

où elle se manifeste le plus fréquemment et que les personnes d'un tempérament nerveux y sont plus sujettes que les autres. *Sawage* cite l'observation d'une femme hystérique qui voyait se renouveler sa physométrie, qui disparaissait peu de temps après l'écoulement menstruel.

Les auteurs ont distingué deux espèces de physométrie, la *sèche* et l'*humide*. Dans la première qui est en général passagère, l'organe gestateur ne contient que des gaz et ne dépasse guère le volume qu'il présente au troisième mois de la grossesse. La seconde ou physométrie *humide* est ainsi appelée parce que la cavité de l'utérus contient non seulement des gaz, mais encore une quantité plus ou moins grande de liquide qui peut être séreux, clair, trouble, bourbeux et fétide : cette espèce, qui a été observée par *A. Benedicti* (1), *Christophe de Vega* (2), *Laurent Joubert* (3), *Portal*, *Franck*, etc., et qui acquiert la dimension la plus considérable, puisqu'elle est très souvent confondue avec la grossesse, se distingue de la précédente par le poids, la masse et la fluctuation. *Franck* dit que les gaz occupent la partie supérieure de la tumeur et qu'en faisant prendre une autre position à la malade, la matrice change de forme en produisant un gargouillement.

Le même auteur ajoute qu'en embrassant la tumeur

(1) De curandis morbis lib, XXV. opera omnia 1539.

(2) De methodo medendi libri tres. sect. 10 cap. 32. 1576.

(3) Operum latin. cap 13 de urinis.

à deux mains, on perçoit la sensation d'une vessie pleine d'air, résonnant beaucoup plus en haut qu'en bas. On peut également rapprocher de la physométrie humide deux autres variétés qui ont été observées par *Franck*. Il dit (loc. cit.) qu'un médecin de Lorraine a fait connaître le cas d'une vessie pleine d'air ou môle flatulente qui s'échappa brusquement de la matrice et tomba sur le sol en bondissant comme un ballon. Il parle aussi d'une dame hollandaise qui étant depuis long-temps sujette à des pertes fréquentes, rendit une masse charnue parsemée de vésicules dont les unes contenaient de la sérosité jaunâtre, et les autres un fluide gazeux.

*Les symptômes* de la physométrie, sont, un sentiment de gêne et de tension dans la région hypogastrique ; la femme se plaint d'une douleur qui partant de la matrice s'irradie vers les aines, les lombes, les cuisses, et s'étend même quelquefois jusqu'au diaphragme. Le plus ordinairement, les règles sont supprimées, cependant dans quelques cas elles continuent à couler. Le ventre qui augmente de volume offre une tumeur circonscrite, uniforme, tendue et qui à la percussion résonne comme un tambour ; l'utérus qui s'élève graduellement au-dessus du pubis, se dirige vers l'ombilic et peut même le dépasser, n'augmente pas de pesanteur quoique ayant souvent acquis un volume considérable. Cette évolution est quelquefois accompagnée de soif, d'ano-

rexie, de frissons, de fièvre légère qui augmente presque toujours le soir ; l'excrétion des matières fécales et de l'urine est plus ou moins dérangée ; la malade éprouve de la gêne dans la respiration, elle devient paresseuse, ne veut faire aucun mouvement, et il n'est pas rare que l'état de distension des parois utérines, détermine des phénomènes sympathiques vers les mamelles qui se gonflent et peuvent même sécréter une lymphe laiteuse.

Dans cet état, l'expulsion de quelques gaz par la vulve apporte du soulagement, et le plus souvent leur émission abondante qui s'effectue ordinairement avec bruit, dissipe tous les symptômes de l'affection. Ces sortes d'éruclations utérines, peuvent s'effectuer à des époques très-variées ; il est rare cependant que les gaz soit retenus dans la matrice au-delà de cinq ou six mois. C'est alors que les règles ne revenant pas, les femmes se croient enceintes d'autant plus qu'elles éprouvent des inconvénients qui ont quelques rapports avec celles de l'état de gestation.

