

dilaté, et entraîné de nouveau par le poids de la matrice. Nous ne partageons pas toutes les craintes du savant professeur de Montpellier, si surtout on a le soin de combattre l'engorgement de l'utérus qui est le plus souvent la cause de la chute de cet organe. Quoique ce moyen curatif soit le plus douloureux, il nous semble mieux que tous les autres, capable d'amener une guérison radicale; du reste cette opération, dont l'idée première appartient à M. Girardin, a été pratiquée avec succès en France par M. Bérard jeune, et en Angleterre par M. Irving.

## EXTIRPATION DE LA MATRICE DÉPLACÉE.

Nous terminerons ce que nous avons à dire sur ce sujet, en ajoutant qu'on a pratiqué quelquefois avec succès, l'extirpation plus ou moins complète de la matrice, lorsque ce viscère en état de prolapsus, se trouvait envahi par la gangrène ou une dégénérescence cancéreuse. Cette opération, à laquelle, comme dit Astruc (1), il ne faut jamais avoir recours qu'à la dernière extrémité, *in eidenti mortis periculo* a été très anciennement pratiquée avec succès, ainsi que le rapportent plusieurs auteurs, entre autres Aetius (2), Paul d'Égine (3), Berengarius

(1) Maladies des femmes, lib. II, tom. III, page 409.

(2) Tetrab. IV, Serm. IV, cap. 76.

(3) Lib. III, cap. 76 et lib. VI, cap. 6 et 22.

Carpus (4), J. Langius (2), Marc Gatinaria (3), Ant. Bénévenius (4), Christophus à Vega (5), Ambroise Paré (6), et plusieurs autres qu'il serait trop long de nommer.

Soranus, qui parmi les auteurs anciens s'est distingué par une heureuse témérité dans ses opérations chirurgicales, fait un précepte de l'extirpation de la matrice précipitée et putréfiée : « si la portion pendante de l'utérus s'ulcère à cause de l'âcreté des urines et de la malpropreté, si elle se putréfie » extirpez-la, dit-il, sans rien craindre; l'exemple » vous autorise à la retrancher : on l'a quelquefois » extirpée toute entière et le succès a couronné l'entreprise ». (Aetius, Tetrab. IV, Serm. 4. cap. 76 et Peyrille. Hist. de la Chirurg. tom. II, page 282.)

On a également obtenu la séparation de la matrice procidente et gangrénée, soit au moyen d'une ligature comprenant tout le pédicule, soit avec deux ligatures étranglant séparément les deux moitiés de la racine de la tumeur. Cette méthode, dont F. Rousset cite deux exemples de succès (7), a été également mise

(1) In isagoge anatomicâ.

(2) Epit. medic., epist. 39.

(3) Prat. cap. de exitu matricis.

(4) Observ. méd. observ. IX, de Mirand. morb. caus. cap. 12.

(5) Comment. ad aphoris, 18, lib. VIII.

(6) LXXIV, chap. XXVIII.

(7) De partu Cæsar., liber page 393.

en pratique suivant divers procédés par *Faivre Newham*, *Clarck*, MM. *Marshall*, *Windson*, *Récamier* et quelques autres praticiens distingués. Enfin parmi les méthodes rationnelles qui ont été proposées ou employées pour l'extirpation de l'utérus déplacé et se trouvant dans un état de désorganisation ne laissant aucun espoir, il nous reste à parler de l'étranglement avec excision immédiate de la racine de l'organe à retrancher; cette méthode a été employée avec succès par *Carpus*, *A. Paré*, *Baxter* et *Bernhard*.

#### MANUEL OPÉRATOIRE.

Quoique l'excision de l'utérus depuis longtemps précipité soit très redoutable par ses suites médiales ou immédiates, nous allons décrire rapidement les principaux procédés employés pour pratiquer cette opération.

M. *Récamier* (1) attaque le vagin, puis la première incision étant faite, il écarte le tissu cellulaire avec les doigts jusqu'au péritoine, n'incise d'abord que les deux tiers supérieurs des ligaments et à l'aide d'une aiguille à manche de *Deschamps*, il porte une ligature sur le tiers inférieur qui contient l'artère utérine, et termine l'opération par l'ablation

(1) Revue médicale, 1825, tom. IV, page 593.

de l'organe. Ce procédé, employé par MM. *Récamier* et *Marjolin*, sur une femme dont l'utérus fortement abaissé, était le siège d'un fungus cancéreux, a été suivi d'un succès incomplet; car la malade a succombé deux mois après l'opération.

Le professeur *Delpech* (1), dont la chirurgie et l'humanité déplorent la perte récente, a pratiqué la même opération sur une femme de soixante-six ans, en procédant de la manière suivante: après avoir fait placer la malade comme pour l'opération de la taille, il divisa d'abord avec soin toute la paroi antérieure du vagin attaquée par le cancer, puis après avoir séparé avec précaution la partie antérieure du rectum qui se trouvait également engagée, il enleva la tumeur complètement isolée, fit la ligature des artères divisées, et remplit le vide laissé entre les parois vaginales qui restèrent, avec une éponge fine destinée à tenir les parties refoulées.

Le procédé de M. *Langenbeck* diffère de ceux que nous venons d'indiquer, en ce sens que cet habile chirurgien croit utile de disséquer minutieusement de l'extérieur à l'intérieur, la totalité du péritoine utérin, de sorte que cette membrane séreuse se trouve intacte après l'enlèvement de la matrice. Cette opération pratiquée par M. *Langenbeck* sur une femme affectée d'un prolapsus incomplet avec dégénérescence squirrheuse, fut couronnée du plus

(1) Mémorial des hôpitaux du midi, tom. II, page 612.