

peu saillante, molle, disparaissant facilement, ou se réduisant spontanément lorsque la femme vient d'uriner, et augmentant de volume et de consistance, lorsque, pendant un certain temps, la vessie est distendue par l'urine.

DU PROLAPSUS DE LA MUQUEUSE URÉTRALE.

Le prolapsus de la membrane interne du canal de l'urètre est une affection très rare, dont cependant il est bon de dire quelques mots. Cette affection qui est due à un relâchement et à une boursofflure de la muqueuse urétrale, se manifeste par une petite tumeur rougeâtre qui fait une saillie plus ou moins considérable en dehors du méat urinaire, et qui se distingue du fungus urétral, dont nous parlerons plus tard, par sa forme régulière, sa réductibilité, et surtout par une ouverture centrale qu'on y remarque. Dans un cas de cette nature observé par *Séguin* (1), on pouvait introduire facilement le doigt par le canal de l'urètre qui était extrêmement dilatable et relâché; le praticien que nous venons de citer, après avoir employé inutilement les astringents, introduisit une sonde de femme dans le canal de l'urètre, et fit la ligature de la tumeur sur la circonférence de cet instrument; huit jours après cette opé-

(1) *Biblioth. médicale.* t. LXVIII. page 86.

ration; la malade fut parfaitement rétablie. Nous avons obtenu le même résultat en cautérisant avec une solution concentrée de nitrate d'argent tout le trajet du canal, au moyen d'une petite éponge fixée sur un petit cylindre ayant un de ses côtés à jour. La personne dont nous voulons parler, aujourd'hui âgée de 20 ans, est grande et bien constituée, mais chez elle tous les organes de la génération sont dans un état de relâchement bien manifeste; l'utérus est ordinairement à un pouce de la vulve, les grandes et les petites lèvres sont procidentes, molles, et beaucoup plus allongées que de coutume. Cette femme, qui est mariée depuis l'âge de seize ans et demi, est accouchée deux fois d'un enfant mort, à la suite d'une chute dans son escalier. L'état de blanchisseuse qu'elle professe, qui exige qu'elle se tienne constamment debout et les efforts qu'elle fait souvent en portant au loin du linge, sont conjointement à une idiosyncrasie particulière, les causes prédisposantes de l'état de relâchement anormal que présentent tous ses organes génitaux.

DE L'ENTEROCÈLE VAGINALE.

L'entérocele vaginale consiste dans une tumeur qui fait saillie dans le vagin et qui est produite par le déplacement d'une portion d'intestin. Ce genre de hernie, un peu moins rare que les deux précédentes,

est aujourd'hui assez bien connue. *Garcenget* (1) est le premier auteur qui en ait fait mention ; depuis cette époque, elle a été observée par *Verdier* (2), *Leblanc* (3), *Hoin* (4), *Richter* (5), *Dehaen* (6), et par plusieurs autres praticiens.

Les parties du vagin qui sont recouvertes par le péritoine, c'est-à-dire les parois antérieure et postérieure, sont les seules qui puissent se prêter à une hernie intestinale dans la cavité de ce canal. Les causes prédisposantes de ce genre de déplacement sont en partie les mêmes que celles des autres hernies ; ainsi les femmes enceintes, les nouvelles accouchées, celles qui ont eu plusieurs enfants, y sont plus exposées que les autres. Sur quinze observations d'entérocèle vaginale publiées par *Hoin*, treize avaient eu lieu sur des personnes qui étaient accouchées plusieurs jours auparavant ; cependant cette affection a été également observée sur des femmes qui n'avaient jamais été mères.

Les causes efficientes de cette hernie qui peut également se former d'une manière lente et graduée, sont en général, une chute sur le siège, un effort

(1) Mémoire de l'académie de chirurg. tome. II.

(2) Recherches sur la hernie, mémoires de l'acad. de chirurg. tom. II.

(3) Nouvel method. d'opér. les hernies, 1767.

(4) Essai sur les hernies rares et peu connues, 1767.

(5) Von den brüken, etc. traduit par *Rougmont*, 1799.

(6) Ratio medendi. tom. I. loco. citato.

pour lever un fardeau, pour aller à la selle, enfin presque toutes les causes occasionnelles des autres déplacements. Lorsque l'entérocèle vaginale s'est effectuée brusquement, la malade éprouve la sensation d'un corps qui descend dans le vagin et une douleur plus ou moins vive qui s'irradie dans tout l'abdomen. La tumeur résultant de cette hernie qui en général ne présente que peu d'incommodité, à moins qu'elle ne soit très considérable, est de consistance molle, s'efface en partie ou disparaît tout à fait lorsque la femme est couchée. Elle devient au contraire plus volumineuse, plus dure, plus tendue, présente une base très large, une forme arrondie ou ovalaire, et se laisse quelquefois apercevoir au delà de l'orifice vulvaire, lorsque la malade est droite ou fait quelques efforts ; en un mot, l'entérocèle vaginale offre tous les caractères généraux des autres hernies. Si l'on porte l'indicateur jusque sur le col de la matrice, on trouve le museau de tanche libre et dans son état naturel ; cette circonstance jointe à l'absence d'ouverture de la tumeur et aux autres signes que nous avons donnés, ne permettent pas de confondre l'entérocèle vaginale avec toute autre tumeur qui se serait développée dans le canal vulvo-utérin.

Lorsque la portion d'intestin qui est déplacée pénètre entre la vessie et l'utérus, la hernie se manifeste sur un des côtés de la face antérieure du vagin