

seulement peuvent s'altérer et se déformer à la longue, mais peuvent comme tous les autres se couvrir d'incrustations calcaires. Le célèbre auteur de la médecine opératoire (*loc. cit.*) dit aussi, en parlant d'un pessaire qu'il ne put extraire qu'en le divisant avec de fortes pinces : « Il était tellement » recouvert d'incrustations salines, qu'il était comme » une râpe et que les aspérités le blessaient. » Jh. *Nollet* (1) et *Pouteau* (2) rapportent des observations du même genre et s'expriment à peu près dans les mêmes termes que *Sabatier*.

Le professeur *Bérard* (3) éprouva aussi les plus grandes difficultés pour extraire un pessaire à bilboquet qui était privé de sa tige et qui avait perforé le rectum et la vessie. *M. Lisfanc*, dans un cas semblable, fut obligé de se frayer une voie dans le rectum en incisant le périnée et la partie antérieure de l'anus. Il fit ensuite assez facilement l'extraction du pessaire avec des pinces; mais la malade succomba à une péritonite. (*Journ. univ. hebdom. de méd.* T. I, page 263.)

Dans le *Dictionnaire des Sciences Médicales* (t. VII., page 47.), se trouve l'observation suivante : une paysanne portait depuis plusieurs années un pessaire en bilboquet, qu'elle n'avait jamais retiré parce qu'elle ne se sentait nullement incommodée

(1) *Observat. chirurg.*, 33.

(2) *OEuvres posthumes*, tom. III.

(3) *Revue méd.* Tom. I. page 371, 1831.

par sa présence. Mais plus tard, ayant éprouvé de vives douleurs, elle essaya de retirer cet instrument par sa tige, qui se détacha en laissant dans le vagin, le cerceau auquel elle était adaptée. Les souffrances s'étant augmentées graduellement, cette femme s'aperçut bientôt qu'une partie de ses excréments ainsi que ses urines sortaient par le vagin. Étant entrée à l'Hôtel-Dieu dans l'espoir de se faire traiter de sa dégoûtante et pénible maladie, elle fut confiée aux soins du professeur *Dupuytren* qui constata par le toucher rectal que le cercle du pessaire était à nu dans l'intestin et qu'il avait également perforé la vessie, ce qui fut constaté en sondant la malade. Toutes les tentatives qui furent faites pour extraire le pessaire avec les doigts ayant été inutiles, *M. Dupuytren* fut plus heureux en se servant d'une forte tenette garnie de dents qui avait été confectionnée pour remplir cette indication. Le repos et une sonde maintenue dans la vessie pendant trois semaines guérissent cette femme de sa double fistule. *Mauriceau* » dit qu'il fit en 1696 sur une femme de 67 ans, » l'extraction d'un grand pessaire d'ivoire, en manière de simple cercle qu'un faiseur de brayer lui » avait placé pour une descente de matrice. Cette » femme avait porté pendant vingt ans ce même » pessaire sans en recevoir aucune incommodité; » mais depuis deux ans, il lui était arrivé une si » grande fluxion d'humeur sur cette partie, qu'il

» y était survenu une disposition ulcéreuse, avec
 » un grand écoulement de matières purulentes, mê-
 » lées de sang, depuis six mois, de sorte que cette
 » femme était extraordinairement affaiblie ».

En parlant des pessaires sans tige, *Sabatier* dit (Loco citato), « que si l'instrument est assez grand pour porter sur le sacrum et pour résister à l'effort qui tend à le chasser, il produit une rétention d'urine, difficulté d'aller à la selle, douleur très vive, tension considérable du ventre ; si au contraire le pessaire n'est que proportionné à la dilatation du vagin, le poids de la matrice et des viscères qu'il soutient, le pousse en bas au moindre effort d'uriner ou d'aller à la garde robe, ou bien, malgré sa présence la malade éprouve une pesanteur continuelle, dans la région hypogastrique, des tiraillements dans les reins et des douleurs dans les cuisses qui la mettent quelquefois dans l'impuissance de marcher. » Les éponges, si elles ne sont pas ôtées et lavées tous les jours, ont également de grands inconvénients : les liquides utérins et vaginaux retenus dans leurs cellules, s'altèrent rapidement. Les éponges elles-mêmes ne tardent pas à entrer en putréfaction ; et l'élévation de la température du vagin, déterminée par l'inflammation, en hâte encore les progrès ; il y a alors sécrétion d'un fluide sanieux et fétide, une fièvre intense survient et souvent tous les symptômes de l'absorption purulente se déclarent. Le docteur

