

On a encore proposé d'autres modèles de ceinture, mais leur importance est accessoire, relativement aux deux variétés précédentes, qui suffisent aux besoins ordinaires de la gynécologie.

Parmi ces diverses ceintures, je mentionnerai tout particulièrement, à cause de son importance, celle de *Glénard*, qui se compose d'une ceinture abdominale, à laquelle on fixe deux pelotes qui répondent à la partie interne et inférieure des régions iliaques, pelotes destinées à maintenir plus spécialement la masse intestinale; cet appareil est surtout indiqué dans les cas d'*entéroptose*.

Il existe encore d'autres ceintures ou bandages abdominaux, tels ceux destinés à maintenir les hernies inguinales, crurales et ombilicales, à fixer le rein et le foie mobile; qu'il me suffise de les mentionner ici.

## V

## ÉMISSIONS SANGUINES — RÉVULSIFS — CAUSTIQUES

Les émissions sanguines, les révulsifs et les caustiques sont trois moyens journellement employés contre les inflammations génitales.

1° Les *émissions sanguines* peuvent être générales ou locales.

Les premières sont représentées par la saignée, très rarement employée en gynécologie.

Les secondes, d'un usage beaucoup plus répandu, s'adressent au col utérin ou à la surface cutanée des cuisses et de l'hypogastre.

Sur le col utérin, on se sert de scarifications et de sangsues; sur la peau, de sangsues et de ventouses scarifiées.

Les émissions sanguines ne présentent ici aucune particularité; les sangsues sur le col sont généralement abandonnées, on leur préfère les scarifications, qu'on pratique avec un bistouri bien aseptique, après l'introduction d'un spéculum cylindrique ou bivale. Chaque piqûre aura de 2 à 6 millimètres de profondeur. Elles seront au nombre de dix à vingt. Tous les instruments spéciaux préconisés pour leur exécution sont inutiles et encombrant mal à propos l'arsenal gynécologique; je ferai cependant une exception pour la herse, qui sera décrite au traitement de la métrite.

2° Les *révulsifs* sont fréquemment employés dans les génitopathies féminines; les deux plus habituels sont la teinture d'iode et le vésicatoire, dont l'action est plus énergique; l'un et l'autre s'appliquent dans la région sous-ombilicale de l'abdomen.

3° Les *caustiques* sont destinés de préférence au col utérin et à la surface de l'endomètre.

On les divise en potentiels ou chimiques et actuels ou physiques.

Comme caustiques chimiques, on a employé à peu près toute la série connue en thérapeutique, tels parmi les principaux :

*Agents solides* : la pâte de Vienne (parties égales de potasse caustique et de chaux vive), le caustique de Filhos (potasse à la chaux 3, chaux vive 1), la pâte de Canquoin (parties égales de chlorure de zinc et de farine de blé ou de seigle), le crayon de nitrate d'argent.

La *pâte de chlorure de zinc*, préconisée par M. *Dumontpallier*, est peu différente de celle de Canquoin et se compose de :

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Chlorure de zinc . . . . . | 1 |
| Farine de seigle . . . . . | 2 |

qu'on moule sous forme de crayons ayant environ un demi-centimètre de diamètre. — Ce crayon, qu'on a employé dans le cas d'endométrite, est coupé à la longueur de la cavité utérine, préalablement mesurée à l'hystéromètre. Introduit dans la cavité utérine, il est maintenu en place par un tampon de coton hydrophile; il fond en douze à vingt-quatre heures et cautérise énergiquement toute la muqueuse, qui est expulsée en bloc au bout de quatre à dix jours.

*Agents liquides* : Nitrate acide de mercure, acide nitrique, acide sulfurique, acide chlorhydrique, acide chromique, perchlorure de fer, teinture d'iode, solution de nitrate d'argent, acide phénique, créosote.

En général, tous ces caustiques agissent efficacement quand ils sont bien appliqués, et on comprend que chaque spécialiste ait pu les préconiser avec de bons résultats à l'appui.

