

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.

qu'il avait eu l'occasion d'extraire du vagin un grand nombre d'aiguilles versées dans cette cavité par un gros étui qui s'y était ouvert après son introduction. Quoique les annales de la science possèdent d'autres observations du même genre, nous allons nous contenter d'en rapporter une qui est très récente et qui est consignée dans la thèse du docteur *Grénier* (1).

Dans l'année 1832, une malheureuse idiote, demeurant à l'hospice de la vieillesse (femmes), s'était introduit dans le vagin un étui qui s'ouvrit en laissant échapper les aiguilles qu'il renfermait. Lorsque *M. Grénier* vit la malade, elle était en proie aux plus vives souffrances, sa figure exprimait la plus grande anxiété; sa peau était brûlante et elle éprouvait de continuelles envies d'uriner avec impossibilité de les satisfaire. Lorsque l'extraction des aiguilles fut faite, cette femme fut mise dans un bain tiède prolongé; on lui administra ensuite une potion calmante, et les accidents disparurent bientôt.

Les procédés opératoires à employer pour faire l'extraction des corps étrangers introduits dans le vagin, doivent varier selon la nature et la disposition des objets qu'il s'agit de retirer. Le chirurgien devra toujours commencer par une exploration du canal vulvo-utérin, après avoir placé la malade sur son lit dans la position que nous avons indiquée pour

(1) Dissert. sur les corps étrangers. Paris 1834.

l'application du spéculum. Lorsque la nature, la forme et la situation du corps étranger, seront exactement reconnues, l'opérateur les dégagera et les attirera au dehors, soit avec les doigts, soit avec des pinces, une curette, un crochet mousse, et quelquefois même avec un tirefond. L'emploi du spéculum brisé pourra être utile dans quelques cas, pour dilater l'orifice externe de la cavité vaginale et favoriser ainsi la sortie des corps piquants ou anguleux en protégeant contre leur action les parties plus ou moins irritées et tuméfiées qu'ils doivent franchir avant d'arriver au dehors. Si le corps étranger ne pouvait être extrait entier, comme il arrive souvent pour les pessaires oubliés dans le vagin, il faudrait le briser ou le diviser dans cette cavité, avec de fortes tenettes ou de longues pinces incisives.

A la suite de ces sortes d'extractions qui sont souvent très difficiles et toujours douloureuses, il faudra prescrire d'abord les injections adoucissantes et narcotiques conjointement avec une potion calmante, et avoir recours ensuite pour prévenir et combattre les accidents inflammatoires à la diète, aux bains tièdes et prolongés, aux boissons mucilagineuses, aux lavements et aux fomentations émollientes, enfin à une application de sangsues sur la région hypogastrique et même à une saignée générale, selon la violence de l'inflammation.

Il est très rare que des corps étrangers aient été

introduits dans la matrice par son orifice vaginal ou à travers ses parois, si ce n'est pendant la grossesse, parce que dans son état de vacuité, l'organe gestateur est si petit, et présente une cavité si étroite, qu'il est presque impossible que ce genre de lésion puisse avoir lieu. M. *Crouzit*, de Rochechouart, a publié une observation très intéressante, où il est question d'une femme qui, dans des vues criminelles, s'était fait introduire par le vagin et le museau de tanche, une aiguille à seton qui s'échappa et se perdit dans la cavité utérine, d'où elle ne ressortit que soixante-dix-neuf jours après, à travers une des régions inguinales. Le même praticien ajoute que la présence de cette aiguille dans la matrice, et les perforations qui résultèrent de son passage au dehors, déterminèrent de graves accidents et une métrite-péritonite qui conduisirent la malade aux portes du tombeau.

L'introduction accidentelle des corps étrangers est extrêmement rare dans le canal de l'urètre de la femme. Cependant les annales de la science possèdent des exemples de ce genre, puisque des épingles à friser et d'autres corps analogues introduits pour satisfaire à une curiosité puérile, ou pendant un accès d'érotomanie, ont été retirés, soit par le méat urinaire, soit au moyen d'une incision de la vessie, quand, engagés dans cet organe, ils n'avaient pu être ramenés au dehors par le canal qui avait servi à leur introduction.

Pour extraire les corps étrangers et même les calculs engagés dans le méat urinaire, on devra faire placer la femme comme nous l'avons indiqué plus haut, puis après avoir lubrifié le canal urétral avec une injection huileuse, on se servira d'une pince à anneau ou encore mieux de la pince dite de *Hunter*. Lorsque l'opération sera achevée, on prescrira des bains tièdes prolongés, des narcotiques et des antispasmodiques à l'intérieur et enfin des saignées capillaires locales.

QUATRIÈME SECTION.

CHAPITRE VIII.

LÉSIONS VITALES ET ORGANIQUES.

Nous comprenons parmi les lésions vitales et organiques toutes les phlegmasies superficielles et profondes, les dégénérescences, les excroissances, les transformations, enfin toutes les productions morbides de la vulve, du vagin, de l'utérus, des trompes, des ovaires et des mamelles.

PHLEGMASIES SUPERFICIELLES DE LA VULVE.

Les parties externes de la génération chez les femmes sont exposées à diverses phlegmasies superficielles qui varient d'intensité selon les causes qui