

Le 21, l'état général est moins bon, sensation d'étouffement, malaise général, pouls absolument insensible, battements du cœur irréguliers; ventre douloureux, vin de Malaga.

Le 22, état meilleur, pouls à 115. L'amélioration se continue, les jours suivants, le pouls tombe à 104, est plus perceptible, la cicatrisation de la plaie s'est toujours bien continuée. La plaie mesurée 7 centimètres.

A partir du 28 la malade va de mieux en mieux, elle se lève, la plaie se rétrécit de plus en plus, seulement les lèvres de cette plaie se retournent de dehors en dedans, en oubliées, attirées qu'elles sont par les adhérences profondes de la paroi abdominale avec les intestins; une seule chose inquiète alors, la difficulté des garde-robes.

Vers le 10 février, il survient encore des sueurs profuses matin et soir; ces accidents cessent après l'administration du sulfate de quinine.

Le 19, la santé générale est bien rétablie, il y a de l'embonpoint, l'appétit est bon, les garde-robes moins difficiles; l'opérée peut se lever toute la journée et circuler dans sa chambre, elle commence à travailler à l'aiguille.

Le ventre est souple, la plaie cicatrisée; à gauche, à 2 centimètres seulement au-dessous de l'ombilic, on sent une tumeur globuleuse, assez volumineuse, située profondément dans l'hypochondre, recouverte par les intestins, sensible à la pression; cette tumeur constituée par l'utérus incliné à gauche offre une certaine mobilité.

Au toucher, on trouve en arrière le col entr'ouvert, la pulpe de l'indicateur y pénètre facilement, les lèvres assez molles sont séparées à droite et à gauche par un sillon profond. Le corps de l'utérus se confond avec le col qui est complètement effacé, de sorte qu'il n'est plus possible de trouver de cul-de-sac en arrière et en avant de l'utérus; le corps est volumineux, situé à gauche; il est impossible d'imprimer avec le doigt aucun mouvement à l'utérus; ce n'est qu'en saisissant cet organe de la main gauche, au travers des parois abdominales, qu'il est possible de lui imprimer quelques mouvements latéraux; ces mouvements sont perçus par le doigt introduit dans l'ouverture du col.

Les règles n'ont pas reparu; mais il faut dire que la malade est très-irrégulièrement réglée et qu'en temps ordinaire elle était cinq à six mois sans en avoir.

Le docteur Fourrier a revu plusieurs fois son opérée depuis le 19 février, les règles ont reparu en mai; elle est toujours dans un état de santé satisfaisant, seulement elle éprouve de temps en temps des douleurs de ventre et les garde-robes sont toujours difficiles (1).]

Dans les cas de rupture pendant la gestation avant le commencement du travail, le procédé précédemment indiqué est le seul applicable.

Pendant la période de collapsus, il peut être nécessaire de donner des stimulants tels que l'ammoniac, le camphre, le musc, du vin, etc. Mais ce traitement doit être dirigé avec une grande réserve, de manière à atteindre

(1) Fourrier, *Note sur un cas de rupture de l'utérus avec passage du fœtus dans la cavité péritonéale* (Bulletin de thérapeutique, 1872, t. LXXXIII, p. 107).

dre le but sans le dépasser. Il faut se rappeler qu'en combattant le collapsus on peut aggraver la réaction et augmenter le danger de cette période. Une fois l'accouchement fait, il faut administrer une forte dose d'opium.

Quand l'inflammation est vive, le traitement doit être largement antiphlogistique. On appliquera sur l'abdomen trois ou quatre douzaines de sangsues, et l'on y reviendra même s'il y a lieu. On appliquera de larges cataplasmes de graine de lin, et l'on prescrira des bains de siège. Le calomel et l'opium, ou l'opium seul, sont les meilleurs remèdes à administrer. Il faudra le donner à larges doses répétées de manière à agir rapidement sur tout le système.