Comme caustique liquide, la *créosote de hêtre* mérite une mention spéciale, car elle a l'avantage sur les autres agents du même ordre de s'infiltrer dans les tissus à une assez grande profondeur et assure ainsi une guérison plus complète. — Elle est employée en solution dans de la glycérine au 1/2 (solution forte), au 1/3 et enfin au 1/4 (solution faible). — Elle est portée dans l'intérieur de l'utérus attiré au voisinage de la vulve, avec un pinceau, un écouvillon, une mince tige entourée d'ouate, ou avec le porte-topique que j'ai imaginé à cet effet (fig. 44) et qui a pour but, quand on promène son



Fig. 44. — Porte-caustique intra-utérin.

extrémité sur la surface utérine, de répandre également le caustique introduit et de rendre ainsi son action aussi uniforme et complète que possible. (Voir le *Traitement de la métrite*.)

A côté des caustiques chimiques, se trouvent ceux qui agissent *physique-*



ment par leur simple contact, le fer rouge ordinaire, le thermo-cautère Paquelin et le galvano-cautère.

Leur action est en général limitée au col utérin.

Ces caustiques sont beaucoup moins employés depuis les opérations plastiques qu'on exécute sur cette région et dont le résultat thérapeutique est bien supérieur.

## VI

## ANTISEPTIQUES

Les antiseptiques qu'il est indispensable d'avoir en gynécologie sont :

Antiseptiques liquides :

Bichlorure de mercure ;  
Acide phénique.

Antiseptiques pulvérulents :

Iodoforme ;  
Acide borique.

Le bichlorure de mercure s'emploie en solution de  $\frac{1}{1000}$  (liqueur de van Swieten) à  $\frac{1}{4000}$ .

On formulera les paquets suivants (Budín) :

|   |              |
|---|--------------|
| Bichlorure de mercure . . . . .                 | 0,25 à 1 gr. |
| Acide tartrique . . . . .                       | 1 à 4 gr.    |
| Solution de carmin d'indigo à 5 p. 100. . . . . | 2 gouttes.   |

pour un paquet. — Un paquet par litre d'eau filtrée ou bouillie. — 1 gramme de bichlorure de mercure par paquet donne une solution de  $\frac{1}{1000}$  — 0,25 donne  $\frac{1}{4000}$  ; on devine les intermédiaires.

On fait également, avec la même formule, en y ajoutant une substance agglutinante, des pastilles qui sont plus commodes pour le transport dans une trousse (fig. 45).

Pour l'acide phénique, on prescrira la solution mère suivante :

|   |              |
|---|--------------|
| Acide phénique . . . . .                | 245 grammes. |
| Alcool ou glycérine . . . . .           | 245 —        |
| Essence de thym ou de lavande . . . . . | 10 —         |

Une cuillerée à soupe par litre d'eau donne une solution à  $\frac{1}{100}$ .

L'essence de thym et de lavande n'est utile que pour masquer l'odeur de l'acide phénique. Comme le prix en est assez élevé, on pourra la supprimer à volonté.

L'iodoforme s'emploie en poudre pour le pansement des plaies, comme

topique vaginal et cervical. On peut aussi l'incorporer à la vaseline et à la glycérine.

L'iodoforme est très employé en gynécologie sous forme de gaze préparée à l'aide de cette poudre au taux de 50 p. 100, 30 p. 100, 10 p. 100, ou à des degrés intermédiaires.

Cette gaze existe sous forme de carré ou de bandes, mais les bandes sont particulièrement commodes pour le tamponnement des cavités profondes (vagin, utérus, morcellement utérin, cavité ouverte d'un abcès, laparotomie pour hémostase). Je me sers à cet égard de bandes à 20 p. 100 de 13 centimètres de large, d'une longueur de 5 mètres. Elles sont également commodes pour l'accoucheur et pour le gynécologue.

L'iodoforme qui est un excellent antiseptique a malheureusement un gros inconvénient, c'est d'être excessivement toxique. Ce danger n'existe, il est vrai, que lorsque le médicament est mis au contact de plaies récentes, mais en pareil cas il est très prononcé, et pour ma part j'y ai renoncé pour les plaies récentes.

