

Dans un cas de Harvey, on proposa d'extirper l'utérus : je préférerais de beaucoup l'avortement à l'ablation de l'utérus (1).

## CHAPITRE XIII

## INVERSION DE L'UTÉRUS

L'inversion de l'utérus diffère essentiellement du prolapsus, car outre la dépression qu'on observe dans l'un et l'autre cas, dans l'inversion l'utérus est complètement retourné. Le fond de l'utérus traverse l'orifice de l'organe qui forme une cavité tapissée par le péritoine, ouverte du côté de l'abdomen, et contenant les ovaires et les trompes de Fallope. La muqueuse utérine forme alors le tégument extérieur de la tumeur.

## § I. — Variétés.

Le degré d'inversion peut être très-variable, celle-ci peut être partielle ou complète. William Newnham, qui a publié une excellente monogra-

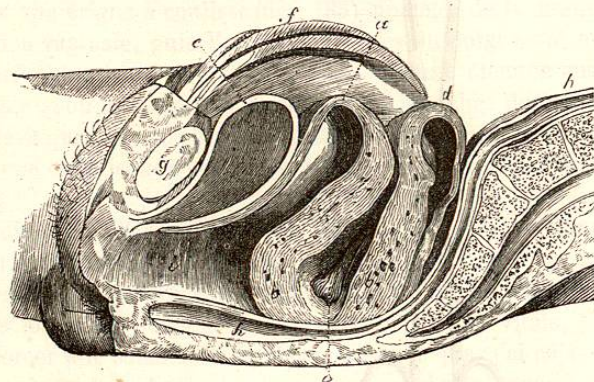


Fig. 186. — Inversion partielle de l'utérus (\*).

phie sur ce sujet (2), a décrit trois degrés : 1° la simple dépression ; 2° l'inversion partielle ; 3° l'inversion complète.

1° Pour le premier degré, la *simple dépression*, l'auteur s'exprime

(1) Blundell, *On diseases of women*, p. 43.

(2) W. Newnham, *An Essay on the symptoms, and treatment of inversio uteri*, etc. London, 1818, p. 2, 3. J'ai grand plaisir à reconnaître ce que je dois à cet excellent traité.

(\*) a, partie antérieure de l'utérus ; bb, portion de l'utérus refoulé dans le vagin ; c, cavité formée par la face externe de la base de l'utérus renversé ; d, portion postérieure de l'utérus ; e, vessie ; f, couche musculaire de la paroi antérieure de l'abdomen ; g, symphyse du pubis ; h, intestin rectum. (VIDAL (de Cassis), d'après HORTELOUP.)

ainsi : « Le fond de l'utérus est déprimé dans sa cavité, mais ne forme pas tumeur dans le vagin, l'existence de cette lésion ne peut être constatée que par le toucher en même temps que l'on constate l'état de l'utérus à travers les parois abdominales. En agissant ainsi, on trouvera le fond de l'utérus plus rapproché de l'orifice, et l'on constatera extérieurement une dépression correspondant au lieu de cette rétraction régulière que connaît tout praticien expérimenté. Cet état de choses est généralement accompagné par un sentiment de contraction expulsive qui souvent finit par rendre l'inversion complète. Il va sans dire qu'un changement aussi

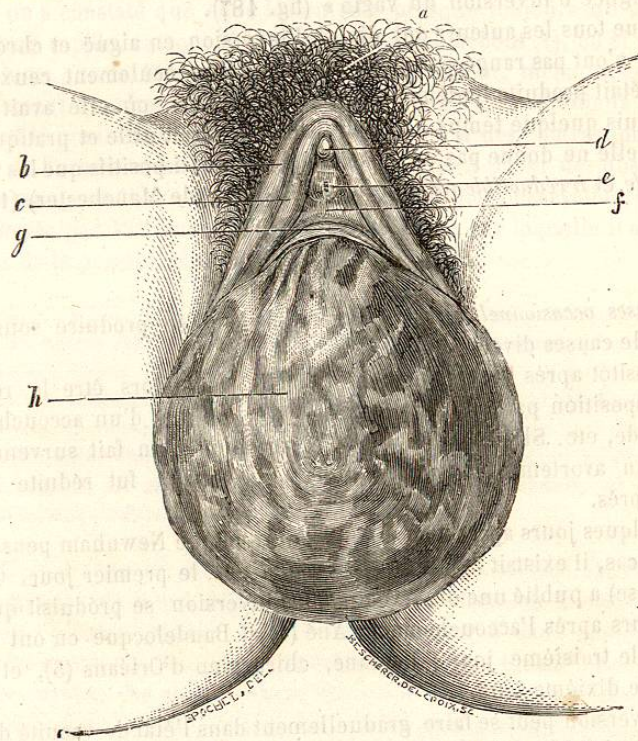


Fig. 187. — Inversion complète de l'utérus, occasionnée par l'extraction précipitée du placenta (\*).

léger n'est appréciable à travers les parois abdominales qu'après l'accouchement. Chez une femme non accouchée, ce mode d'exploration ne donnerait que des renseignements négatifs.

« 2° Quand l'*inversion est partielle*, continue Newnham, le fond de l'utérus descend jusque dans le vagin (fig. 186), formant une tumeur volumineuse de forme demi-sphérique, et entourée exactement par les bords

(\*) a, mont de Vénus ; b, les grandes lèvres de la vulve ; c, les petites lèvres ou nymphes ; d, le clitoris ; e, le méat urinaire ; f, le bord externe antérieur du vagin ; g, le bord antérieur de l'orifice externe de l'utérus ; h, la face interne de la matrice devenue externe. (BOIVIN et DUCÈS, *Atlas*, pl. XII, fig. 1).