Si la rupture tient à l'étranglement du détroit supérieur, et si la malade, après s'être rétablie, devient de nouveau enceinte, il faut provoquer l'accouchement artificiel à l'époque de la grossesse, qui permettra au fœtus de passer sans difficulté. Il est sans doute à désirer de retarder l'opération jusqu'au moment où l'enfant est viable; mais ce ne peut être une condition *sine qua non*, et, si l'on ne peut sauver l'enfant, il faut au moins essayer de sauver la mère. Collins rapporte un cas de ce genre. La malade fut accouchée la première fois prématurément après la rupture. A une seconde grossesse, elle accoucha naturellement. Dans le cas de Douglas, la version fut pratiquée pour une première grossesse; à la seconde, l'accouchement fut naturel. Il serait cependant beaucoup plus sage de la part de la malade de ne pas s'exposer à une seconde grossesse.

CHAPITRE V

FISTULES VÉSICO-VAGINALES (1)

[L'histoire des fistules de la vessie a pris depuis quelques années une face toute nouvelle, et la chirurgie peut enfin s'enorgueillir d'avoir assuré son triomphe sur une des plus épouvantables infirmités que l'on puisse observer (2).]

(1) Depuis la publication de l'ouvrage de M. Fleetwood Churchill, de nombreux travaux ont paru tant en France qu'à l'étranger sur les fistules vésico-vaginales: l'histoire de cette affection a pris une face toute nouvelle, et les ouvrages les plus recommandables se sont trouvés arriérés. Nous avons donc cru pouvoir nous permettre de remplacer l'article de M. Churchill par un article original pour lequel nous avons mis à contribution les dernières publications.
(Note des traducteurs.)

(2) BIBLIOGRAPHIE: Peu, *Pratique des accouchements*, p. 384. — Negele, *Erfahrungen und Abhandlungen*, etc. Mannheim, 1812, p. 389. — Barnes (S.), *Case of the successful treatment of the incontinence of urine consequent to sloughing or ulceration of the bladder from injury during labour with observations* (Med.-chir. Trans., 1815,

Longtemps les chirurgiens reculèrent devant une opération aussi difficile que celle des fistules vésico-vaginales; et l'on s'explique facilement

