I. - VULVE

VULVITE

Symptômes. — Douleur locale, aggravée par la marche, la miction. Ecoulement de liquide clair, irritant les cuisses. Muqueuse des lèvres rouge, boursouflée, couverte de pus; possibilité d'abcès. Adénite inguinale.

Traitement. — Lavages fréquents avec l'eau boriquée, l'eau blanche, le permanganate au 1/4000°. Soigner la vaginite causale. Cautérisation des lèvres avec la solution de nitrate d'argent à 1/50. Ouvrir les abcès et les bubons.

PRURIT VULVAIRE

Symptômes. — Prurit continu ou intermittent, exagéré par la chaleur du lit, les règles, la grossesse. Il siège sur le clitoris, les lèvres; s'accompagne d'ulcérations et de cuissons. Conduit à l'onanisme et à des troubles mentaux graves. Il peut exister sans aucune modification de l'état local.

Traitement. — Régime antiarthritique: abstinence de poissons, de crustacés, de boissons alcooliques, d'épices, de charcuterie; boissons alcalines, laxatifs fréquents; traitement antidiabétique, s'il est indiqué.

Lotions fréquentes avec :

2	Eau d'orge 250 gr.	1
	Alun 2 —	
	Lotions, 3 à 4 fois par jour.	3
20	000	
	Borax	
	Lotions, 3 à 4 fois par jour.	

24	Glycérolé d'amidon. 20 gr.
	Bromure de po-
	tassium $\left\{ \tilde{aa} \text{ 1 gr.} \right\}$
	bismuth)
	Calomel à la vapeur. 0,40
	Extrait de belladone. 0,20
	Pour onctions matin et soir.

2 Hydrate de chloral	. 5 gr.		
Eau		. 250 —	
22 Emulsion d'amandes amères		. 200 gr.	
Chlorhydrate d'ammoniaque Bichlorure de mercure		\$ aa 0 gr. 40	
Bichlorure de mercure		1	
Lotions matin et soir (Gowland).			

Bains d'amidon, bains alcalins; saupoudrer les lèvres avec de la poudre d'amidon, de talc, de sous-nitrate de bismuth. Dans les cas rebelles. — Badigeonnages à la cocaïne à 4 p. 400; modifier l'état local par des badigeonnages au nitrate d'argent au 4/50, par des scarifications linéaires.

GANGRÈNE DE LA VULVE

Symptômes. — Plaques de gangrène, plus ou moins étendues, avec atteinte sérieuse de l'état général; elle survient à la suite d'un accouchement, dans le brightisme, le diabète, au cours des maladies infectieuses.

Traitement. — Général et causal. Localement, pansements humides antiseptiques et pulvérisations.

HERPÈS DE LA VULVE

Symptômes. — 1º Locaux. — Vésicules à contenu transparent, du volume d'une tête d'épingle, discretes ou disseminées, reposant sur une plaque rouge; elles donnent lieu à une ulcération à bords policycliques ou se couvrent de croûtes.

2º Généraux. - Fatigue, courbature, céphalée, troubles digestifs.

Traitement. — Bains fréquents; soins de propreté sérieux. Interposer aux lèvres des mèches d'ouate, imbibées d'une solution alcaline de borax, de bicarbonate de soude, d'une solution d'alun à 1 p. 100; ou bien saupoudrer de poudre d'oxyde de zinc, de sous-nitrate de bismuth.

VÉGÉTATIONS, PAPILLOMES, CRÊTES DE COQ

Symptômes. — Tumeurs en chou-fleur, de coloration blanc rosé, situées au pourtour de la vulve et de l'anus, avec écoulement sanieux et fétide.

Traitement. — Rechercher la syphilis et la bleunorragie et les traiter.

En dehors d'elles, pratiquer l'excision des papillomes au bistouri ou aux ciseaux, après cocaïnisation; cautériser au thermocautère la base des végétations. Il faut traiter ainsi les végétations de la grossesse, car elles exposent à l'infection post partum.