Cette intoxication se manifeste à un degré léger par de la céphalalgie, de l'affaiblissement de la mémoire, de l'agitation et de l'insomnie ; dans la forme grave par une première période de délire furieux, suivie d'une seconde période comateuse, qui se termine par la mort. Le pouls devient très fréquent, même quand il n'y a pas élévation de température ; il oscille entre 120 et 180. — La température au début est plutôt abaissée et reste telle dans les formes légères, mais dans les formes graves et mortelles elle monte progressivement à partir surtout du début de la période comateuse pour arriver à 40 et 41°, au moment de la mort. — Le traitement direct de cette intoxication est nul, car une fois que le poison a pénétré dans l'économie, il n'y a pas de contrepoison qui puisse le détruire, mais on s'efforcera dans le traitement qu'on instituera de poursuivre un double but : 1° relever l'action cardiaque paralysée par le poison, et 2° favoriser l'élimination par les émonctoires naturels. — La première indication sera remplie par l'usage de la digitale, de la caféine et de l'éther. la seconde, par l'administration des mêmes médicaments, par les frictions cutanées à l'alcool, par l'administration de purgatifs. A l'intérieur on donnera de l'alcool à haute dose et du lait, et on pourra aussi recourir aux inhalations d'oxygène.

L'acide borique répond aux mêmes usages que l'iodoforme ; inodore, il est d'un emploi moins gênant ; malheureusement son pouvoir antiseptique n'est pas aussi énergique que celui de l'iodoforme.

L'antisepsie des vêtements et du corps est la même que pour la chirurgie en général.

Je me bornerai à rappeler ici l'antisepsie des mains à cause de son importance.



Fig. 45.  
Tube de pastilles antiseptiques.



Pour une simple exploration, un savonnage ordinaire des mains suivi au besoin de l'immersion pendant deux ou trois minutes dans une solution de sublimé à  $\frac{1}{2000}$  est suffisante. Cette dernière précaution est indispensable, si les mains ont été récemment au contact d'éléments septiques (pus, cancer, pièce anatomique, etc.).

Quand on veut pratiquer une opération et surtout une laparotomie, un lavage plus complet est nécessaire; je procède de la façon suivante<sup>1</sup> :

- 1° Immersion des mains dans un mélange à parties égales de teinture d'iode et d'alcool;
- 2° Savonnage des mains, à l'aide d'une brosse à ongles, jusqu'à disparition de la coloration laissée par la teinture d'iode;
- 3° Immersion des mains dans l'alcool à 80°, pour débarrasser des substances grasses;
- 4° Nouveau savonnage;
- 5° immersion pendant une bonne minute dans une solution de bichlorure de mercure au  $\frac{1}{2000}$ .



Fig. 46. — Femme en position vulvaire.

Pour réaliser l'asepsie des organes génitaux, on placera la femme en position vulvaire (fig. 46). — Une toile cirée glissée sous le siège tombe dans un seau où elle conduit le liquide. La vulve est savonnée et brossée, puis irriguée avec une solution de sublimé à  $\frac{1}{2000}$ . Si on doit procéder à une opération plastique du périnée, il faudra, après avoir rasé les poils :

- 1° Brosser et savonner à l'eau simple;
- 2° Laver à l'alcool à 80°;
- 3° Savonner de nouveau;
- 4° Laver avec une solution de bichlorure à  $\frac{1}{2000}$ .

Le vagin est ensuite nettoyé avec une injection de bichlorure de mercure

<sup>1</sup> Auvard. *De l'antisepsie*, 1891, p. 55.

à  $\frac{1}{2000}$ , en ayant soin de frotter avec un ou deux doigts toute la surface du vagin et du col.

Je commence volontiers par le lavage du vagin, afin de ne pas infecter secondairement la vulve.



Fig. 47. — Flamage avec une lampe à alcool.

Je ne parle pas de l'antisepsie intra-utérine, car elle se fait avec l'opération même; dans la plupart des interventions par la voie vulvaire, il est en effet bon et prudent de faire le curage de l'utérus; le curage n'est autre chose qu'un nettoyage.