vol. VI, p. 586). — Lallemand (de Montpellier), *Réflexions sur le traitement des fistules vésico-vaginales* (Archives générales de médecine, avril 1825, 1^{re} série, t. VII, p. 481). — Laugier, *Nouvel instrument pour la réunion des fistules vésico-vaginales* (Journal hebdomadaire, 1829, t. V, p. 420). — Dowell, *London med. and phys. Journ.* 1831. — Burkner, *Diss. de fistula vesico-vaginali*. Vratislaviae, 1833. — Gosset, *Calculus in the bladder, incontinence of urine, vesico-vaginal fistule, advantages of the gilt-wire suture* (The Lancet, 1834-1835, p. 345). — Frogé, *Dissertation sur la fistule vésico-vaginale*, thèse de Paris, n^o 95, 1835. — Beaumont, *Medical Gazette*, 3 décembre 1836, p. 355. — Dieffenbach, *Berlin medic. Zeitung*, juin et juillet 1836. — Jobert (de Lamballe), *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1837, t. II, p. 145, et *Rapport de Blandin* (Ibidem, p. 581); *Traité de chirurgie plastique*. Paris, 1849, t. II, p. 266 à 712; *Traité des fistules vésico-utérines, vésico-utéro-vaginales, entéro-vaginales et recto-vaginales*. Paris, 1852. — Bendz, *De fistula urethro et vesico-vaginali*. Hauniæ, 1838. — Jeanselme, *l'Expérience*, janvier 1838. — Liston, *Lancet*, 23 juin 1838. — Velpeau, *Nouveaux éléments de médecine opératoire*, 2^e édition, 1839, t. III et t. IV, p. 437, et 465. — Duparcque, *Ruptures de l'utérus*. Paris, 1839, p. 839. — *American medical recorder and American Journal of medic. Sciences*, août 1839. — Hayward (de Boston), *American notes*, 1839, t. XXIV, p. 283; *Mémoire sur les fistules vésico-vaginales* (Boston medical and surgical Journal, avril 1851); *Surgical Reports and miscellaneous papers on medical subjects*, 1855, p. 206). — Gerdy, *Revue scientifique et industrielle*, 1841, t. V, p. 454. — Michon, Thèse de concours, 1841, p. 103. — Leroy (d'Étiolles), *Gazette des hôpitaux*, 13 septembre 1842, p. 505. — Pancoast, *American Journal*, octobre 1842. — Betschler, *Referat über Burchard's operat. Methode Bericht über die vers. deut. Naturf. in Gratz*, 1843, p. 318. — Chelius, *Ueber die Heilung der Blasenscheidenfisteln durch Cauterisation*. Heidelberg, 1844. — *Medical examiner*, mai 1847; *American Journal of the medical Sciences*, nouvelle série, 1852, t. XXIII, p. 62. — Davis, *Obstetric medicine*, vol. I, p. 128. — E. Kennedy, *Dublin Journal of med. Science*, vol. II, p. 241. — Schreger, *Annalen des chirurg. Klinikum auf der Universität zu Erlangen*, et *Journal universel des sciences médicales*, t. XI, p. 237. — Wutzer, *Hueber die Heilung der Blasenscheidenfistel* (Organon für die gesammte Heilkunde, Band II, Heft 4). — Simpson, *Edinburgh monthly Journal*, décembre 1852, p. 532; *Obstetric works*, p. 232; *Clinical lectures on diseases of women*, 1863, p. 21, 40; *Edinburgh medical Journal*, et *Montpellier médical*, 1863, t. XX, n^o 6, p. 563. — Marshall, *Med. Times and Gazette*, 2 juillet 1853. — Gr. Simon, *Ueber die Heilung der Blasenscheidenfisteln*, etc. Giessen, 1854; *Monatsschr. für Geburtskunde*, juillet 1858; *Ueber die Operation der Blasenscheidenfisteln*, 1862. — Hobart, *London med. and phys. Journal*, vol. V. — Battey, *Trans. of obstetrical Society of London*, vol. I, p. 275. — Bozeman (W.), *Remarks on vesico-vaginal fistule*, 1856, p. 10. — Baker Brown, *Medical Times and Gazette*, 17 avril 1858, p. 393; *Statistique d'opérations de fistules vésico-vaginales* (The Lancet, 28 mars 1863, et *Gazette hebdomadaire*, t. X, p. 277; *On some diseases of women*, 1856; *Surgical diseases of women*. London, 1861, p. 112, 174). — Schuppert, *New Orleans medical News and Hospital Gazette*, avril 1858, p. 77. — Esmarck (de Kiel), *Deutsche Klinik*, 3 juillet 1858, n^o 27, p. 264. — Marion Sims, *Anniversary discourse before the New-York Academy of medicine*, 1858, p. 31; *American Journal of the medical Science*, janvier 1859, p. 59; *Exposition de sa méthode opératoire de la fistule vésico-vaginale* (*Gazette heb.*, t. VIII, p. 747). — Alph. Robert, *Leçons sur la fistule vésico-vaginale* (*Gazette des hôpitaux*, janvier 1859). — Battley, *Suture de la fistule vésico-vaginale* (The Lancet, 31 décembre 1859, et *Gazette hebdomadaire*, 1860, t. VII, p. 18). — T. Riboli (de Turin), *Nouvel instrument pour la suture de la fistule vésico-vaginale ou utéro-vésico-vaginale* (*Gazette heb.*, 1859, t. VI, p. 630, et *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, 26 septembre 1859; *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1859, t. XXXIII, p. 1176). — Verneuil, *Note sur deux fistules vésico-vaginales opérées et guéries par le procédé américain, suivie de quelques remarques sur ce procédé, avec observations détaillées à l'appui* (*Gaz. heb.*, 1860, t. VII, p. 842, et *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1860, t. XXVI, p. 173); *Des perfectionnements apportés à l'opération de la fistule vésico-vaginale par la chirurgie américaine* (*Gazette hebdomadaire*

leurs craintes en songeant à l'absence de spéculum, au peu de perfection des instruments qui ne permettait même pas l'examen complet des parties malades. Aussi faut-il arriver jusqu'au XIX^e siècle pour voir instituer des opérations destinées à réparer les lésions de la vessie, tandis que jusque-là on n'avait opposé à cette terrible infirmité que des moyens palliatifs.

§ I. — Définition. — Divisions.

Il ne faut pas croire que, sous le nom de *fistules vésico-vaginales*, ou *utéro-vaginales*, on entende parler d'un trajet sinueux faisant communiquer la vessie avec le vagin, ainsi que semble l'indiquer le mot *fistule*. Sous ce titre on comprend toute perte de substance faisant passer l'urine par le vagin ou par l'utérus.