Ce n'est guère que pendant les trois ou quatre premiers mois que la physométrie peut être confondue avec la grossesse ; en effet, après cette époque, le peu de changement qu'éprouve le col, l'absence du balottement, la légèreté de la tumeur, les différences journalières dans la forme et le développement du ventre, le résonnement et le son du tam-

bour produits par la percussion, les signes négatifs du stéthoscope, l'augmentation rapide de l'abdomen, l'absence des mouvements du fœtus, etc., ne doivent laisser aucun doute sur la nature de l'affection. L'erreur serait tout à fait impardonnable, si la femme se trouvait dans un âge et dans des conditions qui la rendissent absolument impropre à concevoir.

Les maladies avec lesquelles la physométrie peut être confondue, doivent être divisées en trois classes. La première comprend les affections qui consistent dans l'augmentation du volume de l'utérus lui-même telles que la grossesse, l'hydropisie utérine, l'accumulation du sang et la distension de l'organe par des hydatides, des polypes, des môles, des concrétions calculeuses, lymphatiques, sanguines, l'hystérie, etc. Dans la seconde classe sont compris les changements morbides survenus dans les annexes de l'utérus tels que les squirrhes et l'hydropisie de l'ovaire, les grossesses ovariennes et tubaires ; enfin dans la troisième classe, sont rangées diverses affections abdominales, telles que l'ascite, les tympanites intestinale et péritonéale, les collections purulentes, les tumeurs de l'épiploon, du mésentère, des parois de l'abdomen. Quoique le nombre de ces affections soit très considérable, on évitera toujours des méprises ridicules ou funestes, si l'on porte quelque attention au début et à la marche de la maladie, et si la femme

se prête au moindre examen. D'ailleurs le *pet vaginal* fournirait un caractère bien concluant, si son existence avait pu être constatée.

Il faut également se rappeler que la physométrie, peut non seulement coexister avec l'hydrométrie, mais même que ces deux affections peuvent se précéder et se succéder réciproquement, d'autant plus qu'elles paraissent provenir des mêmes causes qui agissent à des degrés différents. Dans l'hydrométrie le développement du ventre a lieu graduellement, tandis que dans la physométrie il est ordinairement subit. Dans cette dernière affection la tumeur qui est plus élastique revient plus vite sur elle-même et fait percevoir par la pression une sensation semblable à celle que fait éprouver une vessie pleine d'air que l'on comprime.

Le pronostic de la physométrie est en général peu grave; si cette affection qui est souvent très opiniâtre offre quelques dangers, c'est moins par elle-même qu'à cause des lésions et des altérations pathologiques qui lui donnent naissance, et dont elle n'est qu'un phénomène secondaire. Lorsqu'elle est essentielle, elle constitue plutôt une incommodité qu'une véritable maladie.

Le traitement de la physométrie consiste à remplir deux indications principales qui sont de donner issue aux fluides aériformes et à prévenir leur déve-

loppement ou leur introduction dans la matrice. Comme la pneumatose de cet organe peut dépendre d'une foule de causes très différentes que nous avons signalées, on doit d'abord tâcher de les reconnaître. Si la formation des gaz et l'obturation du museau de tanche, dépendaient d'un fœtus, d'un placenta, d'une portion de membrane ou d'un caillot fibrineux putréfiés et restés dans l'utérus, on devrait à l'exemple de M. *Deneux*, dégager l'obstacle avec le doigt et prescrire ensuite des injections émollientes et chlorurées. Si la physométrie était compliquée de polypes trop volumineux pour sortir sans secours, on pourrait à l'exemple de *Dupuytren* inciser le col de dehors en dedans, ou de dedans en dehors, mais nous pensons que pour n'avoir pas besoin de prolonger l'incision trop avant, ce qui peut être dangereux, on devra pour obtenir une dilatation suffisante sans avoir besoin d'aller aussi loin, faire trois ou quatre petites incisions sur le pourtour de l'orifice utérin. Si la tympanite essentielle ou produite par l'air extérieur introduit accidentellement dans la cavité de la matrice, dépendait d'un resserrement spasmodique du col ou de l'état d'inertie des fibres utérines, on prescrirait d'abord dans le premier cas les injections émollientes, les bains et les fumigations de même nature, les potions et les lavements opiacés, puis on pourrait au moyen du spéculum appliquer sur le museau de tanche, la pommade