

Je me propose aujourd'hui d'enlever autant du tissu pathologique que possible et de diminuer par là la perte de sang. Je commence avec ces forceps fenêtrés à polypes et je déchire le tissu aussi rapidement que possible. Le plus hardiment vous opérez, le moins d'hémorragies vous avez, parce que vous vous débarrassez plus tôt du tissu pathologique. Après avoir enlevé tout ce que je puis avec cet instrument, je gratte la surface avec une curette. De cette manière, j'ai pratiqué une excavation en entonnoir dans le col où je puis introduire quatre doigts. L'hémorragie n'a pas été considérable, mais si elle l'eût été, je l'aurais vite contrôlée au moyen du tamponnement du col, opération que j'ai souvent faite avec avantage.

Après avoir enlevé tout ce que j'ai pu de cette manière, je brûle toute la surface au fer chaud avec le cautère de Paquelin. Je n'ai jamais eu d'hémorragie secondaire après cette opération.

Cette femme sera capable de retourner à son foyer d'ici à deux semaines. Il reste ordinairement peu de douleur ; s'il en existe, on se sert d'un suppositoire contenant un grain d'extrait aqueux d'opium. D'ici à deux ou trois jours, il se produira une décharge putride résultant de la cautérisation. Alors nous recommandons l'usage des injections.

Dysménorrhée.

Traitez par la dilatation rapide du col.

La patiente que voici donne comme suit son histoire : Elle est âgée de vingt-cinq ans. Puberle à quatorze, elle est depuis ce temps affectée de dysménorrhée obstinée. Elle vient à nous maintenant non pas tant pour ses douleurs menstruelles, que pour les douleurs causées par le coït. Lorsqu'une femme qui n'a jamais eu d'enfants se plaint de dysménorrhée, on peut en assigner la cause à une antéflexion. La condition naturelle de l'utérus, comme vous le savez, est l'antéflexion. La rétroversion et la rétroflexion, d'un autre côté, sont habituellement le résultat d'un manque d'involution après l'accouchement. L'utérus est trop lourd et tombe en arrière et nous avons, suivant le degré de plasticité de l'organe, une rétroversion ou une rétroflexion. Si l'organe est facilement ployé, nous avons une flexion, mais si le tissu est ferme et les ligaments un peu lâches, il y aura rétroversion. Comme je vous l'ai dit, cette patiente a souffert de dysménorrhée depuis sa puberté, mais depuis son mariage, il y a trois ans, les douleurs ont augmenté considérablement. Le fait de menstruation douloureuse indique qu'elle est dans l'une ou l'autre des deux conditions sus-indiquées. Il y a chez elle ou une antéflexion exagérée ou une sténose du canal cervical ou ces deux états réunis. Si la flexion du col de l'utérus est considérable, aucun liquide ne peut s'en échapper. Le sang s'accumule dans la ca-