souvent ignorée jusqu'à l'époque de la puberté où les symptômes plus ou moins graves de la rétention des règles la font découvrir. Cependant les accidents qui accompagnent alors l'obturation complète, sont en général moins graves, parce qu'on a observé que cette dernière espèce d'occlusion vaginale coïncidait presque toujours avec un déve-