

vaginales de l'utérus, mais dans un sens que la mobilité de l'organe rendra constamment variable et n'aura, par suite, qu'une très médiocre efficacité.

Donc, pour l'inversion totale, la réduction doit céder le pas à une intervention plus radicale : l'amputation de l'organe. Mais, par un singulier malheur, au dire de quelques critiques, et entre autres de M. Desprès, il se trouverait que celle-ci donnât en pratique ses pires résultats dans cette forme d'inversion à laquelle elle convient le mieux en théorie. " Toutes les inversions complètes de l'utérus qui sont opérées succombent, dit M. Desprès, parce que la tumeur n'est pas pédiculée; tandis que l'utérus incomplètement inversé et invaginé, se trouvant par sa position même avoir subi déjà un commencement de ligature, est en partie préservé par cela même de toute hémorrhagie; de là des chances de succès et de guérison. M. Desprès cite à l'appui un fait où l'amputation, faite avec le clamp, déterminait une péritonite mortelle : c'est là le seul résultat numérique qu'il indique pour appuyer sa proscription de l'amputation. Rien de plus facile que d'y répondre en citant le fait de M. Cazin où la totalité de l'inversion fut admise, après examen de la pièce, par la majorité des membres de la Société de Chirurgie, et où cependant l'amputation fut suivie de succès. J'invoquerais également mon observation personnelle, si M. Desprès n'avait contesté que, chez ma malade, l'inversion fut totale : je me réserve seulement de démontrer qu'il s'est trompé en cela comme dans son appréciation des dangers de l'intervention radicale.

Que l'hémorrhagie fût à craindre avec les anciens procédés d'amputation (excision avec ligature, écrasement linéaire, ligature extemporanée), je ne le conteste pas, bien que les statistiques de West, de Gaillard Thomas, celle produite dernièrement par M. Deiens, ne donnent qu'une mortalité relativement faible, M. Desprès peut, en effet, alléguer contre ces statistiques qu'elles s'appliquent à tous les faits d'inversion, sans distinction de variété. Mais la ligature lente de Courty, l'écrasement linéaire employé aussi lentement suivant le procédé de Denucé, et surtout la ligature élastique, me paraissent mettre absolument à l'abri de tout danger. A propos de ce dernier moyen, je rappellerai que, mis en usage dans 7 faits (Courty 2, Arles 1, Jude Huo 1, Chauvel 1, Périer 2), il a toujours été suivi d'un résultat favorable. Si je démontre que mon fait est un exemple d'inversion totale, il en résultera que la ligature élastique s'est montrée également heureuse dans les deux formes d'inversion. Ce succès n'a d'ailleurs rien qui contredise les idées de M. Desprès sur les conditions pathologiques qui ren-