

traît les phlegmasies consécutives par les mêmes moyens, et par les saignées générales et locales.

Nous terminerons ce que nous avons à dire sur la cautérisation, en ajoutant que, si elle a été souvent efficace dans les cas d'ulcérations superficielles, elle est toujours inutile et même nuisible lorsqu'il existe des ulcérations étendues et des dégénérescences squirrheuses et profondes. La résection des parties affectées est alors la seule ressource qui puisse offrir quelques chances de succès.

#### AMPUTATION DU COL DE LA MATRICE.

La résection du col de la matrice au-dessous de l'insertion vaginale, quoique étant une conquête de la chirurgie moderne, avait été conseillée par les anciens. *Ambroise Paré* (1) dit de couper le *thym* du col de la matrice, qui est « dur, âpre ou raboteux, de couleur livide, fongueux, avec une douleur poignante, commé pointes d'aiguilles. » En parlant du *thym malin*, il dit « qu'il s'indigne au toucher, et jette grande quantité de sang étant coupé ou irrité, principalement après la compagnie de l'homme, ou que la femme ait cheminé ou fait quelque grand exercice. » Il ajoute « qu'on pourra mettre le spéculum matricis, afin de voir plus aisément... » *Lapeyronie*, consulté sur un sarcome attaché au bord de l'utérus qui était calleux dans cet endroit, ayant pensé qu'on

(1) OEuvres d'*Ambroise Paré*, lib. XXIV, page 1012.

pouvait extirper la tumeur avec la callosité d'où elle prenait naissance, coupa jusque dans la partie saine, et la malade guérit parfaitement. *N. Tulpius*, mort en 1674, dit (1) que des tumeurs squirrheuses de l'utérus, ayant déjà acquis toute la malignité du cancer, ont été extirpées avec succès. Cependant, à en juger par le dessin qu'il donne de celle enlevée sur une nommée *Gertruda Turina*, il paraîtrait que ces tumeurs n'étaient réellement que des polypes. D'après *Baudelocque*, la résection du col utérin a été proposée par *Lauvariol*, en 1780; elle a été également conseillée par *Wrisberg*, (2) en 1787; par *Monteggia*, en 1788, dans un ouvrage (3) traduit en allemand par le docteur *Schlessing*, et commenté par le docteur *Kravel* dans une dissertation publiée à Iéna, en 1786, où il renouvelle la proposition du célèbre chirurgien de Milan; enfin, en 1801, le professeur *Osiander* offrit le premier exemple bien authentique de la résection du museau de tanche cancéreux. Ayant publié, sept ans après, dans le Bulletin de la Société royale de Goettingue, un Mémoire où il fit connaître les résultats de plusieurs opérations du même genre, ses heureuses tentatives produisirent une si grande sensation en Allemagne, que l'Académie Joséphine, de Vienne, proposa un prix de 200 flo-

(1) Observat. medend. lib. III. Cap. 54. avec fig. 1641.

(2) De uteri resectione, etc. Goethingue, 1787.

(3) Annotazionni pratiche sopra gli mali. ven. p. 179.

rins, à décerner à l'auteur du meilleur travail sur ce sujet.

Cette nouvelle et téméraire opération ayant eu en peu de temps un grand retentissement en France, fut bientôt adoptée et pratiquée plusieurs fois avec plus ou moins de succès par *Dupuytren* et M. le professeur *Récamier* à qui la science doit l'immense service d'avoir fait connaître le spéculum cylindrique. Mais les espérances qu'avaient d'abord fait naître les premiers résultats, ne s'étant pas réalisées, la résection du col utérin était en quelque sorte abandonnée par les chirurgiens qui avaient été ses premiers partisans, lorsque en 1826, les nombreuses observations que fit connaître M. *Lisfranc*, forcèrent les plus incrédules à convenir du peu de danger immédiat qu'elle présente en général et à reconnaître que lorsqu'elle est pratiquée à temps et méthodiquement, elle forme la seule ressource qui offre des chances de succès dans certains cas qui ont été rebelles à tous les autres moyens.

Plusieurs procédés ont été proposés ou employés pour pratiquer la résection du col utérin, soit en abaissant l'organe au niveau de la vulve, soit en opérant sans le déplacer.

M. *Osiander*, après avoir porté deux aiguilles courbes garnies de rubans de fil, sur le col de la matrice qu'il traversait dans deux points opposés de sa circonférence, abaissait cet organe aussi près que possi-

ble de la vulve en exerçant de petites tractions, puis il faisait la section des parties malades ou avec le bistouri de *Pott*, et tamponnait ensuite le vagin avec des boulettes de charpie ou une petite éponge, qu'il recouvrait d'un mélange de poudre d'alun, de gomme arabique et de colophane.

Le professeur *Dupuytren*, et après lui la plupart des chirurgiens, ont remplacé les rubans d'*Osiander* par une pince de *Muzeux* très-longue et présentant des crochets peu courbés de manière à saisir et à lâcher lorsqu'on veut le col utérin; nous allons du reste rapporter en peu de mots le procédé de M. *Dupuytren* tel qu'il est décrit dans la médecine opératoire de *Sabatier*. « Le chirurgien introduit dans le vagin le spéculum qu'il a eu l'attention d'oindre d'huile, et le donne à maintenir à un aide. Cela fait, il saisit et attire légèrement à lui, avec la pince de *Muzeux*, tenue de la main gauche, toute la portion du col de l'utérus, qui est affectée de dégénérescence carcinomateuse, et il la retranche avec un couteau à deux tranchans, courbé sur son plat, ou mieux avec de très-longes et très-forts ciseaux également courbés sur leur plat et parfaitement tranchans, tenus de la main droite, et qu'il porte alternativement en haut, en bas et sur les côtés, en tournant en dedans leur concavité, et les faisant agir autant que possible sur les parties saisies au-delà des limites du mal. »

Le procédé de M. *Lisfranc* qui est le plus générale-