

naire et qu'on aura l'espoir d'arrêter ses progrès par tout autre moyen. Enfin on rejettera définitivement l'hystérotomie, lorsque la lésion ne sera pas bornée au col, ou qu'elle affectera en même temps d'autres organes; il sera bon également de tenir compte de la prédisposition héréditaire, de la marche, de l'ancienneté de la maladie, de l'âge et de la constitution de la malade. Le squirrhe ulcéré, le cancer encéphaloïde, le cancer hématode, sont beaucoup plus sujets à une récédive, surtout s'il y a prédisposition héréditaire. Nous devons dire que cette dernière circonstance rend la reproduction du mal presque inévitable, ce qui contr'indique le plus souvent l'opération.

Nous concluons en disant que lors même que l'amputation du col de la matrice ne réussirait qu'une fois sur six et même une fois sur vingt, elle n'en serait pas moins une conquête précieuse de la chirurgie moderne, puisque elle peut sauver la vie à des femmes vouées à une mort certaine ou du moins différer souvent l'époque de ce terme fatal. Nous ajouterons que cette opération, qui est beaucoup moins douloureuse et moins dangereuse que la cystotomie, n'a pas empêché quelques femmes qui l'ont subie de devenir enceintes et d'accoucher heureusement (1).

(1) Madame *Carpentier*, opérée par M. *Lisfranc*, a eu quatre enfants, dont deux jumeaux; ce qu'il y a de remarquable, c'est qu'avant l'opération, elle n'avait jamais conçu, quoiqu'elle fût

Si dans quelques cas, il peut au contraire en résulter l'oblitération de l'orifice inférieure de la matrice et par conséquent un obstacle à la conception, et à l'écoulement des règles, il est facile d'empêcher cet accident en introduisant une petite sonde de gomme élastique dans l'ouverture du museau de tanche, lorsqu'au moyen du spéculum, on examine l'état de la plaie et la marche de la cicatrisation. Pour opérer la section du col sans avoir à craindre l'hémorrhagie, M. *Mayor*, de Lausanne, a proposé (1) la ligature pratiquée de manière à séparer les parties malades par un étranglement capable d'y détruire la vie et les phénomènes qui en dépendent. Il est inutile de dire que ce moyen offre trop d'inconvénients et trop de difficultés d'exécution pour avoir trouvé des partisans; d'ailleurs, l'hémorrhagie que veut surtout éviter M. *Mayor*, prévient, ou diminue lorsqu'elle est modérée, l'inflammation de la matrice; dans le cas où elle serait trop abondante, on pourrait s'en rendre maître, soit au moyen du tamponnement, soit en cautérisant les vaisseaux ouverts qui fournissent le sang, avec un stilet boutonné rougi à blanc et porté sur la plaie avec l'aide du spéculum.

Nous ne parlerons également que pour en faire mariée depuis plusieurs années. Dans ce cas, et dans quelques autres que nous pourrions citer, il est probable que la section n'avait pas de beaucoup dépassé le museau de tanche.

(1) Séance de l'académie des sciences du 19 février 1827.

mention, de la *cuillère tranchante de Dupuytren* qui est incommode et ne fait que des sections toujours obliques, inégales et morcellées; les ciseaux courbés en demi lune et fixés à angle droit sur leur manche proposés par M. *Arronssohn* de Strasbourg, ont l'inconvénient de couper en pressant et surtout d'exiger un écartement trop considérable pour pouvoir être introduits au fond du spéculum et embrasser le col de la matrice qu'on trouve toujours volumineux et engorgé lorsqu'il est le siège d'une affection cancéreuse.

#### DE L'EXTIRPATION DE LA MATRICE CANCÉREUSE.

Lorsque la dégénérescence cancéreuse a étendu ses ravages jusque sur le corps de la matrice, on a non seulement proposé mais même mis en usage l'extirpation complète de cet organe. Cette effrayante et téméraire opération s'exécute de différentes manières; lorsque l'utérus, altéré dans toutes ses parties, est précipité hors de la vulve, on peut avoir recours à trois méthodes opératoires qui sont, 1<sup>o</sup> l'extirpation au moyen d'une ligature placée sur le pédicule de la tumeur formée par le vagin renversé, 2<sup>o</sup> l'extirpation avec une ligature placée de la même manière et ensuite la section des parties au-dessus des fils, 3<sup>o</sup> l'excision pure et simple sans ligature et avec le secours d'un instrument tranchant. Comme en parlant du

traitement chirurgical du prolapsus de la matrice, il a déjà été question de ces divers moyens d'extirper cet organe, nous croyons inutile de revenir longuement sur ce sujet et nous nous contenterons d'ajouter que ce dernier procédé a l'inconvénient de donner lieu à une hémorrhagie grave, et d'introduire brusquement l'air dans la cavité du péritoine, ce qui détermine presque toujours l'inflammation suraiguë de cet organe. Si le premier procédé a l'avantage de ne pas exposer à une hémorrhagie, il a le grave inconvénient de causer des douleurs vives et prolongées, d'autant plus que la matrice, étranglée, ne tombe qu'après plusieurs jours, pendant lesquels les malades, infectées par les matières putrides que fournissent les parties mortifiées, sont en proie aux symptômes nerveux les plus alarmants et aux accidents inflammatoires les plus graves. On doit donc rejeter ces deux procédés et préférer toujours le second que nous avons indiqué, c'est-à-dire la ligature et l'excision de l'organe au-dessous de la constriction. L'opération est aussi simple que possible, et on a de plus l'avantage d'éviter l'hémorrhagie, l'ouverture de la cavité du péritoine, le gonflement et la fonte putride de l'utérus, enfin la plupart, des accidents graves que déterminent les autres méthodes opératoires.

Soit que la matrice cancéreuse se trouve naturellement à l'état de précipitation complète, soit qu'elle