

Récamier, *Blandin*, ainsi qu'à un grand nombre d'autres chirurgiens qui ont été d'avis que la partie excisée était de nature carcinomateuse.

Malheureusement les heureux résultats de l'opération ne firent que prolonger la vie de M^{me} Chant... Comme il y avait évidemment chez elle diathèse cancéreuse, le mal se manifesta de nouveau, non à la matrice, mais au-dessous du méat urinaire par une tumeur squirrheuse qui, s'opposant à l'expulsion de l'urine, fut enlevée par le docteur *Berthelot*; l'affection carcinomateuse se manifesta ensuite dans le vagin, et de proche en proche jusque sur l'organe gestateur par où il avait débuté primitivement; du reste cette malade a joui d'une assez bonne santé pendant huit ou neuf mois après l'opération, et ce n'est que le quatorzième mois qu'elle succomba au renouvellement de la maladie. Du reste, il n'y a aucun doute que l'opération lui a prolongé la vie au moins d'un an.

Le 15 février 1829, nous fûmes appelés à Longjumeaux (Seine-et-Oise) par le docteur *Guénée*, auprès d'une femme de 36 ans, qui était affectée d'un cancer fongueux d'un volume très considérable et s'étendant jusque près de l'insertion du vagin sur le col utérin. La tumeur, extrêmement friable, ramollie, désorganisée, était le siège d'un écoulement fétide et d'une hémorrhagie presque continuelle. Malgré l'étendue du mal et les difficultés que nous devons rencontrer,

nous procédâmes à l'opération, aidé de M. *Guénée*, médecin de la malade et de M. *Ducreux*. Quoique nous eûmes beaucoup de peine à fixer l'érigne de notre hystérotome à cause du volume de la tumeur et de l'écoulement sanguin qui avait lieu, les parties malades furent bientôt enlevées; l'hémorrhagie qui durait depuis plusieurs mois, s'arrêta aussitôt que la malade fut replacée dans son lit; il ne survint aucun phénomène nerveux et aucun symptôme inflammatoire. Le pouls qui était fréquent avant l'opération, loin de s'élever, diminua de vitesse, et bientôt la malade reprit des forces, de l'appétit et put se livrer au sommeil, dont les douleurs affreuses auxquelles elle était en proie l'avait complètement privée depuis long-temps. Cette observation a été insérée dans la *Lancette française*, tome 4, n° 49; la tumeur a été vue par *MM. Breschet, Velpeau, Fabre* et par plusieurs autres médecins distingués.

Nous avons encore pratiqué l'amputation du col de la matrice dans un cas à peu près semblable aux précédents. La tumeur était également un cancer fongueux très friable, mais présentant un pédicule assez étroit et reposant sur des tissus qui paraissaient sains ou du moins peu profondément indurés. L'opération fut pratiquée le 2 juin 1830, en présence de *MM. Caignoux, Bonfils* et *Lachaise*. Il ne se manifesta presque pas d'hémorrhagie consécutive, les accidents nerveux se bornèrent à deux vomissements; la

fièvre fut très modérée, et la malade qui était âgée de 28 ans, et dont l'affection remontait à plus de quinze mois, se rétablit bientôt; la cicatrisation de la plaie fut complète après six semaines; enfin, jusqu'au 2 avril 1832, époque où madame G... succomba à une attaque de choléra, elle n'avait éprouvé qu'une sensation habituelle de pesanteur dans le bassin et des douleurs assez vives quelques jours avant l'écoulement des règles. La partie excisée fut présentée à MM. Breschet, Cruveilhier, Blandin, Recamier, Dupuytren et à plusieurs autres praticiens qui ont tous constaté une dégénérescence cancéreuse du col utérin.

L'excision du museau de tanche a été également employée par nous avec succès complet sur une dame de 26 ans qui avait consulté MM. Dubois, Marjolin, Boyer, Lagneau et le docteur Sulp... son parent. Le col utérin, sans être très-volumineux, était cependant hypertrophié, et présentait une ulcération à base dure, d'une couleur grisâtre, donnant naissance à un écoulement fétide ichoreux et d'une abondance telle, que peu d'instantants suffisaient pour imprégner plusieurs serviettes. Comme le mal faisait des progrès et avait résisté à tous les moyens, et à un traitement antisiphilitique mercuriel et avec le rob de *Laffecteur*, nous proposâmes la résection du col qui fut pratiquée très facilement et presque sans douleurs, le 13 janvier 1834, en présence de MM. *Deganose*, le

docteur *Sulp...*, cousin de la malade. L'hémorrhagie fut un peu plus abondante que dans les cas précédents; il n'y eut point d'accidents nerveux consécutifs. La cicatrisation fut complète en moins de deux mois. Cette dame, qui est veuve depuis deux ans, continue de jouir d'une santé parfaite. Le museau de tanche excisé a été présenté à la société anatomique de Paris.