BARTHOLINITE

Symptômes. — Douleur vive, lancinante, siégeant dans une des grandes lèvres qui s'ædématie, grossit, devient rouge: sa face muqueuse se bombe, fait saillie en dedans,

on sent d'abord une tumeur dure du volume d'une noix, puis fluctuante. La collection s'ouvre à la face interne de la lèvre par un ou plusieurs pertuis; par instants, poussées nouvelles.

Traitement. — Incision large de la collection par la face muqueuse de la grande lèvre, drainage et lavages.

Si l'écoulement persiste, pratiquer l'extirpation totale de la glande.

KYSTES DE LA GLANDE DE BARTHOLIN

Symptômes. — Tumeur arrondie ou ovoïde, indolore, mobile, située dans l'épaisseur d'une des grandes lèvres, sous la muqueuse qu'elle soulève.

Diagnostic. — Ne pas confondre avec les kystes séreux de la grande lèvre, qui siègent entre le pôle supérieur de la grande lèvre et l'anneau inguinal.

Traitement. — Incision de la muqueuse sur le kyste après cocaïnisation; disséquer le kyste, grâce au plan de clivage qui l'entoure; cette dissection est laborieuse, quand la paroi du kyste est très mince. Suture de la muqueuse.

CANCER DE LA VULVE

Symptômes. — Début insidieux par du prurit, du psoriasis vulvaire, un petit papillome.

Plus tard, tumeur ulcérée au centre, à bords inégaux, végétants, éversés, reposant sur une base indurée, envahissant le vagin, indurant l'urètre; sécrétion sanieuse, fétide; hémorragies. Adénite inguinale. Cachexie.

Finalement envahissement de la vessie, du rectum.

Traitement. — 1º Curatif, quand la tumeur est limitée — Ablation large de la tumeur, avec restauration du méat urinaire et de l'entrée vaginale.

2º Palliatif, quand la tumeur est diffuse. — Grattage et cautérisation contre l'hémorragie et l'écoulement, applications cocaïnées, laudanisées, belladonées.

ESTHIOMÈNE DE LA VULYE

Symptômes. — 1º Forme ulcéreuse. — Ulcérations à bords irréguliers, soit superficielles, soit profondes et perforant la vessie et le rectum. Les cicatrices consécutives produisent l'atrésie du vagin, de l'urêtre ou de l'anus.

2º Forme hypertrophique. — Hypertrophie des petites lèvres, du capuchon, du clitoris, quelquefois des grandes lèvres; soit régulière, soit formée de bourgeonnements et de mamelons de grosseur inégale.

3º Forme mixte. — La plus fréquente; formée par l'association des deux formes précédentes.

Traitement. — 1º Général. — Fortifiant, antitubercu-

2º Local. — Cautérisation des ulcères au thermocautère; ignipuncture; curettage et attouchements légers au nitrate d'argent, à la teinture d'iode; excision au bistouri des parties hypertrophiées.

COCCYGODYNIE

Symptômes. — Douleur localisée au coccyx, violente, comparée à une névralgie ou à une rage de dents; provoquée par la marche, l'action de se lever, de s'asseoir, la défécation, le coït, l'effort.

Traitement. — Variable selon la cause; hystéropexie, dans le cas de déviations utérines; suppression du coccyx, dans le cas de tuberculose, de cal douloureux de cet os; électricité faradique, contre la névralgie du plexus coccygien. Injections sous-cutanées de cocaïne, lavements ou suppositoires belladonés, laudanisés.

II. — VAGIN

MALFORMATIONS DU VAGIN

1º Vagin absent ou rudimentaire. — Symptômes. — La vulve fait défaut ou est à peine ébauchée; l'utérus est généralement atrophié; le vagin est remplacé par un cordon fibreux sensible au toucher rectal.

Traitement. — Combattre la rétention de sang menstruel ou hématométrie par l'hystérectomie abdominale; la douleur ovarienne, par la castration.

On peut créer un vagin artificiel, en séparant prudemment le rectum de la vessie par voie périnéale, en faisant glisser dans l'infundibulum la muqueuse et la peau voisines, pour combattre la tendance à l'atrésie. On empêche l'obstruction de ce canal par un mandrin, par le pessaire à air de Gariel, par le coît.

