

un débridement multiple. Le célèbre Talma succomba à un rétrécissement rectal valvulaire, que l'incision aurait pu détruire.

Procédé de M. Sédillot. Incision et dilatation par des tubes de gomme élastique. On fend la coarctation sur un ou deux points de sa circonférence saillante, jusqu'aux tissus sains et l'on introduit immédiatement un tube de gomme élastique d'un diamètre proportionné à celui de l'intestin, pour empêcher la plaie de se réunir et pour la préserver du contact des matières fécales, dont le passage reste libre et peut être favorisé par des injections; un fil soutient la canule introduite au-dessus du sphincter pour ne pas le fatiguer. Deux malades, traités l'année dernière (1868), à la Clinique et à l'hôpital militaire, ont parfaitement guéri.

Cautérisation. Costallat cite un cas de rétrécissement guéri par Everard Home à l'aide d'une seule cautérisation au nitrate d'argent, et trois autres cas dans lesquels Sanson réussit par le même moyen associé à la dilatation. Amussat, pour cautériser Broussais, fit construire un porte-caustique d'argent de la grosseur du doigt annulaire, dont la cuvette, longue de 0^m,06 et large de 0^m,015, était divisée en quatre compartiments, deux supérieurs et deux inférieurs, pour mieux fixer le nitrate d'argent. Dans un autre cas, Amussat se servit de potasse caustique.

Appréciation. Les moyens que nous avons exposés ne s'excluent pas. Tous peuvent être appliqués. On commence par la compression, le repos, le régime et les autres moyens auxiliaires convenables.

L'incision est le procédé le plus efficace et le plus simple contre les rétrécissements valvulaires. L'autoplastie par addition au pourtour de l'anus d'un lambeau emprunté aux téguments voisins et revêtu de la muqueuse rectale, en partie détachée et abaissée, rendrait d'excellents services contre les coarctations anales inodulaires.

Si le rétrécissement était très-élevé, le calibre de l'intestin resserré, et les jours du malade menacés par l'impossibilité du passage des matières intestinales, on aurait encore la ressource de pratiquer un anus artificiel.

CANCER DU RECTUM.

Le cancer du rectum affecte particulièrement l'extrémité de cet intestin. La matière cancéreuse est disséminée (cancer diffus) sous forme de *plaques*, ou agglomérée en *tumeurs*. Tout le petit bassin peut être rempli de matière cancéreuse, ainsi qu'une portion de l'abdomen. On observe quelquefois auprès de l'anus de petites tumeurs tuberculeuses, ulcérées ou non, semblables à celles qui se développent parfois autour du mamelon d'un sein

squirrheux. Il y a des cancers pédiculés. Le cancer envahit un côté, plusieurs points ou toute la circonférence de l'intestin. Le cancer *atrophique*, qui rapproche les parois de leur axe, a reçu de Vidal, de Cassis, le nom de cancer *concentrique*. Pour M. Cruveilhier, ces cancers sont souvent des rétrécissements fibreux. L'examen microscopique est seul capable de permettre un diagnostic incontestable. La tumeur peut être formée de plusieurs kystes remplis de matière cancéreuse (Cruveilhier).

Le cancer du rectum est squirrheux, encéphaloïde, gélatineux, fongueux, ulcéré.

Nous n'en séparons pas les épithéliomas, qui sont communs dans cette région.

Des végétations et des ulcères syphilitiques ont quelquefois été pris pour un cancer rectal.

Les matières fécales s'accumulent au-dessus du rétrécissement, dilatent l'intestin et peuvent le rompre (Hévin, Morand, Jobert, Cruveilhier). Une péritonite mortelle est la suite de cet accident. Quelquefois des abcès stercoraux, une sorte d'anus anormal, se produisent, et le malade est soulagé momentanément. Les évacuations sont rares, douloureuses et précédées des symptômes de l'étranglement.

Le cancer rectal peut s'étendre au vagin, à la matrice, à la vessie. Des fistules vésico-rectales, vagino-rectales, sont la suite de cette propagation. Les os eux-mêmes sont envahis. Sans se propager aux organes voisins, le cancer peut les comprimer; d'où résultent des troubles divers et nombreux.

On se sert, pour diagnostiquer les cancers du rectum, du toucher, du cathétérisme, des injections. Les *speculum ani*, dont la fig. 512 présente plusieurs modèles, trouvent ici leur application; les

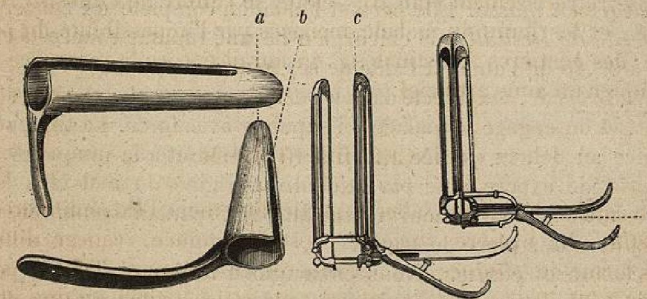


Fig. 512.

uns sont d'une seule pièce *a, b*, terminés en cône et échancrés sur une de leurs faces, pour laisser apercevoir les parties malades.