Grenier, dans sa dissertation inaugurale, rapporte l'observation suivante : pendant le mois de mai 1833, *M. Brody* de Londres, l'un des plus célèbres chirurgiens anglais, fut appelé pour une dame qui avait oublié une petite éponge dans le vagin. Lorsque ce praticien la vit, cette malade offrait déjà les signes incontestables de la fièvre typhoïde : prostration marquée, fétidité des excréments, etc. ; à la nature et à l'abondance de l'écoulement vulvaire, il soupçonna, et finit par découvrir la cause de la maladie. Il fit aussitôt l'extraction de ce qui restait de l'éponge qu'il amena par débris, prescrivit des injections chlorurées fréquentes et traita la maladie comme s'il avait eu à combattre une affection typhoïde. Les symptômes s'amendèrent dès que la cause fut connue et éloignée, mais la malade ne se rétablit que lentement. Enfin si nous ne craignons pas de trop nous étendre sur ce sujet, nous pourrions encore ajouter aux faits nombreux que nous avons déjà cités, une foule d'autres observations, qui tendraient toutes à signaler les accidents qui peuvent survenir à la suite de l'application des pessaires.

Puisque l'emploi de ces instruments est loin d'être toujours inoffensif, on ne doit avoir recours à leur application que dans les cas d'absolue nécessité ; ils peuvent même être remplacés dans beaucoup de cas soit par des sachets astringents, comme le conseille le professeur *Osiander*, soit par des éponges fines, qu'on aurait soin d'ôter pendant la nuit, et de laver chaque

fois qu'on voudrait les replacer. Nous avons fait confectionner des espèces de poches en caoutchouc pur insufflées d'air, qui, quoique ayant beaucoup de souplesse et de légèreté, contiennent assez bien les parties sans les irriter. D'ailleurs comme ces poches ont la forme d'un membre viril (1), et qu'on peut les faire varier de diamètre et de longueur, elles s'adaptent parfaitement au vagin, ou elles sont maintenues avec un bandage en T ou des serviettes arrangées comme le font les femmes pendant leurs règles. Ces sortes de pessaires *priapiformes*, étant faciles à ôter et à replacer, ne devront être employés que pendant le jour lorsque la femme sera levée ; mais pour éviter que la matrice ne se déplace, même pendant quelques instants, il faudra que la malade les réintroduise toujours dans la cavité vaginale avant de descendre de son lit. Si les autres pessaires avaient pu être employés de cette manière, on aurait souvent obtenu après quelques mois la cure radicale de la plupart des prolapsus, au premier ou au second degré.

L'irritation et les accidents inflammatoires déterminés par l'application des pessaires, devront être

(1) Les anciens médecins grecs, employaient des pessaires, qui, comme ceux que nous proposons, avaient la forme et la longueur du pénis de l'homme ; c'est pour cette raison qu'il les appelaient *πριπισχωτά*, *priapiscota*, *priapiformes*.

combattus, par le repos, la diète, les bains, les lavements, les injections émollientes et opiacées, et toujours par la suspension momentanée de l'emploi de ces instruments sustentateurs.

Les femmes habituées à l'usage des pessaires ne doivent jamais perdre de vue que leur présence dans le vagin exige de grands soins de propreté et qu'elles doivent fréquemment faire usage des bains et avoir recours deux fois par jour à des injections d'eau froide ou encore mieux avec un mélange d'eau et de vin. Il faut également qu'elles se rappellent que ces instruments devront être retirés le plus souvent possible, au moins tous les quinze jours, et renouvelés aussitôt qu'ils commenceront à s'altérer ou se déformer.

Nous terminerons ce que nous avons à dire sur ce sujet, en ajoutant que dans un grand nombre de cas on pourrait obvier aux déplacements utérins et vaginaux, surtout s'ils étaient récents, et maintenir en place ces organes, en pratiquant des injections astringentes, et des fomentations faites avec des substances dont le tanin formerait la base, et que l'on rendrait encore plus actives par une addition de sulfate d'alumine, de zinc ou de fer. On pourrait également employer avec avantage des petits tampons de linges ou des éponges fines imbibées des mêmes substances et introduits dans le vagin deux