

la malade de dormir; de plus, quelques troubles nerveux se sont déclarés: céphalées, vomissements, tremblement, irritabilité excessive.

*Examen.*—Sujet d'apparence robuste, taille audessus de la moyenne: seins bien développés, écartement très marqué des hanches; la voix couverte a bien le timbre d'une voix de femme.

Les organes génitaux externes présentent les particularités suivantes: grandes lèvres très développées, soudées en arrière sur une longueur de 8 centimètres environ, et représentées en cet endroit par deux petites trainées pigmentaires accolées. Cette soudure des grandes lèvres forme un périnée de cinq travers de doigt. Les petites lèvres n'existent qu'en haut où elles sont très développées, recouvrant un clitoris très volumineux. L'ouverture de la vulve est très petite, laisse pénétrer l'index dans une cavité, "sorte de *dépression vestibulaire*," longue de trois centimètres, mais très dépressible. Du côté de la paroi rectale, on sent très bien la portion soudée des grandes lèvres formant un éperon très saillant et très résistant.

L'orifice urétral est fort difficile à voir, il est situé dans un repli muqueux à l'intérieur de la dépression vestibulaire sur sa face antérieure. Dans cette dépression vestibulaire on ne sent pas de col, pas de culs de sac, la surface en est parfaitement unie. Par le toucher rectal on arrive facilement audessus de cette cavité vestibulaire et on ne constate ni corps utérin, ni ovaires.....

*Tumeurs inguinales—côté gauche*—Tumeur mate à la percussion, réductible; on sent qu'elle est composée de deux parties dont la plus superficielle offre une consistance élastique, tandis que la partie la plus profonde est pâteuse et molle.

*Côté droit.*—Tumeur allongée obliquement de haut en bas et de dehors en dedans, de la grosseur d'un œuf de pigeon; très mobile, elle peut descendre jusque dans le tiers supérieur de la grande lèvre correspondante. De consistance élastique, elle présente comme la tumeur du côté gauche deux parties nettement séparées par un sillon. Pas de réduction. La pression même légère y fait naître des douleurs très vives.

La malade reste quelques jours sans revenir au dispensaire, garde le lit, essaie de placer un bandage ouaté au niveau des tumeurs, mais les douleurs ne discontinuant pas à droite, elle se décide à se faire opérer comme nous le lui avons proposé.

*Opération.*—16 mai—avec l'assistance du Dr Jeannotte; chloroforme administré par le Dr Fortier. Le champ opératoire est rasé, savonné, lavé au sublimé, puis entouré de compresses phéniquées. Nous pratiquons une incision de six travers de doigt suivant le grand axe de la tumeur, le centre de l'incision correspond à peu près au niveau de l'orifice inguinal; l'hémostase est faite au fur et à mesure. Une masse arrondie blanchâtre, comme fibreuse, apparaît; dissection minutieuse du tissu cellulaire qui est