

près semblables; M. le professeur *Velpeau* parle aussi d'une jeune femme entrée dans son service à la Pitié, qui, au moyen d'injections de vin rouge, fut guérie, dans l'espace de quinze jours, d'une fistule recto-vaginale qu'elle portait depuis huit mois; enfin M. *Deschamps* (1), alors interne de l'hôpital Cochin, a cité un exemple de ce genre constaté sur une femme de 68 ans, morte à l'hospice de la Salpêtrière en 1833. Malheureusement, ainsi que le dit M. *Velpeau*, l'organisme ne sert pas toujours aussi bien les vœux du praticien, et le plus souvent les perforations de la cloison recto-vaginale persistent malgré le traitement médical le mieux dirigé. On est alors obligé de recourir à l'emploi des moyens déjà proposés pour les fistules vagino-vésicales, entre autres à la cautérisation, à la suture, ou aux rapprochements des bords au moyen de divers instruments.

Lorsque les fistules sont étroites, la cautérisation avec le nitrate d'argent, pratiquée comme nous l'avons indiqué en parlant des fistules vésico-vaginales, doit d'abord être employée dans la plupart des cas; si au contraire les fistules avaient de grandes dimensions, ce moyen, qui n'offrirait presque aucune chance de succès, doit être rejeté surtout employé seul, et il faut dans ce cas recourir à l'emploi de la suture, à la suture du pelletier principalement, pratiquée avec l'aiguille en spirale que nous avons fait

(1) *Guerbois*. Thèse de concours, juillet 1834, page 20.

connaître en parlant des fistules antéro-postérieures de la cloison vagino-vésicale. Avant de tenter l'opération, il faudra y disposer la malade plusieurs jours d'avance, en lui prescrivant de légers laxatifs et surtout l'emploi fréquent de suppositoires de beurre de cacao, dans le but de maintenir le ventre libre et de diminuer la constriction des sphincters de l'anus, qui souvent pour l'expulsion des matières fécales, nécessite des efforts capables de déchirer la suture.

Dans un cas de fistule recto-vaginale très étroite, *Cullerier*, l'oncle, a une fois employé avec succès la compression pratiquée au moyen de deux plaques dont l'une s'introduisait dans l'anus, et l'autre par la vulve; nous devons dire que cette méthode a été plusieurs fois employée par M. *Cullerier* neveu, et que toujours cet honorable praticien a été obligé d'y renoncer à cause des nombreux accidents qu'elle déterminait. Enfin il nous reste à parler d'un moyen qui consiste à traiter, par l'incision, les fistules qui s'ouvrent dans le vagin très près de la vulve, comme si elles étaient des fistules à l'anus. Ce moyen, conseillé par M. *Velpeau*, a été employé plusieurs fois avec succès par ce praticien, et une fois par nous-même, dans le mois de mai 1835, sur une femme de 29 ans, marchande de vin dans la rue du Cherche-Midi.

Nous terminerons en disant que les doubles fistules qui sont le plus souvent causées par la présence

d'un pessaire dans le vagin, n'exigent presque toujours que des soins de propreté; rarement dans ce cas on doit avoir recours à des opérations qu'il faudrait du reste ne jamais pratiquer que les unes après les autres, c'est-à-dire, qu'on ne chercherait à obturer la fistule recto-vaginale, que lorsque celle de la cloison vagino-vésicale serait parfaitement guérie. Nous ajouterons que dans le cas où l'on aurait des raisons de croire que l'affection dépend d'une cause vénérienne, on devrait avoir recours à un traitement général et local spécifique, de même qu'il faudrait se borner à un traitement palliatif si la perforation avait été produite par un cancer du col de la matrice.

**DES CORPS ÉTRANGERS ACCIDENTELLEMENT INTRO-  
DUITS DANS LE VAGIN, LA MATRICE ET LE CANAL  
DE L'URÈTRE.**

De toutes les cavités tapissées par une membrane muqueuse, le vagin est une de celles où l'on rencontre le plus souvent des corps étrangers qui ont été introduits soit dans un but thérapeutique, soit dans des intentions criminelles ou pour satisfaire une pué- rile curiosité.

Malgré son ampleur et sa direction, le canal vulvo- utérin, retient facilement les corps qui ont franchi son orifice, à cause du grand nombre de rides trans- versales qui se trouvent surtout à la partie inférieure de sa cavité.

La présence d'un corps étranger retenu dans le vagin, y détermine des inflammations plus ou moins violentes selon sa nature, et donne lieu à une foule de symptômes, tels qu'une vive douleur, des ulcé- rations, des écoulements ichoreux et très fétides, des perforations, la dysurie, la fièvre hectique et plusieurs autres accidents que nous avons signalés en parlant des pessaires sur lesquels nous ne revien- drons pas. (Voyez page 249 et suivantes.)

Outre les pessaires oubliés dans la cavité vaginale; on cite des exemples d'autres corps dont le séjour même peu prolongé avait déterminé des accidents très graves.

Le célèbre *Dupuytren* (1) fut appelé auprès d'une femme qui dans des intentions qu'elle ne voulut pas avouer, s'était introduit dans le vagin, un petit pot de faïence destiné à contenir de la pommade; comme l'introduction de ce petit vase, qui était d'une forme conoïde, avait eu lieu par son fond, et que d'ailleurs sa présence dans le vagin avait déterminé le gonfle- ment et le boursoufflement de la membrane mu- queuse qui lui était inférieure, il en résulta que la nature du corps étranger fut difficile à reconnaître, et que son extraction ne put être faite que lorsqu'il fut brisé au moyen de fortes tenettes. Le même pro- fesseur nous a également dit dans ses leçons orales,

(1) Leçons orales. 1827.