

geamment prêté quelques figures. Nous leur en témoignons toute notre gratitude.

Enfin nous tenons à remercier M. Jules Arnulf, l'auteur délicat du roman « Chair inquiète », de ses conseils littéraires.

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE . . . . .	V
AVANT-PROPOS . . . . .	IX
TABLE DES MATIÈRES . . . . .	1
<b>Antisepsie et asepsie chirurgicales . . . . .</b>	<b>1</b>
Considérations générales. Salle d'opération. Table d'opération. Désinfection des chambres en ville. Instruments, leur désinfection. Fils, leur désinfection. Drains, sondes, leur désinfection. Compresses, compresses-éponges, tampons, leur désinfection. Opérateur et aides. Désinfection des mains. L'antisepsie de la région opératoire : de la peau, du vagin. Pansements : aseptique et antiseptique. Pansement vaginal. Soins préliminaires. Soins consécutifs.	
<b>Anesthésie . . . . .</b>	<b>23</b>
Indications et contre-indications de l'anesthésie générale.	
<b>I. Amputation du col de l'utérus . . . . .</b>	<b>25</b>
Indications. Amputation sous-vaginale. Opération de Schröder : amputation du col à un lambeau ou excision de la muqueuse. Soins préliminaires. Technique. Soins consécutifs. Opération de Simon : amputation du col à deux lambeaux, amputation biconique. Opération de Bouilly : excision d'un lambeau rectangulaire de la muqueuse cervicale. Opération de Pozzi : évidement commissural du col. Opération d'Emmet : Trachélorrhaphie. Amputation sus-vaginale.	
<b>II. Cloisonnement du vagin. Procédé de Le Fort . . . . .</b>	<b>42</b>
Indications. Technique.	
<b>III. Colpocleisis (oblitération du vagin). . . . .</b>	<b>44</b>
Indications. Technique.	
<b>IV. Colporrhaphie ou élytrorrhaphie antérieure. . . . .</b>	<b>47</b>
Indications. Technique. Procédés de Marshal Hall-Sims et de Sânger.	

V. Colporrhaphie multiple. . . . .	51
Indications. Technique. Soins consécutifs.	
VI. Colpo-périnéorrhaphie. . . . .	54
Indications. Procédé de Hegar, de Martin, de Doléris.	
VII. Création d'un vagin artificiel. . . . .	64
Indications. Technique.	
VIII. Curettage . . . . .	67
Indications. Technique.	
IX. Débridement de la vulve . . . . .	74
Indications. Technique. Procédés de Pozzi, de Sims, de Hegar.	
X. Élytrotomie . . . . .	77
Indications. Technique. Méthode de Laroyenne : élythrotomie transversale. Elythrotomie interligamentaire, verticale. Elythrotomie pour grossesse extra-utérine.	
XI. Énucléation des corps fibreux de l'utérus. . . . .	83
Indications. Technique. Énucléation des fibromes intra-vaginaux, des fibromes pelviens, sous-péritonéaux et sous-muqueux. Énucléation des fibromes à évolution abdominale.	
XII. Extirpation de la glande de Bartholin. . . . .	88
Indications. Technique.	
XIII. Extirpation des polypes. . . . .	90
Indications. Technique. Extirpation des polypes muqueux, des polypes fibreux intra-vaginaux, des polypes intra-utérins.	
XIV. Fistules du vagin (leur traitement). . . . .	92
A. FISTULES URINAIRES : indications. — I. <i>Fistules vésico et uréthro-vaginales</i> . — a). Opérations par la voie vaginale : méthode de dédoublement (méthode française) ; soins préliminaires, technique, soins consécutifs. Méthode d'avivement direct (méthode américaine). Le procédé d'autoplastie. Procédé de Lannelongue. Procédé de Freund. — b). Opérations par la voie sus-pubienne : opération de Trendelenburg. Laparotomie transpéritonéale. — c). Opérations par la voie ischio-rectale. Procédé de Michaux. Oblitération indirecte des fistules vésico et uréthro-vaginales : colposcleisis, oblitération rectale de la vulve. — II. <i>Fistules vésico-utérines</i> . Procédé de Follet. Procédé d'Otto von Herff. Procédés d'oblitération indirecte des fistules vésico-utérines : hystérostomato-cleisis, hystéro-cleisis vésical. — III. <i>Fistules urétéro-vaginales et urétéro-utérines</i> . Opérations par la voie vaginale : procédés de Simon, de Landau, de Schede, de Pozzi, de Segond. Opérations par la voie abdominale : urétéro-cysto-néostomie. Oblitération indirecte des fistules urétéro-vaginales et urétéro-utérines.	
B. FISTULES FÉCALES : indications. — I. <i>Les fistules recto-vaginales</i> : opérations par la voie vaginale. Soins préliminaires. Méthode d'avivement direct. Méthode de dédoublement. Procédé d'autoplastie par glissement. Soins consécutifs. Opérations par	

