

espacées de quelques jours. Mais il faut se garder contre l'atrésie consécutive du col et pour cela n'employer que de la vapeur au-dessous de 105°, ne pas prolonger l'application au delà de cinq à vingt secondes et drainer d'une façon permanente l'utérus à l'aide de mèches antiseptiques.

L'électrolyse agit aussi en produisant dans la cavité utérine, suivant le pôle qui y est introduit, soit un acide, soit une base agissant par cautérisation sur la muqueuse; il y a de plus action directe sur la circulation et sur la nutrition de tout l'organe par suite des courants polaires et interpolaires. S'il est vrai que l'électrolyse puisse rendre de grands services dans certaines formes de métrites hémorragiques et douloureuses, comme Apostoli (1) nous l'a déjà montré dès 1887, il importe de ne pas dépasser certaines intensités et de procéder avec toutes les règles de l'asepsie et de l'antisepsie.

L'électrolyse à l'argent, recommandée en 1897 par Boisseau du Rocher (2), a été considérée par Reynier, dans un rapport à la Société de chirurgie, comme étant d'une utilité restreinte et applicable surtout à la subinvolution utérine et aux vieilles métrites rebelles du col.

Traitement de la métrite hémorragique. — Comme nous l'avons vu, la métrorrhagie est un symptôme que l'on rencontre fréquemment dans la métrite; quand il domine la scène, la métrite devient hémorragique, mais le substratum anatomique peut être absolument variable, autrement dit il n'y a pas une, mais des métrites hémorragiques, et c'est leur nature qu'il faut savoir diagnostiquer. Consiste-t-elle en une lésion de la muqueuse? est-elle due à une altération du parenchyme des vaisseaux de l'organe? est-elle sous la dépendance de lésions du voisinage congestionnantes, ou d'une maladie générale? L'administration à l'intérieur d'hémostatiques sous forme de teinture d'hydrastis, d'ergotine, les irrigations très chaudes (45°-50°) et abondantes répétées, le repos au lit constituent le traitement des formes légères.

Les pansements intra-utérins, et en particulier les injections de solution de chlorure de zinc au 1/20° et même au 1/10°, l'emploi des différents modificateurs que nous avons étudiés après dilatation de la cavité cervicale, viendront s'ajouter aux moyens précédents, dans les cas plus sévères.

Le curettage, efficace dans un grand nombre d'endométries, l'est particulièrement quand il s'agit d'endométries hémorragiques, surtout dans les formes végétantes, glandulaires; nous le décrirons plus loin en même temps que nous nous étendrons sur ses indications.

(1) APOSTOLI, Sur un nouveau traitement de la métrite chronique. Paris, 1887.

(2) BOISSEAU DU ROCHER, Traitement des affections de l'utérus et des annexes par l'oxychlorure d'argent obtenu par voie d'électrolyse (*Bull. de la Soc. de chirurgie*, 1897), p. 307.

Traitement des métrites parenchymateuses. — Il s'agit presque toujours de métrites post-puerpérales.

Lorsque le col est lacéré, la première indication est de faire une opération d'Emmet et, s'il y a de l'endométrie, un curettage, si le repos, les injections chaudes répétées et prolongées, si les tamponnements antiseptiques, les modificateurs intra-utérins, n'ont donné aucun bon résultat.

Lorsque le col est peu volumineux, mais que l'utérus est abaissé, ou en déviation, sans lésions des annexes, le *massage* a donné et donne de bons résultats. Brand l'a beaucoup vanté et depuis il est employé avec succès s'il n'existe aucune contre-indication tenant à une phlegmasie du péritoine pelvien ou des annexes; un de ses plus ardents promoteurs est Stapfer. Nous ne pouvons insister ici autant que nous le voudrions sur le massage gynécologique, sur la kinésithérapie gynécologique, arme nouvelle qui ne doit pas être négligée pour combattre les affections de l'appareil génital de la femme, efficace certainement et pas dangereuse quand elle est maniée par des mains expérimentées. C'est surtout dans les altérations du parenchyme utérin, dans les troubles de circulation de l'organe, qu'elle rend de signalés services et c'est à cette place qu'il convient de la mettre bien en évidence.

Lorsque le col est volumineux, l'amputation rend souvent de grands services et favorise l'involution utérine.

Lorsque la métrite résiste à tous les traitements, l'on est quelquefois amené à pratiquer l'hystérectomie vaginale, tandis que la ligature par le vagin des utérines, la castration ont été dirigées contre la forme essentiellement métrorrhagique.

Du traitement général des femmes atteintes de métrite. — Nous avons accordé une grande importance au terrain sur lequel évolue la métrite. C'est dire que le gynécologue ne devra pas négliger les indications qui lui sont fournies par l'examen de l'état général de la malade.

Si le terrain est lymphatique, il faudra ordonner une hygiène et une médication adaptée; si le terrain est arthritique, ou arthritique nerveux, elle sera tout autre.

Chez les lymphatiques, chez les chlorotiques, les anémiques, le traitement général par les douches, les enveloppements froids, les grands lavages froids suivis de frictions stimulantes avec de l'alcool ou un liquide aromatique, rendront les plus grands services. En même temps, la médication martiale, iodurée, un régime tonique, seront associés. Les eaux chlorurées sodiques chaudes de Bourbonne-les-Bains, de Bourbon-Lancy, de Saint-Nectaire, celles encore de la Bourboule rendront de grands services.

L'hydrothérapie, la cure thermo-minérale, la cure d'air ajoutent dans ces cas leurs bons résultats et modifient souvent heureusement le terrain sur lequel l'infection s'est développée.

Les eaux de Salins, de Salies-de-Béarn, de Biarritz, de Creuznach, en Allemagne, pourront être prescrites dans les mêmes conditions, surtout dans les métrites à forme torpide et donnant lieu à des hémorragies.