2º Vagin cloisonné. — Avec utérus double; cloisonnement partiel ou total.

3º Vagin borgne latéral. — Symptômes. — L'un des deux vagins est normal, l'autre est fermé du côté de la vulve, mais ouvert dans un col d'utérus double. Cèlui-ci est distendu par le sang menstruel (hématocolpos), lequel peut s'infecter (pyocolpos).

Traitement. - Exciser la poche ou l'inciser simplement, l'ouvrir largement dans le vagin normal et la tamponner.

CORPS ÉTRANGERS DU VAGIN

Symptômes. — Ils sont longtemps tolérés et ne déterminent aucun trouble. Ils ulcèrent tardivement la muqueuse, s'enfoncent dans les tissus voisins et provoquent des fistules vagino-rectales, vagino-vésicales, des écoulements leucorrhéigues et hémorragiques abondants. Ils provoquent un rétrécissement du vagin, à cause du travail de réparation qui tend à les enchâtonner.

Complications graves: suppurations pelviennes, péritonite. Traitement. - Il faut les extraire, dès qu'on les reconnaît. Grands lavages antiseptiques du vagin; libérer le corps par incision de la muqueuse vaginale, si c'est nécessaire ; le fragmenter ou l'extraire entier à l'aide des doigts ou d'instruments divers choisis selon l'indication. Pansements vaginaux et traitement de la métrite et de la vaginite consécutives.

DÉCHIRURES DU PÉRINÉE

Symptômes. - 1º Fonctionnels. - Dysurie, pollakiurie, dues à la cystocèle; incontinence des gaz et des matières si le sphincter anal est lésé; douleurs lombaires et hypogastriques, dues au prolapsus utérin.

2º Physiques. — Déchirure de profondeur et de dimensions variables (fig. 165), accompagnée ou non de cystocèle, de rectocèle, de prolapsus plus ou moins complet de l'utérus. La cloison recto vaginale est détruite à des degrés divers.

Traitement. - La déchirure est récente. - Anesthésie générale ou locale par la cocaïne; avec l'aiguille courbe, d'Emmet passer 3 à 5 fils profonds, crins de Florence, fils d'argent, en évitant de perforer le rectum ; ces fils rapprochent les tissus, refont le périnée et la cloison recto-vaginale (fig. 165).

Si c'est nécessaire, surjet superficiel au catgut ou au crin; une mèche iodoformée dans le vagin qu'on enlève le 3º jour; puis injections biquotidiennes; pansement aseptique à plat. Enlever les fils le 10° jour (fig. 165).

La déchirure est ancienne. - Aviver la plaie en enlevant sur la cloison recto-vaginale un triangle muqueux à base postérieure. Suturer comme précédemment par des points très profonds (colpo-périnéorraphie).

S'il y a de la cystocèle. - On commence par enlever une ellipse de muqueuse vagino-vésicale et suturer par un surjet

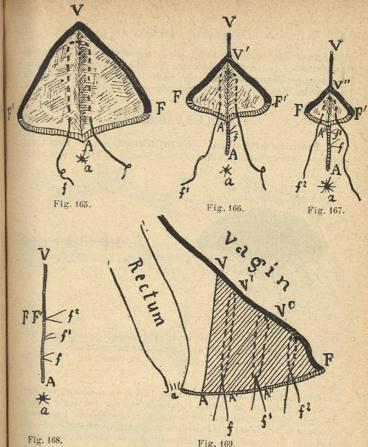


Fig. 165 à 169. - Déchirure du périnée.

465. Projection schématique d'une déchirure incomplète. V, angle supérieur, vaginal, de la déchirure; A, son angle inférieur anal; F f', angles retractés de la fourchette; a, orifice anal.