Enfin nous avons encore pratiqué l'hystérotomie par notre procédé sur la femme d'un conducteur de cabriolet, mais l'opération, qui avait été facile et sans accidents consécutifs fâcheux, n'a pas empêché la malade de succomber à une récurrence, dix mois après l'excision des parties affectées. Nous devons dire cependant que l'affection cancéreuse semblait héréditaire chez cette femme, car sa mère était morte des suites d'un cancer au sein qui avait été extirpé à l'Hôtel-Dieu par M. *Dupuytren*.

Pour opérer au fond du vagin, M. *Jules Hatin* a proposé et même mis une fois en pratique un procédé opératoire dont nous allons dire quelques mots.

L'opération est divisée en deux temps; dans le premier, on fait l'application d'un *speculum* à trois branches que l'on peut dilater à volonté par une vis de rappel, et qui permet qu'on introduise dans la matrice un instrument qui sert à maintenir le col et le corps. Cet instrument est composé de trois tiges qui s'écartent en divergeant dans l'utérus, de ma-

nière à fixer et à tendre cet organe. On introduit ensuite l'*utérotome*, qui se compose de deux branches séparées qui se réunissent par une articulation semblable à celle du *forceps*, au milieu de laquelle est une ouverture pour laisser passer la tige dont l'extrémité est dans la cavité de la matrice. Ces deux branches, qu'on place l'une après l'autre et qu'on articule dans le *speculum*, portent, à leur extrémité utérine, deux lames en forme de croissants tranchants dont le rapprochement opère la section du col.

Nous n'avons aussi que peu de chose à dire du procédé du docteur *Canella*, qui selon nous, n'a qu'un seul inconvénient, c'est d'être inapplicable dans tous les cas. L'instrument que ce médecin a décrit dans la Revue Médicale, plus de deux ans après la publication de notre mémoire sur l'amputation du col de la matrice inséré dans le n° du mois de mai 1828 du même journal, est composé d'un spéculum cylindrique dans lequel on introduit un second spéculum armé d'une lame destinée à couper le col en faisant mouvoir circulairement le tube qui la supporte. Une pince de *Muzeux* doit maintenir l'organe pendant l'opération.

Avantages du procédé de l'auteur.

1° En pratiquant l'incision du museau de tanche au fond du spéculum, on évite non seulement les douleurs très vives que causent les tractions qu'on est

obligé d'exercer pour attirer la matrice au niveau de la vulve, mais encore la plupart des accidents nerveux consécutifs qui, d'après nos observations, semblent être déterminés moins par la section de l'organe que par son déplacement et la distension trop prompte de ses ligaments. L'hémorrhagie consécutive a également toujours été peu abondante après l'application de notre procédé, et elle s'est toujours arrêtée spontanément, ce qui du reste est plus difficile à expliquer que l'absence des phénomènes nerveux consécutifs.

2° On aura moins à redouter les métrites et les uréthro-péritonites, qui résultent souvent des manœuvres violentes, des déchirures et des tractions de l'organe, ou de l'introduction dans sa cavité d'une tige destinée à le fixer ou à l'abaisser comme le pratiquent MM. *Hatin*, *Guillon*, et quelques autres médecins.

3° On ne renoncera pas à l'opération, comme il est arrivé souvent, lorsque le col était ramolli, déchiré, volumineux, ou lorsque dans des circonstances opposées, la matrice ne pouvait être abaissée à la vulve malgré les tractions les plus méthodiques.

4° Les parois du vagin, les grandes lèvres et toutes les parties voisines protégées par le spéculum, ne seront pas exposées à être blessées, et perforées par l'instrument tranchant, ou les pinces de *Muzeux*.

5° Le prolapsus de la matrice, qui est une consé-