

pe. Pierre Duval et Proust lui ont donné plus tard la consécration anatomique.

L'opération que je préconise ici dans tous les cas de périnée insuffisante, a pour base essentielle la suture des deux releveurs faite de telle façon qu'un véritable rideau musculaire soit tendu entre le rectum et le vagin.

Je n'insisterai pas sur les précautions aseptiques nécessaires, mais je dirai cependant un mot de la préparation de la malade. Celle-ci sera purgée l'avant-veille, puis recevra le lendemain, veille de l'opération, un lavement. On pourra alors lui donner une ou deux pilules d'extrait thébaïque pour la constiper. La vulve sera rasée avec soin, et on multiplie les jours précédant l'opération, les injections vaginales à l'eau oxygénée. La peau du périnée et l'entrée du vagin seront nettoyées avec soin, savonnées la veille de l'opération, et recouvertes d'un pansement aseptique. Immédiatement avant l'opération, on procédera à un nouveau nettoyage du vagin, d'abord au savon, et qui devra être suivi d'une injection à l'eau oxygénée ou à l'oxycyanure de mercure. Puis on procédera au savonnage du périnée qui sera ensuite passé à l'alcool.

Ceci étant dit, je passe à la technique de l'opération.

1er temps.—Dissection et séparation du vagin et du rectum jusqu'au cul-de-sac péritonéal.

Par deux pinces de Kocher fixées à 1 c. m. $\frac{1}{2}$ et 2 c. m. $\frac{1}{2}$ du méat urinaire, on tend le limbe cutanéomuqueux séparant le vagin de la peau du périnée. Puis avec des ciseaux droits et pointus d'un côté, on excise ce limbe sans s'arrêter et d'un seul coup.

On saisit chacune des lèvres disséquées avec une pince de Kocher et en les étalant, on aperçoit les débris cicatriciels qui séparent le rectum du vagin. Ici, il faut redoubler de prudence, disséquer à petits coups de ciseaux courbes les tissus, dirigeant