la voie rectale. Procédé de Simon. Procédé par glissement de Segond. Opérations par la voie périnéale. Procédés de Hegar, de Lawson-Tait, de Quénu. — II. <i>Fistules entéro-vaginales</i> .	
XV. Hystérectomie abdominale . . . . .	122
Considérations générales. Indications. Soins préliminaires. Règles générales de la technique opératoire. Soins consécutifs. Accidents. — 1. <i>Hystérectomie vaginale par le procédé du pincement des vaisseaux</i> . Procédés de Péan, de Segond, de Doyen, de Quénu-Muller. — 2. <i>Hystérectomie vaginale par le procédé des ligatures</i> . Procédés de Billroth, de Martin, de Schröder. — 3. <i>Hystérectomie vaginale sans pinces à demeure ni ligatures</i> . Procédé de Tuffier. Choix d'un procédé. Quelques considérations sur l'hystérectomie pour fibromes utérins.	
XVI. Hystérectomie vaginale . . . . .	161
Considérations générales. — I. <i>Hystérectomie supra-vaginale</i> . — a). Méthode extra-péritonéale. Indications. Procédé de Hegar. — b). Méthode intrapéritonéale. Indications. Procédé de Schröder. Procédé de Zweifel (ligatures perdues à la soie, partielles juxtaposées). Procédé d'Olshausen (ligature élastique perdue). Procédé de Byford (procédé de version vaginale du pédicule). Procédés rétropéritonéaux. Procédé de Richelot. — c). Méthode mixte. Procédé de Wöfler et Hacker. — II. <i>Hystérectomie abdominale totale</i> . Indications. Hystérectomie abdominale totale proprement dite. Procédé de Martin (exérèse de la tumeur en deux fragments). Procédé de Martin (exérèse de la tumeur en un fragment). Procédé de Ricard. Procédé de Doyen. Procédé américain de Kelly, modifié par Segond. Procédé de Richelot. Hystérectomie abdomino-vaginale. Procédés de Péan, de Richelot, de Bardenheuer, de Rouffart, de Jacobs, de Chaput et de Boldt. Choix d'un procédé.	
XVII. Hystérectomie par la voie sacrée. . . . .	193
Considérations générales. Technique. Procédé de Hochenegg.	
XVIII. Hystéropexie . . . . .	196
Indications. — 1. <i>Hystéropexie abdominale</i> (gastro-hystéropexie). Procédés de Czerny-Terrier, de Léopold, de Pozzi. Choix d'un procédé. — 2. <i>Hystéropexie vaginale</i> (colpo-hystéropexie). Procédés de Mackenrodt, de Dührssen. Choix d'un procédé.	
XIX. Laparotomie . . . . .	218
Préparatifs de l'opération. Instruments. Aides. Malade. Ouverture de la cavité abdominale. Exploration de la cavité abdominale. Recherche des ovaires. Les adhérences. Toilette du péritoine. Drainage de la cavité péritonéale : par la voie abdominale, par le vagin, par les deux voies combinées. Tamponnement de Mikulicz. Occlusion de la cavité abdominale. Des divers modes de suture. Pansement. Soins consécutifs.	
XX. Laparotomie sous-péritonéale. . . . .	234
Indications. Technique.	

