

DU PROLAPSUS UTERIN NON CONSECUITIF A L'ACCOUCHEMENT

PAR M. LE PROFESSEUR CERNÉ.

Messieurs,

Voici une malade atteinte de prolapsus utérin complet, chez laquelle je vais pratiquer devant vous une opération autoplastique complexe consistant en une hystéropexie vaginale et une périnéorraphie par dédoublement, suivant la méthode de Lawson-Tait:

Mais ce n'est pas de l'opération en elle-même que je veux vous entretenir; les divers temps en sont bien réglés, bien décrits, et ne prêtent guère à des considérations nouvelles. C'est sur l'étiologie de ce prolapsus que je désire appeler votre attention.

Vous savez que, dans la très grande majorité des cas, le prolapsus utérin est consécutif à un et surtout à plusieurs accouchements qui sont venus bouleverser les lois de la statique utérine.

Si la pression intra-abdominale ne chasse pas, dans l'état normal, l'utérus au dehors, c'est que cet organe est maintenu par un ensemble d'appareils qui se complètent. D'autre part, il est suspendu par des ligaments multiples qui se relient au bassin, ligaments auxquels le tissu musculaire lisse donne une élasticité qui ne se rencontre pas dans les ligaments simplement fibreux; qui lui permettent de se déplacer momentanément, d'être attiré à la vulve, par exemple, à l'aide d'une pince de Muzeux, mais qui le ramènent ensuite à sa position primitive. Ces ligaments sont renforcés par le péritoine, une couche musculaire lisse sous-péritonéale, qu'on a appelée dans ces derniers temps, d'une manière peut-être un peu trop expressive, le *peausier* sous-péritonéal, et un fascia sous-jacent, largement garni aussi de muscle lisse qui se moule sur les organes pelviens, engaine leurs vaisseaux et s'attache aux parois pelviennes.

D'autre part, l'utérus est soutenu par un plancher très étendu constitué par le sacrum et le périnée, réunion d'aponévroses et de muscles s'attachant sur les parois du bassin, sur le coccyx, le pubis, les ischions, la ligne innominée et les aponévroses des obturateurs internes, qui ferme solidement la partie inférieure de l'abdomen en dehors des orifices naturels qui le traversent.