

envies plus fréquentes d'uriner, qui cessaient toujours lorsqu'elle était couchée.

Avant de terminer ce que nous avons à dire sur les causes des inversions utérines, nous ajouterons que *Desault* et *Herbiniaux* ont proposé de produire momentanément ce genre de déplacement, en faisant des tractions sur un polype volumineux, dans le but de parvenir à lier ou à couper plus facilement le pédicule de cette tumeur; d'après *Désormeaux* (1), cette idée aurait été exécutée avec succès par ces deux habiles praticiens et par plusieurs autres opérateurs.

*Les symptômes* de l'affection qui nous occupe présentent des différences suivant le degré où elle se trouve, les circonstances dans lesquelles elle survient, et enfin suivant qu'elle s'est opérée tout-à-coup ou graduellement.

La simple dépression du fond de la matrice est ordinairement de peu de durée, c'est-à-dire qu'elle est bientôt suivie de la restitution de l'organe à son état naturel, ou du passage rapide à un autre degré de renversement. Cette légère inversion utérine, qui constitue le premier degré, se reconnaît soit aux tiraillements douloureux qu'accuse la femme lorsqu'on tire sur le cordon d'un placenta adhérent, soit à l'enfoncement en forme de *cul de bouteille* que

(1) Dictionnaire de médecine, tom. XVIII, art. renversement.

l'on sent à travers les parois abdominales en pratiquant le toucher hypogastrique; dans ce cas, il est de la plus haute importance, non-seulement de s'abstenir de toute traction sur le cordon ombilical, mais encore de recommander à la femme d'éviter toute espèce d'efforts, qui, sans avancer la délivrance, augmenteraient infailliblement l'inversion utérine. On doit alors chercher à décoller et à extraire le placenta, en introduisant une main dans la matrice, avec la précaution d'agir de la circonférence au centre et de rendre à cet organe sa forme régulière, en tenant son fond refoulé, pendant que de légères tractions faites sur le cordon avec la main restée libre achèveront la délivrance.

L'inversion au second degré présente des signes et des symptômes analogues à ceux fournis par le premier degré, et ils n'en diffèrent que parce qu'ils sont plus sensibles et les douleurs beaucoup plus vives. Lorsque le renversement aura persisté quelque temps après l'accouchement, le diagnostic deviendra fort obscur, parce que l'orifice de l'utérus entoure le sommet de la tumeur, ainsi que cela a lieu pour les polypes; quoique dans ce cas, le fond de ce viscère déprimé vienne souvent entr'ouvrir le museau de tanche, le doigt ne peut toucher qu'une concavité équivoque, autour de laquelle il n'est pas possible de pénétrer. Ce ne sera donc que la palpation suspubienne et le toucher par le rectum qui jetteront

quelque lumière. Dans le troisième degré d'inversion, le toucher rectal et hypogastrique fourniront des données beaucoup plus positives que dans le second degré; on pourra alors facilement reconnaître que l'utérus a abandonné sa situation habituelle, si surtout, comme on doit le faire toujours, on a eu la précaution de faire vider la vessie et mettre les muscles abdominaux dans le plus grand relâchement possible. La matrice se trouve alors logée dans le vagin, sous la forme d'une tumeur séparée, et comme étranglée par le museau de tanche, qui seul a échappé au renversement de l'organe. Les hémorrhagies continuelles qui épuisent la femme ont souvent fait soupçonner que la tumeur formée par l'inversion n'était autre chose qu'un polype adhérent au fond de l'utérus; on évitera facilement une semblable erreur si l'on se rappelle que le pédicule du polype est plus étroit et plus alongé que celui de la matrice renversée, qui offre une tumeur plus large en bas qu'en haut, plus ou moins réductible, et douée d'une très grande sensibilité; le polype, au contraire, est peu sensible au toucher et irréductible; il est vrai que dans l'un et l'autre cas, le museau de tanche forme une sorte d'anneau au pédicule de la tumeur, mais cet anneau est peu saillant dans le cas d'inversion utérine, et ne permet pas qu'un doigt et même une petite sonde pénètrent au-delà de trois ou quatre lignes dans le bourrelet qu'il forme; si le col embras-

