

L'abdomen était tuméfié, l'utérus développé, repoussé en haut vers l'ombilic. La patiente a avoué avoir souffert de constipation et de dysurie durant les dernières semaines. Le pouls donnait 98 pulsations, la température 100°2.

D'après l'histoire du cas, et à la constatation de l'atrésie de l'hymen, il me fut assez facile de poser le diagnostic d'Hæmatocolpus total, avec Hæmatometra partiel.

Comme je n'étais pas préparé pour agir immédiatement, je fus forcé de remettre l'opération au jour suivant. Alors, avant de procéder à l'incision, par acquit de conscience, je fis une ponction exploratrice avec un trocart fin, et je retirai aussitôt quelques gouttes de sang noir, épais.

Toutes précautions antiseptiques étant prises, après avoir anesthésié à la cocaïne un point correspondant à la ligne d'incision, je fis d'abord une simple ponction au moyen de la lancette, dans le but de ne faire écouler que lentement le liquide. Je crois cette pratique recommandée par les auteurs. Au bout de quinze minutes environ, j'agrandis l'incision avec le bistouri, et j'en fis une autre transversale à la première, afin d'assurer la perméabilité du canal vaginal. Pendant trois quarts-d'heure, il s'écoula un liquide épais, de consistance sirupeuse, couleur de chocolat et inodore. J'en ai évalué la quantité à près de vingt-quatre onces. Je fis de grands lavages au bichlorure au 1/5000, avec l'irrigateur, et je ne cessai que lorsque la solution revint claire et nette.. Je terminai en tamponnant le vagin avec une longue bandelette de gaze iodoformée, dont je laissai les bouts au dehors de la vulve, pour empêcher les bords des incisions de se réunir. Je constatai que le vagin était normallement constitué ; l'hymen était très épais, à consistance charnue, résistant comme du tissu fibreux. Les suites de l'intervention furent très favorables. Je réappliquai un second pansement le lendemain, et ce fut tout.

Je viens de revoir ma patiente, cinq semaines après l'intervention, et j'apprends qu'elle a eu ses règles abondamment pendant six jours.

J'ajouterai quelques observations au sujet des autres variétés de vices de conformation des voies génitales, au point de vue des accidents qui en peuvent résulter. Il y a hæmatometra total, dans le cas d'absence partielle ou complète du vagin, ou encore lorsqu'il y a imperforation du col, soit à l'orifice interne, soit à l'orifice externe ; l'utérus présente alors la conformation d'un sac, à parois ordinairement épaisses. Lorsque la tumeur sanguine est considérable, les trompes sont invariablement dilatées par le sang