

se trouvent des conditions plus désavantageuses. Les suites de cette affection même complète, pourraient ne jamais compromettre la vie des femmes, s'il ne venait s'y joindre des complications qui souvent sont les effets et les causes de l'affection principale, et aggravent toujours le pronostic déjà si fâcheux par lui-même. Ainsi, la chute et le relâchement du vagin, la conformation vicieuse de la cavité pelvienne, l'hydropisie, l'état de marasme, la présence d'un squirrhe sur le col ou de plusieurs polypes dans l'utérus, celle d'un enfant dans ce même organe, ou d'un calcul dans la vessie, sont autant de complications qui changent les indications, toujours au désavantage des malades et qui peuvent leur devenir funestes, non seulement en s'opposant à la réduction du prolapsus, mais encore en nécessitant certaines opérations et des soins particuliers dont nous aurons bientôt à nous occuper.

A ces cas malheureux qui sont presque toujours au-dessus des ressources de l'art, et dont le praticien est forcé à devenir le triste et impuissant spectateur, on n'oppose que des moyens palliatifs, et de faibles modificateurs qui n'apportent le plus souvent que très peu de soulagement.

*Le traitement de l'hystéroptose* offre deux indications principales à remplir : la première est de remettre l'organe dans sa position naturelle ; la se-

conde est de s'opposer à ce qu'il ne se déplace de nouveau.

En général, il est facile de rendre sa situation normale à la matrice procidente au premier ou second degré, exempt de complication. Il suffit pour cela de faire coucher la malade sur le dos, de manière à ce que le bassin soit plus élevé que la poitrine et que les muscles abdominaux soient dans le plus grand relâchement possible. L'organe gestateur prend alors sa position ordinaire, et la réduction se fait encore plus facilement, si on a le soin de porter un ou deux doigts dans le vagin, de manière à refouler doucement le col utérin dans la cavité pelvienne.

Lorsqu'après la réduction ; il ne reste plus de traces d'inflammation, il est souvent utile, pour obtenir une cure radicale, de prescrire des injections astringentes, employées à froid, et faites deux ou trois fois par jour, soit avec de l'eau vé géto-minérale, ou avec une solution de deux gros de sulfate d'alumine, pour une livre d'eau ; soit avec une décoction de quinquina, de racines de grande consoude, de bistorte, de tormentille, d'écorce de grenade, ou toute autre substance astringente. Les bains de rivière en été, les douches et les injections sulfureuses seront plus tard employés comme des moyens propres à consolider la guérison.

Ordinairement, le simple abaissement de la matrice, ou le prolapsus au premier degré, ne causant

que peu d'incommodités, il en résulte que les femmes, qui d'ailleurs y sont portées par un sentiment de pudeur naturel mais non raisonné, n'osent se confier à un médecin, et laissent à la nature le soin de les guérir d'une infirmité dont elles ne connaissent pas les fâcheuses conséquences. Mais comme les désordres survenus dans l'économie tendent à faire des progrès, le mal s'aggrave, les souffrances augmentent tous les jours, et l'on voit un simple abaissement devenir bientôt une descente proprement dite, et celle-ci présenter à son tour tous les caractères alarmants d'un prolapsus complet.

Il est des femmes qui gardent cette dégoûtante et pénible infirmité pendant de longues années et qui même parviennent à un âge très avancé, sans éprouver des accidents bien graves; il en est d'autres chez qui la réduction de l'utérus ne peut être faite, soit parce que ce viscère a contracté des adhérences, ou contient dans sa cavité un fœtus de plusieurs mois, soit parce qu'il présente d'autres obstacles insurmontables ou du moins susceptibles de faire développer des accidents capables de donner promptement la mort. Nous indiquerons bientôt le moyen à employer dans les cas rares et malheureux où toutes les tentatives de réduction sont infructueuses.

Pour obtenir la réduction de l'hystéroptose complète, on éprouve toujours beaucoup plus de diffi-

culté que dans le premier et le second degré de prolapsus utérin.