Les fistules peuvent occuper des endroits très-divers de la cloison vési-

janvier, février, 1859), et *Nouvelles observations suivies de remarques sur les procédés américains* (Archives de médecine, 5^e série, t. XIX, p. 48, 297. Paris, 1862); *Communication sur trois opérations de fistules vésico-vaginales par le procédé américain* (Société de chirurgie, séance du 17 juillet 1861; *Gazette hebdomadaire*, t. VIII, p. 467); *Guérison spontanée d'une fistule vésico-vaginale* (Société de chirurgie, séance du 8 juillet 1863; *Gazette hebdomadaire*, t. X, p. 611). — Andrade, *Essai sur le traitement des fistules vésico-vaginales par le traitement américain, modifié par Bozeman*, thèse inaugurale, Paris, 1860. — J. Wright, *Medical Times and Gazette*, 1860, t. I, p. 473. — A. Dechambre, *Suture de la fistule vésico-vaginale* (*Gazette hebdomadaire*, 1860, t. VII, p. 6). — Dubrisay, *De la méthode américaine dans le traitement des fistules vésico-vaginales* (Bulletin de thérapeutique, janvier 1860). — Follin, *Examen de quelques nouveaux procédés opératoires pour la guérison des fistules vésico-vaginales, revue critique* (Archives générales de médecine, 5^e série, t. XV, p. 457, 584, Paris, 1860). — J. Naudin, *Imperforation du rectum avec fistule recto-vaginale* (Journal de médecine de Toulouse, 1860, n^o 5). — Rouyer (Jules), *Fistules vésico-vaginales* (*Gazette hebdomadaire*, 1860 t. VII, p. 833). — Foucher, *Communications sur trois opérations de fistules vésico-vaginales par le procédé américain*, Société de chirurgie, séance du 24 juillet 1861 (*Gazette hebdomadaire*, t. VIII, p. 483). — Chassaignac, *Opération de fistule vésico-vaginale*, Société de chirurgie, séance du 1^{er} octobre 1861 (*Gazette hebdomadaire*, t. VIII, p. 643); *Traité clinique et pratique des opérations chirurgicales*. Paris, 1862, t. II, p. 915. — Leihman, *Glasgow med. Journal*, octobre 1861. — Rames (d'Aurillac), *Fistule vésico-vaginale guérie par la méthode américaine*, Société de chirurgie, séance du 23 juillet 1862 (*Gazette hebdomadaire*, 1862, t. IX, p. 510). — Morel-Lavallée, *Opération d'une fistule vésico-vaginale par le procédé américain*, Société de chirurgie, séance du 26 février 1862 (*Gazette hebdomadaire*, t. IX, p. 173). — Dolbeau, *Guérison par la cautérisation avec le nitrate d'argent d'une fistule vésico-utéro-vaginale* Société de chirurgie, séance du 24 septembre 1862 (*Gazette hebdomadaire*, t. IX, p. 684). — Deroubaix, *Considérations sur l'opération de la fistule vésico-vaginale* (Bulletins de l'Académie de médecine de Belgique. Bruxelles, 1862, 2^e série, t. V, n^o 1); *Observations cliniques et critiques sur l'opération de la fistule vésico-vaginale par la méthode américaine* (Mémoires de l'Académie de médecine de Belgique. Bruxelles, 1863; *Traité des fistules uro-génitales de la femme*, Paris, 1870. Nous devons à l'obligeance de M. Deroubaix communication des figures représentant l'appareil instrumental de M. Marion Sims). — James Laire, *Med. Times and Gazette*, 10 janvier 1863, p. 26. — Bouisson, *Opération de la fistule vésico-vaginale en Angleterre* (*Gazette hebdomadaire*, 1863, t. X, p. 519). — Robert Barnes, *British medical Journal*, 5 septembre 1863, p. 275. — Monteros, *Essai sur le traitement des fistules génito-urinaires chez la femme*, thèse inaugurale. Paris, 1864. — J. R. da Costa Duarte, *Des fistules génito-urinaires chez la femme*. Paris, 1865, in-8.