166. Mêmes lettres que dans la fig. 1. Le 1e fil f est serré. On voit sortir ses extrémités coupées en f. Le périnée est reconstitué du côté de le fil ses extrémités coupées en f. Le périnée est reconstitué du côté de le fil se le fil s la peau dans la portion A A', du côté du vagin dans la portion V V'. Placement du 2º fil f

167. Le 2 fil f f' est serré et coupé. On a gagné du côté de la peau A A" du côté du vagin V V". Le 3º fil / 2 est placé.
168. Après serrage du 3º fil, le périnée est entièrement reconstitué

FF' sont affrontés. Par suite de la projection sur un seul plan, il se Produit des effets de raccourci exigeant que l'examen des fig. 1, 2, 3 et 4 soit complété par celui de la fig. 5.

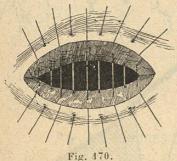
169. Coupe de profil idéale du périnée reconstitué. La partie ombrée teprésente la déchirure. Mêmes indications que dans les figures précédentes. (J. Gallois). — Indique la muqueuse vaginale déchirée, um indique la peau déchirée, ---- indique le trajet interstitiel.

Guide du médecin-praticien.

de catgut les bords de la plaie (colporraphie antérieure); pansements consécutifs identiques. Cette opération refait une cloison recto-vaginale épaisse, rétrécit la vulve et détruit la cystocèle; l'utérus se trouve maintenu en place.

FISTULES VAGINALES

1. Fistules urinaires. — Symptômes. — 1º Fonctionnels. — Suintement d'urine dans le vagin, 4 à 8 jours après



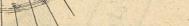


Fig. 171.

Fig. 470 et 471. — Procédé américain. Fistule vésico-vaginale. Suture après avivement par excision.

Fig. 470, fils profonds of superficiels en place; fig. 471, les fils sont serrés.

l'accouchement; ce suintement se fait à un moment variable selon le siège de la fistule: dans la station verticale (fistule du col), dans le décubitus horizontal (fistule du bas fond), pendant la miction (fistule urétro-vaginale); la fistule uretéro-vaginale provoque un suintement continu et la vessie garde bien l'urine venue de l'autre uretère. Les conséquences de ces fistules sont: la vaginite, des douleurs, l'érythème le long des cuisses, la métrite, la salpingite, la cystite, la pyélo-néphrite.

2º Physiques. — A l'examen, on voit un ou plusieurs orifices, à bords calleux, indurés, de dimensions variables, situés plus ou moins haut sur le vagin, médians ou latéraux.

Traitement. — Attendre 8 à 40 semaines après l'accouchement, car la guérison spontanée est possible. Si elle ne se fait pas, il faut tenter la cure chirurgicale.

1º Fistules vésico-vaginales et urétro-vaginales.

a. Procédé américain. — Femme en position dorsale, endormie. Attirer le col utérin par une pince de Museux, abaisser le bas-fond par une sonde métallique intra-vésicale.

1er Temps. Avivement. - Tailler une collerette au pour-

tour de l'orifice, large de 6 à 20 millimètres, s'arrêtant à la limite des muqueuses vaginale et vésicale.

2º Temps. Suture — Avec des aiguilles fines et courbes et des fils métalliques ou des crins de Florence, par points très rapprochés, prenant de loin la paroi vaginale, n'intéressant pas la muqueuse vésicale (fig. 470 et 471).

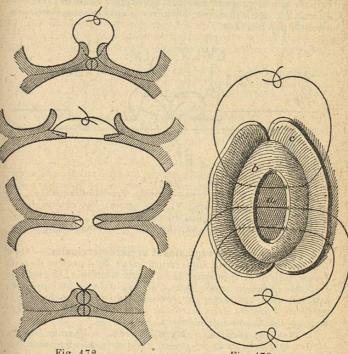


Fig. 172. Fig. 473. — Fistules vésico-vaginales. Autoplastie par dédoublement.

a, fistule; b, paroi vésicale; c, paroi vaginale. D'après Central-blatt für Gynäcologie.

b. Autoplastie par dédoublement, dans les larges pertes de substance. — Aviver la fistule; séparer la vessie du vagin sur une large étendue; suturer séparément les deux organes; les points vésicaux ne doivent pas intéresser la muqueuse (fig. 172 et 173).

c. Procédé de Briquehaye (fig. 174).

d. Oblitération indirecte. — En cas d'insuccès des méthodes précédentes; fermer le vagin au-dessous de la fistule; celle-ci doit être large pour permettre l'issue du sang menstruel par la vessie.