Par contre, si l'élément catarrhal et leucorrhéique domine la scène, le type le plus indiqué est la station de Saint-Sauveur, qui fournit des eaux sulfurées sodiques chaudes d'une minéralisation relativement faible et qui ont une action sédative très marquée.

Lorsque l'arthritisme, l'herpétisme dominant la scène, la médication arsenicale, alcaline, l'usage des stations thermales alcalines sont indiqués; les stations de Vals, de Vichy seront préférables dans les formes accentuées, tandis que Pougues, Royat, Ems seront préférables s'il y a de l'anémie et un certain degré d'irritabilité. Lorsqu'il s'agira de combattre l'élément nerveux, c'est surtout la médication antispasmodique, hypnotique qui sera employée.

Ici encore les douches, l'hydrothérapie sous toutes ses formes, rendront de très grands services. Les eaux de Nérès, celles de Ragatz, Bains, Plombières, puis encore celles de Saint-Sauveur sont très efficaces quand les métrites chroniques sont accompagnées de névralgies et de troubles nerveux. Nous n'avons voulu donner ici que quelques indications pour bien montrer l'importance que nous accordons au traitement général des métrites.

DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES CONTRE LES MÉTRITES.

De la dilatation utérine. — La dilatation peut être faite sans abaisser l'utérus à l'aide d'une pince à griffes qui sert en même temps à le maintenir, ou en abaissant l'utérus: cette dernière éventualité existe presque toujours lorsque la dilatation est faite avec les bougies de Hegar, sur une malade endormie, à laquelle on va pratiquer un curetage ou toute autre intervention sur le col de la matrice. Pour peu que le chirurgien éprouve quelques difficultés ou quelque résistance pour dilater, il vaut mieux fixer et abaisser doucement l'utérus, après avoir fait l'antisepsie vaginale et appliqué le spéculum.

PROCÉDÉS NON SANGLANTS. — La *dilatation lente* se fait en introduisant dans le col des tiges de laminaire; on ne se sert plus d'éponges préparées, beaucoup plus difficiles à rendre aseptiques, pas plus que de racines de tupelo. La tige de laminaire (*Laminaria digitata*) est préparée, rendue aseptique par son immersion dans de l'éther iodoformé à 10 p. 100; il y en a de différentes grosseurs, depuis un diamètre de 1 millimètre jusqu'à 6 à 7 millimètres. Elles sont assorties et rassemblées, conservées dans de l'éther iodoformé.

Quand le col n'est pas très étroit, on prend en général une tige de 3 à 4 millimètres de diamètre, on la recourbe légèrement, puis, le col étant saisi par sa lèvre antérieure et mis à découvert préa-

blement à l'aide des valves ou d'un spéculum, l'on introduit lentement la tige dans la cavité utérine. On peut rencontrer un obstacle au niveau de l'orifice interne, il faut forcer un peu pour le franchir; presque toujours la femme accuse une douleur un peu vive analogue à celle que produit l'hystéromètre qu'on fera toujours bien de passer avant, pour se rendre compte de la perméabilité et de la direction de l'utérus. La tige de laminaire étant enfoncée de toute sa longueur (6 à 7 centimètres), le fil qui la garnit à son bout vaginal pour la retirer facilement est maintenu dans le vagin.

Il ne faut pas laisser glisser la tige entière dans la matrice, de façon que le bout muni du fil émerge au niveau du museau de tanche. La tige placée, on tamponnera par-dessus elle, et on maintiendra le tout à l'aide d'un bandage en T. La tige met généralement de huit à dix heures pour atteindre son complet gonflement. Au bout de ce temps, marqué par de légères coliques, quelquefois par des douleurs plus vives qu'on calmera par des applications émollientes ou des narcotiques, on pourra appliquer une laminaire plus grosse ou bien un faisceau de laminaires pour arriver à une dilatation plus considérable; c'est le cas lorsqu'on veut explorer à fond une cavité utérine et pratiquer le toucher intra-utérin.

Pour retirer la ou les tiges de laminaire, il n'y a qu'à détamponner les malades, et à tirer sur le ou les fils qui retiennent le bout des tiges. Il arrive que cette manœuvre, ordinairement si simple, présente quelques difficultés: la tige s'est moulée sur la cavité utérine, s'est gonflée dans le col et le corps et est rétrécie comme par un étranglement au niveau de l'isthme qui se laisse plus difficilement dilater. Il faut alors saisir directement la tige avec une pince à pansements, tirer doucement, faire des mouvements de torsion, et on arrive presque toujours à dégager le corps étranger et à l'extraire. Il faut que les femmes auxquelles on pratique cette dilatation restent au repos.

La *divulsion ou dilatation forcée* peut se faire avec une pince à pansements gynécologiques, avec un divulseur. Elle consiste à introduire l'instrument dans le col mis à découvert et fixé, à l'ouvrir graduellement et à le retirer ensuite tout ouvert. Le dilateur à deux branches parallèles d'Ellinger est très commode en ce que l'on peut l'introduire facilement jusqu'au delà de l'isthme et dilater ce dernier qui constitue presque toujours le principal obstacle; mais il faut savoir qu'avec les divulseurs, quels qu'ils soient, on n'obtiendra jamais une aussi bonne dilatation qu'avec les laminaires ou avec les bougies de Hegar.

Dilatation progressive rapide à l'aide des bougies de Hegar (fig. 170). — Les bougies de Hegar sont des bougies cylindriques en gomme durcie ou plutôt, au point de vue de l'asepsie, en métal nickelé, mousses à un bout, munies d'un pavillon à l'autre pour pouvoir être bien tenues. Elles sont légèrement courbées suivant leur longueur. Il y en a de