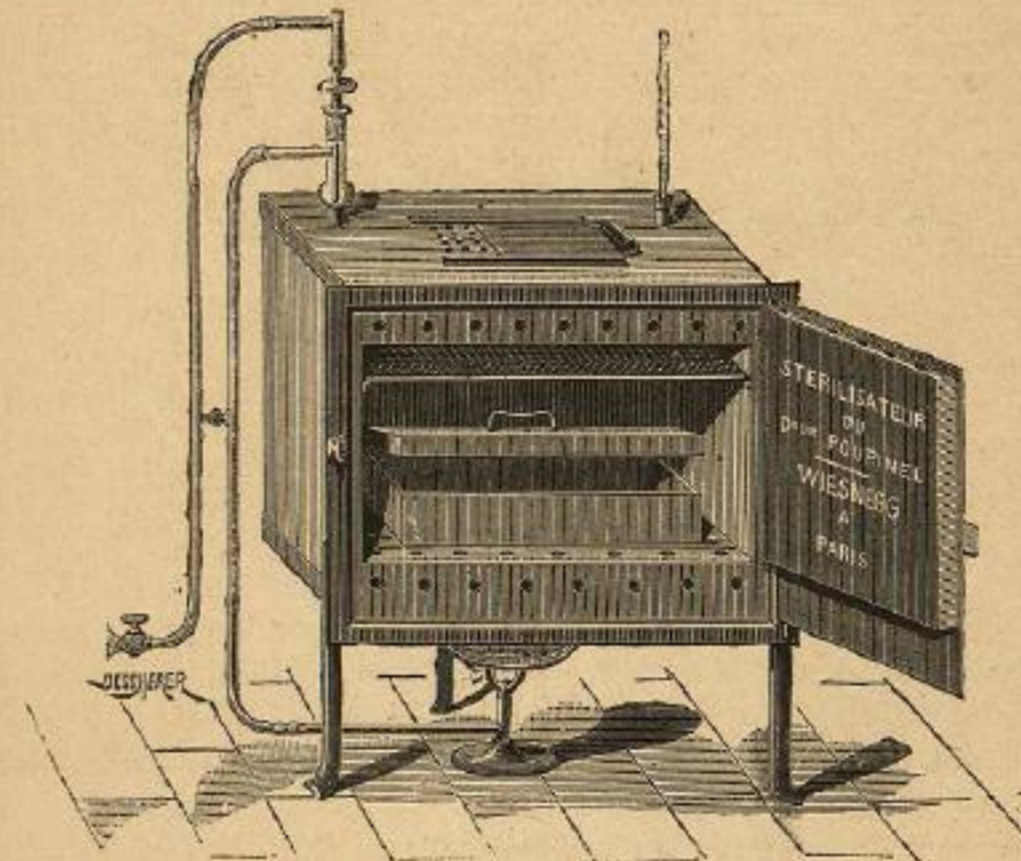


Fig. 48. — Étuve sèche de M. Poupinel.

Toute exploration ou opération doit être faite avec des instruments aseptiques.

Pour les instruments métalliques, l'asepsie sera obtenue à l'aide du flamage, de l'eau bouillante ou de l'étuve sèche.



Pour l'antisepsie, le flambage (fig. 47) ou l'immersion dans l'eau bouillante sont les moyens les plus pratiques.

En vue d'une opération, il est plus sûr et plus commode de faire passer à l'étuve sèche tous les instruments enfermés dans une même boîte. Température 150°, pendant une demi-heure.

Les instruments en *gomme* et en *caoutchouc* seront désinfectés par un séjour pendant vingt-quatre heures au moins dans une solution phéniquée au  $\frac{1}{20}$  ou sublimée au  $\frac{1}{1000}$ .

La plupart des instruments en verre peuvent être passés à l'étuve, sinon ils seront désinfectés comme le caoutchouc.

La *gaze simple* employée le plus souvent sous forme de bandes, sera trempée dans l'eau bouillante, puis dans une solution de sublimé au  $\frac{1}{1000}$ . Une de ces deux immersions peut suffire au besoin.

La *gaze iodoformée* est par elle-même suffisamment antiseptique pour ne nécessiter aucune préparation spéciale.