2º Fistules vésico-cervicales. — Inciser la lèvre antérieure du col jusqu'à la fistule; aviver les bords de celle-ci et les suturer par le procédé américain; suturer ensuite l'incision du col. En cas d'insuccès, oblitérer le col : le sang menstruel s'écoule par la vessie.

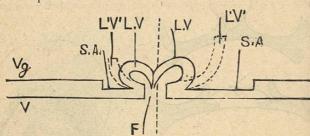


Fig. 174.

Fig. 174. - Fistule vésico-vaginale. Procédé Braquehaye. Coupe antéro-postérieure; V, côté vessie; Vg, côté vagin; F, fistule; L V, lambeau vaginal disséqué et replié; L' V', le même disséqué, mais non replié; SA, surface avivée (Braquehaye).

3º Fistules uretéro-vaginales et uretéro-cervicales. - On a tenté successivement : l'ouverture large de l'uretere dans la vessie, suivie de fermeture de la fistule uretérale; la greffe de l'uretère dans la vessie par voie vaginale ou abdominale; l'oblitération indirecte par occlusion du vagin ou du col; la greffe de l'uretère dans le côlon; la néphrectomie, lorsque le rein opposé fonctionne bien.

II. Fistules fécales. — Symptômes. — Passage des gaz et des matières dans le vagin. Phénomènes inflammatoires consécutifs.

Traitement. - Cautérisation avec une pointe fine de thermo pour les fistulettes.

Dans les cas de fistule bas située et réfection parfaite de la paroi en plusieurs plans, section complète de la cloison.

Avivement et suture par le vagin, comme dans le procédé américain.

Dans les fistules à large perte de substance, dédoublement de la paroi recto-vaginale et suture des deux parois prises séparément.

VAGINITE

I. Vaginite blennorragique aiguë. — Symptômes. — 1º Locaux. - Sensation de douleur locale, de chaleur, de prurit, de pesanteur au périnée: douleurs expulsives violentes; ténesme anal et vésical, vaginisme. Les grandes lèvres sont gonflées, rouges; muqueuse vaginale rouge, couverte de pus, d'ulcérations, de saillies folliculaires ; l'introduction du doigt, du spéculum est douloureuse, parfois impossible. Ecoulement, séreux d'abord, puis blanc verdâtre, purulent, tachant et empesant le linge, contenant des cellules épithéliales et du gono-

2º De voisinage. - Urétrite, envies fréquentes et pressantes d'uriner, ténesme ; la pression sur l'urêtre fait sourdre une goutte de pus. Bartholinite fréquente. Métrite du col ou du corps; salpingite.

3º Généraux. - Fièvre, troubles gastriques.

Traitement. - Repos au lit dans le décubitus dorsal. Régime sévère, abstention d'alcool, de café. Un grand bain tous les deux jours.

Larges irrigations, avec une canule bouillie chaque fois, de trois à quatre litres d'eau bouillie, contenant 2 p. 1000 de permanganate de potasse; les renouveler trois ou quatre fois

Quand l'inflammation tombe, faire ces injections à l'aide du spéculum grillagé; laisser dans le vagin une mèche de gaze iodoformée ou un tampon imbibé de :

Iodoforme	-			5
Tanin	1	-		10
Glycérine.				40

Contre l'urétrite, crayons d'iodoforme, instillations avec quelques gouttes de nitrate d'argent à 1 p. 100; pas de balsamiques.

Contre la salpingite : Douches rectales chaudes, glace sur le ventre, suppositoires et lavements laudanisés.

II. Vaginite chronique, leucorrhée vaginale.

Symptômes - Ecoulement de caractère et d'abondance variables; sensations subjectives nulles; le danger réside dans la possibilité d'infecter autrui dans le coït et, pour la malade elle-même, dans les complications utérines et tubaires.

