

Mais pour avoir des résultats positifs, il faut avoir recours à la chirurgie, et faire une incision bilatérale, profonde. On apporte comme objection assez grave, l'hémorragie parfois considérable qui survient à la suite de cette incision, hémorragie requérant le tamponnement et la porte d'entrée que l'on ouvre à l'infection. Outre cette objection, cette plaie doit se cicatrifier et il arrive que la cicatrisation se fait d'une façon complète, et qui après avoir ainsi incisé le col, la cicatrisation complète rend l'opération inutile. Cette incision est aussi exposée à l'infection et aboutit parfois à la métrite.

Cette plaie bilatérale qu'il faut laisser se cicatrifier et guérir sans accolement, demande une attention suivie qui peut manquer. A la suite de cette discision peuvent survenir des accidents sceptiques, et il en résulte un salpingo ovarite et partant l'oblitération des trompes. Pour guérir un mal on en a substitué d'autres. En résumé cette discision peut donner lieu à de l'hémorragie, à une cicatrisation angulaire et à de l'infection. D'un autre côté cette opération peut redresser l'utérus en détruisant la courbure cervico-corporelle (tout comme l'incision dans la direction de l'axe longitudinale d'un tube en caoutchouc recourbé, le redresse) et parer à la dysménorrhée et partant à la stérilité.

Une autre raison qui mérite en faveur de cette ouverture, c'est que beaucoup de femmes présentent de l'atrésie du col, ont un peu de catarrhe cervical, affections fréquente chez les vierges. S'il se fait une infection légère du côté de cette orifice conique, il y aura une sécrétion exagérée de mucus dans l'intérieur du col, une accumulation exagérée de mucus par le fait même de l'exéguité de l'orifice du col, un "engouement muqueux" du col dilaté. Ce col pressé entre les lames d'un spéculum laisse sourdre une très grande quantité de mucus ou de muco-pus, indice d'une dilatation au niveau du col et cet "engouement muqueux" est une cause nouvelle de stérilité. parcequ'il vient faire bouchon et ajouter son action à l'atrésie du col. Pour cette nouvelle considération, la large ouverture bilatérale du col est l'opération de choix pourvu qu'on se mette en garde contre les inconvénients qui l'accompagnent.

La principale cause d'insuccès, est la cicatrisation angulaire. Pour éviter cette cicatrisation angulaire, il faut recouvrir de muqueuse, les surfaces dénudées. Pour cela il

faut éviter les surfaces de section, en y taillant des petits prismes au niveau de chaque surface de section, affronter et maintenir par des sutures transversales les deux bords des gouttières prismatiques. On a alors un col entièrement recouvert de muqueuse, dont l'orifice interne est béant. L'utérus se trouve redressé. Les catarrhes cervicaux sont alors susceptibles d'être traités avec avantage par des applications de topiques de toutes sortes. J'ai dénommé cette opération du nom de "stomato-plastie par évidement commissural du col".

Quels sont les avantages de cette opération? Ils sont très encourageants. Dans les cas de dysménorrhée d'origine mécanique, ce traitement réussit toujours. Au point de vue de la stérilité les résultats sont excellents, plus de 33 pour cent des cas opérés par moi ou par mes élèves ont été suivis de fécondation chez des femmes mariées depuis longtemps et stériles. Je vous citerai le cas d'une femme mariée depuis 18 ans, sans enfants, très désireuse d'avoir de la famille chez qui l'examen revéla une atrésie du col avec de la dysménorrhée. L'opération pratiquée fut un succès. Cette femme devient enceinte au bout d'un an et compte maintenant quatre enfants. Un des meilleurs moyens de développer l'utérus, c'est de le féconder. Cette opération est est cependant très délicate. Le col en effet, simple, bénigne et efficace. La technique en est souvent très délicat. Il faut employer des petites aiguilles très fines et très pointues et du fil d'argent. Pour protéger les parties vaginales contre les extrémités acérées des fils on y écrase un grain de plomb.

Immédiatement après l'opération, l'écartement des lèvres du col est grandement ouvert même exagéré, comme dans une déchirure. Mais ceci ne crée pas un état pathologique. Ce qui crée un état pathologique c'est le tissu nodulaire au niveau de la déchirure. Cet écartement se corrige très rapidement. Il se fait une rétraction très rapide de ces lèvres en bec de canard et au bout de 2 ou 3 mois il est impossible de savoir si une opération a été pratiquée.