Le *coton hydrophile*, s'il doit servir à de simples pansements vaginaux, ne nécessite pas de désinfection spéciale, il sera seulement bon de le recouvrir d'un antiseptique pulvérulent (iodoforme, salol), ou de l'imbiber d'une solution antiseptique (sublimé, acide phénique). Si le coton hydrophile doit être porté au contact d'une plaie récente, il sera prudent de le faire passer dans l'étuve sèche; avant toute opération, on peut en mettre dans les boîtes d'instruments une certaine quantité, qui se trouve étuvée en même temps qu'eux.

Les *éponges*, qu'on a en vain essayé de remplacer par d'autres tissus, ne présentent aucun danger septique, si elles sont bien désinfectées.

Voici leur meilleur mode de préparation (Terrillon):

1° Les éponges neuves sont battues avec un maillet de bois, afin d'enlever toutes les particules calcaires qu'elles renferment;

2° On les lave ensuite à l'eau chaude (50 à 60°) de façon à leur faire perdre une matière verdâtre qu'elles conservent souvent; le lavage entraîne les grains de sable que le battage a mis en liberté;

3° Les éponges, bien comprimées, sont plongées dans une solution froide de permanganate de potasse à  $\frac{1}{100}$ ; elles y restent de quarante-cinq à soixante minutes, temps nécessaire à l'oxydation des parties organiques qu'elles contiennent;

4° Après avoir été de nouveau lavées à l'eau chaude à 60°, on les jette dans une solution de bisulfite de soude à  $\frac{2}{100}$ . Les éponges blanchissent alors à cause du dégagement d'acide sulfureux.

Les placer dans une solution de sublimé au  $\frac{1}{1000}$ , où elles doivent séjourner au moins pendant dix heures avant d'être employées; les conserver dans ce liquide.

Après chaque opération, les éponges sont soumises à la même préparation, moins le battage. Si l'opération est simple et ne présente aucune trace d'éléments septiques, il suffit de les laver à grande eau et de les remettre dans la solution de sublimé au  $\frac{1}{1000}$ .

L'eau employée pour toute opération, surtout pour la laparotomie, devra être passée au filtre Chamberland, le seul qui présente une garantie sérieuse au point de vue microbien. — A défaut de filtre, on emploie l'ébullition. — La distillation pourrait également être employée, quand on a un appareil pratique à sa disposition; mais le filtrage ou l'ébullition seront en pratique les procédés de choix.

## VII

## INJECTIONS

## SOMMAIRE

1° Injections interstitielles.

2° Injections cavitaires.

a. Vaginales.

1° antiseptiques.

2° thermiques.

3° mécaniques.

4° médicamenteuses.

b. Utérines.

c. Vésicales.

d. Urétrales.

e. Rectales.

Les injections sont tantôt *interstitielles*, c'est-à-dire faites dans l'épaisseur même des tissus, tantôt *cavitaires*, pratiquées dans le vagin, dans l'utérus, dans la vessie ou dans le rectum.

1° Les *injections interstitielles* sont conduites dans l'épaisseur du col utérin ou d'un fibrome facilement accessible, à l'aide d'une seringue analogue à celle de Pravaz, mais de plus grandes dimensions.

On a injecté de la teinture d'iode, de l'alcool, de la liqueur arsénicale de Fowler, de l'acide phénique, et surtout de l'ergotine.

Cette méthode, vivement soutenue par Schükling, est peu employée, car ses résultats ne sont pas suffisamment bons pour compenser les dangers auxquels elle expose.

2° Les *injections cavitaires* s'exécuteront différemment, suivant leur siège et suivant le but thérapeutique qu'on se propose. — Elles peuvent être: a, vaginales; b, utérines; c, vésicales; d, urétrales; e, rectales.

## A. — VAGINALES

Les injections vaginales sont celles qu'on aura le plus souvent à pratiquer. Quand au lieu de quelques litres (1 à 3 environ) on en fait passer un plus grand nombre par la cavité vaginale, l'injection prend le nom d'*irrigation*.

L'irrigation peut même être continue, c'est-à-dire durer pendant plusieurs heures consécutives.