sait le pédicule d'un polype, la sonde parviendrait sans peine à une très grande profondeur; d'ailleurs, lorsque la tumeur est formée par un polype, on sent le plus souvent la matrice au-dessus du pubis, surtout si la femme est maigre, à moins que par sa pesanteur la tumeur polypeuse n'ait entraîné l'organe gestateur dans la concavité duquel son pédicule serait attaché. Enfin, pour éviter de confondre une inversion utérine avec un prolapsus qui présente aussi quelques symptômes communs, tels que des tiraillements dans les aines et les lombes, etc., on se rappellera que dans le prolapsus l'anneau formé par le col n'existe point comme dans le renversement de la matrice, et que si, dans ce dernier cas, la tumeur est également piriforme, le côté rétréci se trouve en haut et le plus large en bas, tandis que le contraire a lieu dans l'hystéroptose.

La matrice renversée au quatrième degré est beaucoup plus facile à reconnaître; la tumeur qui, le plus souvent, fait saillie hors de la vulve, est ordinairement plus volumineuse, quoique en partie réductible, et se trouve toujours arrosée par un sang noirâtre, surtout dans les premiers temps de l'inversion; elle est aussi, dans ce cas, susceptible de diminuer et d'augmenter par intervalles, selon qu'elle contient des anses intestinales qui sont sujettes à se déplacer; lorsqu'elle reste en partie dans le vagin, un doigt introduit entre les parois de ce canal et la

surface de l'utérus retourné, rencontre toujours un cul-de-sac situé à une hauteur variable et précédé d'une sorte d'anneau dessiné en relief au point le plus rétréci de la tumeur; enfin, par le toucher hypogastrique, on constate que l'utérus est tout-à-fait sorti de sa place ordinaire.

En général, lorsque le renversement commence à s'opérer, c'est-à-dire lorsqu'il est encore au premier et au second degrés, il s'annonce toujours par une hémorrhagie lorsqu'il a lieu après l'accouchement, et par une augmentation de la menstruation et d'un écoulement leucorrhéique, lorsqu'il se manifeste dans toute autre circonstance. A ces symptômes se joignent des douleurs vives et des tiraillements aux aines et aux reins, et un sentiment de pesanteur dans le bassin; les mêmes symptômes se produisent à un degré plus marqué dans les deux derniers, au point que l'hémorrhagie qui, surtout au troisième degré, est souvent le principal symptôme, devient si forte qu'elle est promptement mortelle; les douleurs déchirantes et accompagnées de syncopes et de convulsions qui diminuent ordinairement quand on repousse la matrice dans le vagin, augmentent quelquefois pendant les efforts de réduction; enfin, l'inflammation et la gangrène qui s'emparent souvent de la portion renversée de l'utérus sont surtout à craindre lorsque l'organe est pendant hors de la vulve.

Le renversement de la matrice est un accident

grave qui peut bientôt devenir mortel, si on apporte le moindre retard à y remédier, et le danger est d'autant plus grand que l'inversion a eu lieu à une époque plus rapprochée de l'accouchement. Si l'on a vu des femmes fournir une longue carrière, quoique affectées d'une inversion utérine même complète, et non réduite, le plus souvent le petit nombre de celles qui survivent traînent une pénible existence, et finissent par périr épuisées par des écoulements leucorrhéiques continuels et des hémorrhagies répétées. La réduction de l'organe retourné, qui offre la seule chance de guérison à espérer, qui est en général assez facile à effectuer immédiatement après le renversement, devient de plus en plus difficile à mesure qu'on diffère, et souvent se trouve même tout à fait impossible à opérer. Cependant plusieurs exemples prouvent que la réduction a été faite avec succès après cinq jours, huit jours et même beaucoup plus tard. Le docteur *Daillez* rapporte dans sa dissertation, que le chirurgien *Labarre de Benzeville* avait effectué la réduction après huit mois, et *Baudelocque* après huit ans; *Gardien* dit, d'après ce dernier praticien, que chez la femme d'un vigneron de Ruel, la matrice a été réduite par *Ané*, le huitième jour après les couches. On a vu également le même organe renversé depuis long-temps, se réduire spontanément, à la suite d'une violente commotion imprimée par hasard au corps de la femme; d'après une lettre de *Leroux*