

TROISIÈME PARTIE

DÉSORDRES PAR SUITE D'UNE PRESSION MÉCANIQUE OU DE DISTENSION

CHAPITRE PREMIER

HERNIE

A mesure que l'utérus se développe, il distend de plus en plus les parois abdominales. Dans la plupart des cas, ces parois cèdent également sur tous les points; dans d'autres elles résistent davan tage, et il arrive alors

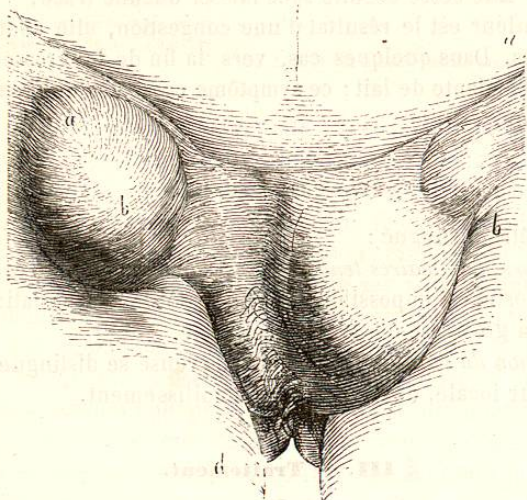


Fig. 239. — Hernie inguinale oblique externe chez la femme, à gauche (*).

quelquefois que sur un point il y a relâchement, tandis que sur l'autre il y a encore résistance. C'est ainsi que l'on voit les muscles droits se séparer entièrement sur certains points et permettre aux parois abdominales de former des sacs volumineux. Quelquefois il n'y a qu'une partie des fibres qui cèdent ainsi, et alors sur ce point les tissus sous-musculaires font saillie avec une portion de l'intestin. Après l'accouchement, ces tumeurs ont un volume variable.

* *a, b*, hernie crurale, à droite. — La hernie inguinale descend dans la vulve; la grande lèvre est repoussée au dehors, du côté droit; à l'aîne, en haut, est un petit renflement entre *a, b*, qui ressemble à une petite tumeur. (Vidal, de Cassis.)

La ligne blanche peut aussi céder complètement et donner lieu à ce qu'on appelle l'éventration.

La tumeur ainsi formée est molle et très-sensible.

Si la séparation de la ligne blanche a lieu très-bas, il peut y avoir saillie de la vessie (1). Alors même que les parois abdominales résistent peu, il n'y a pas forcément séparation des muscles dont nous venons de parler; mais les ouvertures naturelles, l'anneau ombilical, les anneaux inguinal ou crural, peuvent être considérablement agrandis et faciliter la sortie d'une portion des intestins. Si à cette cause de distension forcée des parois on ajoute la pression exercée par l'utérus sur les intestins, on se rend facilement compte de la fréquence des *hernies ombilicales*. M. Imbert fait remarquer à ce sujet que les muscles droits, en se séparant, laissent entre eux un espace qui n'est occupé que par le péritoine et la peau. Il n'y a donc rien de plus fréquent que la hernie ombilicale.

Les hernies *inguinales* et *crurales*, quoique n'étant pas rares, sont cependant moins fréquentes. Ordinairement, dit-il, c'est la vessie qui fait saillie sous la peau.

Chez quelques personnes, ces hernies paraissent à chaque grossesse et disparaissent ensuite. Chez deux dames que j'ai observées, il en était ainsi: les hernies étaient alors faciles à réduire.

Le développement progressif de l'utérus suffit quelquefois, au contraire, pour faire disparaître une hernie par suite du tiraillement exercé sur les intestins. Mais ce fait ne peut avoir lieu que quand la hernie est récente. Quand elle est ancienne et qu'elle a donné lieu à des adhérences, la grossesse, au lieu de la faire disparaître, tend au contraire à produire un étranglement. C'est ce qui arriva dans le cas rapporté par Puzos; la malade mourut, et à l'autopsie on trouva une partie de l'iléum complètement étranglé (2).

§ I. — Causes.

Sans aucun doute, la facilité avec laquelle les hernies se forment pendant la grossesse doit être rapportée à la distension inégale des parois abdominales, à leur relâchement, et à la pression exercée par l'utérus hypertrophié sur les intestins. Mauriceau a signalé l'influence des corsets trop étroits, qui, en retrécissant la cavité abdominale, font que les organes thoraciques pressent sur le foie et le diaphragme.

§ II. — Diagnostic.

Dans tous les cas de constipation opiniâtre et de vomissements, il est absolument indispensable d'examiner l'abdomen ainsi que les régions in-

(1) Gardien, vol. II, p. 112.