XXI. Myomectomie (Ablation des corps fibreux pédiculés à évolution abdominale) . . . . .	237
Indications. Technique.	
XXII. Myomotomie vaginale par morcellement . . . . .	239
Indications. Technique.	
XXIII. Oophoro-salpingotomie abdominale (Ablation des annexes de l'utérus) . . . . .	243
Considérations générales. Indications. Technique. Préparatifs de l'opération. Antiseptie et aseptie. Ouverture de la cavité abdominale : médiane, latérale (incision de Flanken). Ablation de l'ovaire. Ligature du pédicule : nœud de Lawson-Tait, ligature en masse simple, ligature en chaîne. Procédé d'hémostase de Keith-Backer-Brown. Ablation des annexes pour fibrome de l'utérus, pour hydro-salpinx, pyo-salpinx. Résection partielle et ignipuncture de l'ovaire. Toilette du péritoine. Pansement. Soins consécutifs. Accidents : métrorragies, obstruction intestinale, péritonite septique, hémorragie interne, abcès superficiels, désunion des bords de la plaie.	
XXIV. Oophoro-salpingotomie vaginale . . . . .	259
Indications. Technique.	
XXV. Ovariectomie abdominale. . . . .	261
Indications. Technique. Ovariectomie pour un kyste à contenu liquide. Complications. Ouverture de l'abdomen. Evacuation du kyste. Adhérences. Hémostase. Traitement du pédicule. Conduite à l'égard de l'ovaire du côté opposé. Toilette et lavage du péritoine. Fermeture de la plaie.	
XXVI. Ovariectomie vaginale. . . . .	276
Indications. Technique.	
XXVII. Périnéorrhaphie . . . . .	278
Indications, soins préliminaires de la périnéorrhaphie.— 1. <i>Déchirures incomplètes du périnée</i> . Procédés de Lawson-Tait, de Stratz, de Simon. — 2. <i>Déchirures complètes du périnée</i> . Procédés de Lawson-Tait, de Pozzi, de Simon, de Hegar, de Hildebrandt, de Freund, de Martin, d'Emmet, de Decès. Soins consécutifs à la périnéorrhaphie. Accidents, Psychoses post-opératoires.	
XXVIII. Périnéotomie . . . . .	301
Indications. Périnéotomie transversale. Périnéotomie verticale.	
XXIX. Raccourcissement extra-abdominal des ligaments ronds (opération d'Alquier-Alexander) . . . . .	304
Indications. Technique : isolement des ligaments ronds, redressement de l'utérus, fixation des ligaments ronds, suture de la peau. Soins consécutifs.	
XXX. Raccourcissement intra-abdominal des ligaments ronds. . . . .	311
Indications. Procédés de Wylie, de Ruggi, de Polk, de Bode, de Dudley, de Baudouin.	

## Aide-mémoire des instruments nécessaires à chaque opération . .

Amputation du col. Cloisonnement du vagin. Colpoceleisis. Colporrhaphie ou élytrorrhaphie antérieure. Colporrhaphie multiple. Colpopérinéorrhaphie. Création d'un vagin artificiel. Curettage. Débridement de la vulve. Elytrotomie. Enucléation des fibromes : par la voie vaginale, par la voie abdominale. Extirpation de la glande de Bartholin. Extirpation des polypes. Fistules du vagin. (Leur traitement.) Hystérectomie abdominale. Hystérectomie vaginale. Hystérectomie par la voie sacrée. Hystéropexie abdominale (gastro-hystéropexie). Hystéropexie vaginale (colpo-hystéropexie). Laparotomie exploratrice. Laparotomie sous-péritonéale. Myomectomie. Myomotomie vaginale par morcellement. Oophoro salpingotomie abdominale. Oophoro-salpingotomie vaginale. Ovariectomie abdominale. Ovariectomie vaginale. Périnéorrhaphie. Périnéotomie. Raccourcissement extra-abdominal des ligaments ronds (opération d'Alquier-Alexander). Raccourcissement intra-abdominal des ligaments ronds. . . . .	312
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE . . . . .	367

INDEX DES OPÉRATIONS SE RAPPORTANT  
A CHAQUE MALADIE

## Vulve.

KYSTES ET ABCÈS DE LA GLANDE DE BARTHOLIN. — Extirpation de la glande de Bartholin . . . . .	88
DÉCHIRURES DU PÉRINÉE. — Périnéorrhaphie. . . . .	278

## Vagin.

MALFORMATIONS DU VAGIN. — Création d'un vagin artificiel. — Ponction, débridement . . . . .	64
VAGINISME.	
Débridement de la vulve . . . . .	74
Section du sphincter vaginal. . . . .	75
CANCER PRIMITIF DU VAGIN. — <i>Voyez :</i>	
Périnéotomie transversale . . . . .	301
POLYPES, CORPS FIBREUX. — Même traitement que pour les polypes et corps fibreux de l'utérus à évolution vaginale. — <i>Voyez :</i>	
Extirpation des polypes. . . . .	90
Enucléation des fibromyomes . . . . .	83
FISTULES URINAIRES. — Leur traitement . . . . .	92
FISTULES FÉCALES. — Leur traitement . . . . .	115