Avant de procéder à la réduction de la matrice sortie en totalité de la vulve, il faut faire uriner la malade, ou vider la vessie au moyen du cathétérisme, et le rectum à l'aide d'un lavement. Si, comme il arrive souvent, la tumeur utérine est douloureuse et irritée par l'action de l'air, de l'urine, ou par le frottement, on appliquera sur la partie, des cataplasmes émollients, et on combattra le gonflement au moyen des remèdes généraux, tels que les fomentations, les bains, les saignées, la diète, les boissons délayantes, un régime adoucissant, les laxatifs, etc. Ces moyens seront surtout indiqués dans les cas de chute ancienne de l'utérus.

Lorsqu'on aura ramené les parties dans des conditions plus favorables à la réduction, on fera prendre à la femme une position encore plus déclive que celle déjà indiquée pour les chutes incomplètes; puis le chirurgien, après avoir eu la précaution d'oindre d'huile ou de cérat ses doigts et la tumeur même, saisira cette dernière de la main droite, et en lui faisant exécuter quelques légers mouvements de rotation, d'abaissement et d'élévation, la refoulera dans l'intérieur du bassin, en suivant l'axe du détroit inférieur, pendant que les doigts de la main gauche seront placés vers les grandes lèvres, pour faciliter la rentrée des parties.

Aussitôt que la portion supérieure de la matrice qui présente le plus grand diamètre, a franchi la vulve, le reste de l'organe rentre facilement et va bientôt, en l'aidant un peu, reprendre sa position naturelle.

Si malgré les moyens indiqués plus haut, le volume de la tumeur, augmenté par son état d'inflammation, l'épaississement des tissus ou une infiltration, semblaient en rendre trop difficile la réduction, il faudrait suspendre toutes tentatives qui tendraient à l'opérer, et attendre, pour en essayer de nouvelles, d'avoir eu non-seulement recours à la position horizontale prolongée, mais encore à tous les agents thérapeutiques propres à combattre les complications. Lorsqu'on aura obtenu un peu d'amélioration et une diminution notable de la sensibilité et du volume de la tumeur, alors seulement on devra faire de nouvelles tentatives pour opérer la réduction. Si pour obtenir cet heureux résultat on éprouvait encore de grandes difficultés, ou si l'on craignait de déterminer par des manœuvres trop prolongées, une inflammation qui pourrait avoir des suites plus fâcheuses que celles du prolapsus complet, il faudrait renoncer à la réduction et se contenter d'un traitement palliatif.

On ne doit cependant pas renoncer facilement à l'espoir de réduire les hysteroptoses les plus considérables et même les plus anciennes. *Saviard* par-

vint à opérer la réduction de celle de *Marguerite Malaure*, qui était congéniale. Plusieurs autres chirurgiens cités par *Sabatier* (1), entre autres *Mauriceau*, *Saviard*, *Hoin*, *Leblanc*, ont réduit des prolapsus effrayants, dont le volume avait d'abord diminué, au moyen du repos prolongé, de la diète, des bains, de la saignée, des émoullients, etc. Le docteur *Léveillé*, et après lui le docteur *Bobé-Moreau* (bull. de la fac. de méd. 1815, n° 4.), ont rendu réductible un prolapsus ancien, au moyen de la compression exercée par un bandage en doloire. Cependant nous rappelons encore le conseil que nous avons déjà donné, qu'il ne faut pas insister sur des tentatives de réduction, si l'on rencontrait trop d'obstacles; il est arrivé que des manœuvres imprudentes et inconsidérées ont déterminé des maladies mortelles, telles que la péritonite et la métrite aiguës (nouvelle bibl. méd. deuxième année, tom. IV, p. 215).

Lorsqu'après l'emploi préliminaire des moyens indiqués plus haut, des tentatives réitérées auront rendu évidente l'impossibilité de faire rentrer l'utérus, on devra alors se borner à soutenir la tumeur avec un suspensoir convenable qu'il faudra oindre de

(1) *Sabatier* dans les Mémoires de l'académie de chirurgie, tom. III, page 375, dit « qu'il n'est aucune précipitation de la matrice qu'on ne puisse parvenir à faire rentrer, quel qu'en soit le volume; mais cet habile praticien ajoute qu'il est souvent impossible de la maintenir.