

malheureux qui, traités par l'hystérectomie vaginale si elle eût été connue alors, se seraient probablement bien terminés, au lieu d'avoir la mort pour conséquence comme cela eut lieu. Il est vrai que MM. Pozzi et Bouilly en ont mentionné quelques cas de guérison, mais ces exemples sont plutôt des exceptions à la règle.

L'hystérectomie est avantageuse non seulement à cause des malheureux résultats de la laparatomie, mais aussi par la voie de drainage infiniment supérieure qu'elle offre, et par son innocuité même.

Les collections purulentes accumulées dans le petit bassin ont pour centre l'utérus, qui généralement est la cause de tous les dégâts. Les culs-de-sac sont distendus, les trompes et les ovaires refoulées en arrière, et les intestins, protégés par les néomembranes, sont retenus en haut. Enlevez alors l'utérus, et du coup vous aurez toutes les collections, vous enlevez en quelque sorte la "bonde", et le pus ne pouvant s'écouler ailleurs, retenu qu'il est par les fausses membranes laissées intactes, s'écoule par le vagin, et ne saurait aller infecter la cavité péritonéale. Les poches, non-seulement se vident mais tendent à revenir sur elles-mêmes, sous l'effet de la rétraction inodulaire aidée de la pression incessante exercée par les intestins.

2° L'hystérectomie vaginale a rencontré plusieurs adversaires dans cette deuxième catégorie de suppurations pelviennes. On lui a reproché de se contenter d'ouvrir simplement les collections purulentes et d'abandonner à la déhiscence spontanée des poches adhérentes qu'un laparatomiste exercé enlèverait certainement.

Il est vrai, comme je l'ai déjà dit d'ailleurs, que dans les suppurations du premier groupe la décortication est presque toujours impossible ou dangereuse, mais il n'en est pas ainsi pour cette deuxième classe, la décortication étant alors possible, on peut tout aussi bien la pratiquer par voie vaginale qu'abdominale. La plupart des chirurgiens qui pratiquent la méthode de Péan sont unanimes à reconnaître que, toutes choses étant égales, avec ou sans adhérences, l'hystérectomie n'est pas plus difficile que la laparatomie, et ceux cependant qui parlent ainsi sont des laparatomistes distingués, et naturellement des hystérectomistes débutants. J'ai vu MM. Segond et Reclus pratiquer de nombreuses hystérectomies et dans plusieurs de ces cas on a procédé sans trop de difficulté à des décortications cependant assez étendues.

À première vue, on serait porté à croire que l'hystérectomie est une opération qui, à cause de la profondeur de l'endroit où on la fait, permet au chirurgien de ne voir absolument rien et de n'avoir pour se guider que ses doigts introduits dans un conduit étroit où ils peuvent à grand peine se mouvoir. Il n'en est rien cependant, car non seulement à cause de l'abaissement elle permet un libre accès aux doigts explorateurs, mais de plus, ne donnant lieu à aucune hémorrhagie appréciable, le chirurgien ne doit rien faire