## Utérus.

MÉTRITES.	
Curettage. . . . .	67
Amputation du col. . . . .	25
POLYPES DE L'UTÉRUS. — Extirpation des polypes. . . . .	90

CORPS FIBREUX DE L'UTÉRUS.		
Enucléation des fibromyomes . . . . .	83	
Hystérectomie abdominale . . . . .	122	
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
Myomectomie . . . . .	237	
Myomotomie vaginale par morcellement . . . . .	239	
Oophoro-salpingotomie abdominale . . . . .	243	
CANCER DU COL DE L'UTÉRUS.		
Amputation sus-vaginale . . . . .	37	
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
Hystérectomie par la voie sacrée . . . . .	193	
Curettagé . . . . .	67	
CANCER DU CORPS DE L'UTÉRUS.		
Hystérectomie abdominale . . . . .	122	
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
Hystérectomie par la voie sacrée . . . . .	193	
Curettagé . . . . .	67	
HYPERTROPHIE DU COL DE L'UTÉRUS.		
Amputation du col: procédé de Simon . . . . .	32	
Amputation sus-vaginale . . . . .	37	
STÉNOSE DU COL DE L'UTÉRUS. — Amputation du col: procédés de Simon, Schröder, Bouilly, Pozzi . . . . .		32
ANTÉFLEXION ET ANTÉVERSION DE L'UTÉRUS. — Voyez :		
Curettagé . . . . .	67	
Amputation du col: procédés de Schröder, de Simon . . . . .	32	
RÉTROFLEXION ET RÉTROVERSION DE L'UTÉRUS.		
Curettagé . . . . .	67	
Amputation du col . . . . .	25	
Hystéropexie abdominale . . . . .	197	
Hystéropexie vaginale . . . . .	305	
Opération d'Alquier-Alexander . . . . .	304	
Raccourcissement intra-abdominal des ligaments ronds . . . . .	311	
PROLAPSUS DE L'UTÉRUS, CYSTOCÈLE, RECTOCÈLE.		
Amputation du col . . . . .	25	
Colporrhaphie (élytrorrhaphie) antérieure . . . . .	47	
Colpo-périnéorrhaphie . . . . .	54	
Cloisonnement du vagin . . . . .	42	
Hystéropexie abdominale . . . . .	197	
Opération d'Alquier-Alexander . . . . .	304	
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
INVERSION DE L'UTÉRUS. — Voyez :		
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
Annexes de l'utérus.		
OVARITES CHRONIQUES, OVARITE SCLÉRO-KYSTIQUE, ETC.; SALPINGITE CHRONIQUE, HYDRO-SALPINX, PYO-SALPINX, HÉMATO-SALPINX, ETC.		
Oophoro-salpingotomie abdominale . . . . .	243	
Hystérectomie vaginale . . . . .	161	
Hystérectomie abdominale . . . . .	122	
Oophoro-salpingotomie vaginale . . . . .	259	

KYSTES ET TUMEURS DES OVAIRES, TUMEURS DES TROMPES.	
Ovariectomie abdominale . . . . .	261
Ovariectomie vaginale . . . . .	276
ABCÈS PELVIEN, ABCÈS DU LIGAMENT LARGE.	
Laparotomie proprement dite . . . . .	218
Laparotomie sous-péritonéale . . . . .	234
Élytrotomie . . . . .	77
Périnéotomie transversale. — Périnéotomie verticale . . . . .	301
HÉMATOCÈLE PELVIENNE EXTRA ET INTRA-PÉRITONÉALE.	
Élytrotomie . . . . .	77
Laparotomie proprement dite . . . . .	218
Laparotomie sous-péritonéale . . . . .	234
Hystérectomie vaginale . . . . .	161
GROSSESSE EXTRA-UTÉRINE. — Voyez :	
Laparotomie . . . . .	218
Ovariectomie . . . . .	261
Hystérectomie abdominale . . . . .	122
Élytrotomie . . . . .	77