Traitement. - 1º Général. - Par les toniques, les ferrugineux, traiter l'arthritisme, la chloro-anémie, etc.

2º Local. — Injections avec le permanganate (1 p. 2000), le sublimé (1 p. 4000), l'eau bouillie, l'eau boriquée, la créoline, la résorcine, l'alun, le coaltar saponiné; elles doivent être prises très chaudes (à 50°) très lentement, très abondantes, dans le décubitus dorsal.

Traiter la métrite du col et du corps, qui entretient la vaginite. Après l'injection, mèches iodoformées ou tampons imbibés de la glycérine au tanin, de pommade à l'alun (50 gr. pour 400 d'axonge), au tanin (50 p. 400). Repos au lit pendant les règles.

TUMEURS DU VAGIN

I. Polypes de l'urètre. — Symptômes. — Envies fréquentes d'uriner, ténesme; hématurie à la fin de la miction; coït pénible; douleur ou gêne augmentant dans la marche, la station debout. On voit au bord du méat une tumeur petite, rouge, saignant facilement, mollasse, douloureuse au toucher.

Traitement. - La cautériser au thermo jusqu'à sa base

d'implantation. La récidive est fréquente.

II. Kystes du vagin. — Symptômes. — Evolution lente et longtemps ignorée. Quand il a un certain volume, il provoque des douleurs périnéales, des tiraillements, gène le coît, la miction, la marche. A l'examen, grosseur lisse, arrondie, sessile, recouverte par la muqueuse, qui est mobile et garde son aspect normal; tumeur dure et très tendue. Par les efforts, la tumeur tend à sortir par la vulve, produisant une rectocèle ou une cystocèle plus souvent. Le kyste peut se rompre, s'enflammer et suppurer.

Traitement. - L'incision seule est insuffisante. L'injection d'un liquide irritant expose à des accidents infectieux.

L'extirpation est préférable: incision de la muqueuse; énucléation de la tumeur, grâce au tissu cellulaire qui l'entoure; suture de la muqueuse.

Si le kyste adhère à la muqueuse, éviter de le rompre.

III. Cancer primitif du vagin. — Symptômes. — Ce sont ceux du cancer du col.

Traitement. — Eradication aussi parfaite que possible.

VAGINISME

Symptômes. — Contracture douloureuse et spasmodique des muscles vulvo-vaginaux, pouvant s'étendre aux autres muscles du plancher pelvien. La contracture et l'hyperesthésie existent quelquefois isolément. La douleur est provoquée par le coît, par l'exploration du vagin.

Traitement. — 1º Général. — Calmer l'hyperexcitabilité générale par l'hydrothérapie, le bromure de potassium.

2º Local. — Badigeonnages cocaïnés, bains de siège, excision des caroncules myrtiformes, de l'hymen, lorsqu'ils sont cause de la maladie; cautériser, panser les ulcérations vulvaires ou vaginales.

Tenter la dilatation forcée du vagin, sous chloroforme, par

la même technique que la dilatation de l'anus, avec un spéculum ou avec les doigts. On a proposé, puis délaissé la section des nerfs honteux. Sims conseille la section du sphincter vulvaire; enlever l'hymen, les caroncules, les ulcérations vulvaires; inciser la vulve de haut en bas, de chaque côté de la ligne médiane, en formant un V qui entaille la vulve, le tissu vaginal et le sphincter vulvaire; dilater la vulve, matin et soir, à l'aide de grosses bougies en caoutchouc.

III. — UTÉRUS

ATRÉSIE DU COL UTÉRIN

Symptômes. — Oblitération acquise ou congénitale du col, avec rétention du sang menstruel (hématomètrie et hématosalpinx) qui peut être infecté (pyomètrie).

Traitement. — Ouvrir largement le col, évacuer le contenu de l'utérus, curetter ses parois pour les désinfecter, lavages intra-utérins, drainage s'il est nécessaire.

Empêcher la reproduction de l'oblitération par des dilatations régulières avec les tiges de laminaire.

STÉNOSE DU COL

Symptômes. — Rétrécissement du col. Dysménorrhée ; métrite ; stérilité.