(2) Puzos, *Traité des accouchements*, p. 81.

guinales et crurales, et souvent on découvre quelque hernie. Les tumeurs de cette nature se reconnaissent toujours à leur mollesse, à leur volume variable, à leur réductibilité, à leur accroissement de volume, à la suite de la toux.

§ III. — Traitement.

Quand les parois abdominales s'écartent ainsi, il faut appliquer autour du corps un bandage ou ceinture : il faut seulement avoir soin de ne comprimer aucune portion des intestins ou de la vessie.

Il faut aussi, autant que possible, réduire les hernies et les maintenir

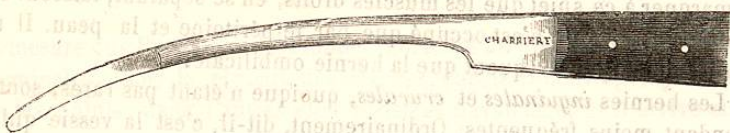


Fig. 240. — Bistouri courbe boutonné.

réduites par un bandage compressif. Si la réduction est impossible, il faut se contenter d'un bandage contentif qui presse suffisamment et ne puisse

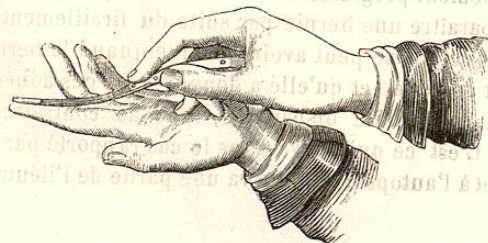


Fig. 241. — Débridement à l'aide du bistouri courbe boutonné.

produire l'étranglement. Si cependant l'accident avait lieu, on aurait recours aux moyens ordinaires et, au besoin, au débridement [qui s'opère

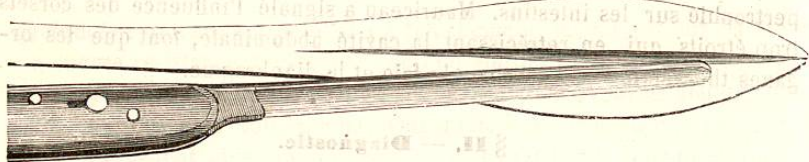


Fig. 242. — Bistouri coupé carrément à son extrémité; et spatule.

soit à l'aide du bistouri courbe boutonné (fig. 240), tranchant dans une étendue de 13 millimètres sur son bord concave, à partir de 10 ou 12 mil-

limètres de son extrémité qui est mousse et arrondie; on le tient de la main droite et on le conduit sur l'index gauche (fig. 241), soit à l'aide d'un bistouri coupé carrément à son extrémité et de la spatule de Vidal,

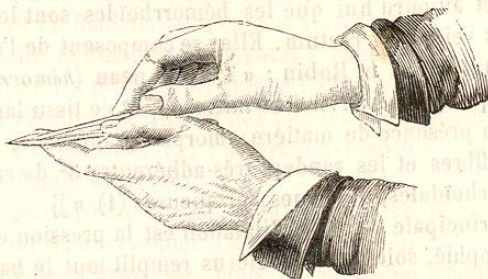


Fig. 243. — Débridement à l'aide du bistouri coupé carrément et de la spatule.

de Cassis (fig. 242). On tient ces instruments comme le représente la figure 243].

Dans le cas où l'étranglement aurait lieu au moment du travail, on devrait hâter l'accouchement pour sauver l'enfant et mettre la mère dans de meilleures conditions. Pendant le travail on devra autant que possible empêcher l'accroissement de la hernie.

CHAPITRE II

HÉMORRHOIDES

Le mot *hémorrhôides* est employé pour désigner de petites tumeurs vasculaires qui se forment à l'extrémité du gros intestin. Quand ces tumeurs sont en dedans de l'anus, on les appelle *hémorrhôides internes*; quand elles sont en dehors, on les nomme *hémorrhôides externes*. Quand elles s'accompagnent d'écoulement, elles sont appelées *hémorrhôides fluentes*; quand elles ne s'accompagnent d'aucun écoulement, on les appelle *hémorrhôides non fluentes*. Quand elles se compliquent d'excoriations, d'ulcérations, etc., on les appelle *hémorrhôides compliquées*.

Elles sont pour les femmes enceintes la cause de grandes souffrances; et, si elles se produisent dès la première grossesse, elles se reproduisent très-souvent aux grossesses suivantes. Les femmes d'une constitution délicate ou lymphatique y sont très-exposées, surtout dans les cas de constipation.

§ I. — Causes.

Quant aux causes prochaines des hémorrhôides, il y a entre les auteurs une grande divergence d'opinions. Les uns les considèrent comme for-