Traitement. — Dilatation du col, soit à l'aide de tiges de laminaire, soit par l'introduction de bougies d'Hégar à calibre progressivement croissant. Pratiquer ces manœuvres aseptiquement.

Si la sténose se reproduit. — Pratiquer la section sanglante de l'orifice externe du col, tamponner la cavité cervicale.

Repos au lit.

Dans les cas rebelles. — Amputer le col.

HYPERTROPHIE DU COL UTÉRIN

l' Hypertrophie du segment vaginal. — Symptômes. — Gène dans la station assise, coît douloureux, métrite. Allongement du col utérin, le corps ayant ses dimensions normales. Le cul-de-sac postérieur est très profond.

Traitement. — Amputation biconique du col : sur chaque lèvre, l'incision enlève un cône à base inférieure, à sommet supérieur; on suture au catgut les deux lèvres de l'incision; de la sorte, la muqueuse cervicale est respectée et on n'a pas à craindre la sténose du col.

II. Hypertrophie du segment sus-vaginal. — Symptômes. — Douleur lombaire, pesanteur dans le bassin; leucorrhée; pollakiurie; ténesme vésical. Museau de tanche abaissé, rapproché de la vulve ou la dépassant; il entraîne avec lui une rectocèle, plus souvent une cystocèle. Cavité utérine très allongée. Le museau de tanche ne peut être réduit en place.

Traitement. — Amputation sus-vaginale du col. Désinsérer le vagin de toutes ses attaches au col utérin; libérer la portion sus-vaginale du col jusqu'au corps; amputation biconique du col à ce niveau; suture au catgut des deux lèvres du col; par quelques fils de catgut, suturer à nouveau la section vaginale à l'utérus, à un centimètre au-dessus de la section du col.

DÉVIATIONS DE L'UTÉRUS

I. Antéversion. — Symptômes. — Corps derrière le pubis, sur la vessie (fig. 475). Col en arrière et en bas, contre le

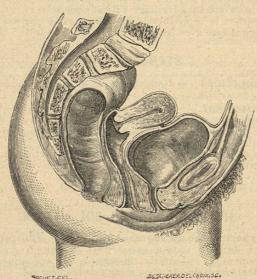


Fig. 175. - Antéversion de l'utérus.

rectum, sans flexion de l'organe. Ténesme vésical et ténesme rectal; métrite, leucorrhée, troubles digestifs et nerveux. Traitement. — 1° De la métrite, qui est souvent causale. 2° De la déviation. — S'il y a entéroptose, ceinture hypogastrique.

Si l'antéversion existe seule, prescrire le pessaire de Dumontpallier; c'est un anneau de caoutchouc élastique, qu'on plie entre le pouce et l'index; on pousse son bout supérieur

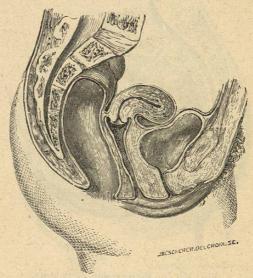


Fig. 176. — Antéflexion de l'utérus.

derrière le col, dans le cul-de-sac postérieur. On le laisse s'ouvrir, il distend les parois vaginales et fixe l'utérus.

Le nettoyer au bout de deux mois et le remettre; s'il gêne, l'enlever et le remplacer par un plus gros ou un plus petit. Il. Antéflexion. — Symptômes. — Utérus pfié en deux, le corps reposant en avant sur la vessie, derrière le pubis, le col gardant sa direction normale (fig. 176). Troubles de la menstruation: aménorrhée; dysménorrhée surtout, métrite. Ténesme vésical. Coït douloureux (dyspareunie) Stérilité.

Traitement. — 1º DE LA MÉTRITE CAUSALE.

2º De la déviation. — Pessaires de Dumontpallier, de Hodge; ne pas employer les pessaires à tige intra-utérine. Massage utérin. Dilatation du col, contre la dysménorrhée.

III. Rétroversion. — Symptômes. — Corps appuyé sur le rectum; col en avant, derrière le pubis, contre le bas fond Guide du médecin-praticien.