

de ces patientes s'étaient fait traiter pendant des années pour la dyspepsie, le mal de tête, les palpitations du cœur, la ménorrhagie, les fausses couches, la leucorrhée et pour les douleurs qu'elles éprouvaient en marchant, quelques-unes étaient amaigries et on les regardait déjà comme les futures victimes de la consommation et cependant sans autre traitement qu'une simple suture du col leur santé se rétablit complètement.

Au fur et à mesure que j'écris ces lignes il me vient à la mémoire quelques uns de ces cas ainsi traités et je comprends qu'il serait intéressant de rapporter au moins ceux qui à raison de leur gravité et du cortège de souffrances qu'ils occasionnaient, mériteraient surtout une mention spéciale, mais je ne dois pas m'écarter de mon sujet ayant voué ce travail aux principales causes d'insuccès dans l'opération qui a pour but la suture du col utérin.

La première cause d'insuccès comme je l'ai déjà fait remarquer repose sur le fait que les opérateurs n'enlèvent pas toujours complètement le tissu cicatriciel qui, quelle qu'en soit l'étendue et la profondeur, doit être enlevé parfaitement et l'on ne doit rien recouvrir autre chose que du tissu tout à fait mou. Si l'on tolère quelque portion de tissu induré ou quelques petits kystes, le résultat sera désastreux pour la santé de la femme, pour l'opérateur en particulier et jusqu'à un certain point pour tous les gynécologistes.

Plusieurs femmes me répondent lorsque je leur conseille de subir quelque opération, qu'elles sont tout-à-fait opposées à ce genre de traitement parce que, disent-elles, nous connaissons plusieurs personnes qui après avoir subi une première opération ont dû se soumettre à plusieurs autres; d'autres répondent: Une fois que l'on commence à se faire opérer, il n'y a plus de fin. Ainsi donc le fait de ne pas enlever soigneusement tout le tissu cicatriciel d'un col utérin lacéré, peut en certains cas occasionner la mort d'une femme qui s'obstinerait à ne pas vouloir subir d'opération, pour un cas par exemple d'accumulation de pus dans les trompes ou les ovaires.

J'eus sous mes soins à l'hôpital Western une femme qui se plaignait beaucoup de symptômes réflexes; elle me dit qu'il y avait déjà plusieurs années, un gynécologiste américain l'avait opérée aux Etats-Unis. Cependant lorsqu'elle exposa devant l'auditoire la série de symptômes qu'elle présentait un étudiant fit aussitôt remarquer que la patiente devait souffrir d'une déchirure du col utérin, mais elle déclara à ce propos qu'elle avait déjà subi une opération, et en effet le col de la matrice présentait un cône parfait avec un tout petit canal cervical. Mais si l'on examinait attentivement, il était facile de découvrir une petite tumeur de la grosseur d'une fève ensevelie sous la peau et faisant l'effet d'un corps étranger. On opéra de nouveau et il fallut enlever des amas de tissus cicatriciel accumulés dans les angles et entre autre cette petite tumeur dont je viens de parler et qui était remplie d'un liquide épais et filant, le résultat fut des plus satisfaisants et les symptômes réflexes disparurent bientôt. Une autre patiente que j'ai traitée à l'Hôpital Samaritain avait été sous les soins de plusieurs médecins, lorsque le Dr Macnamara soupçonnant le col comme origine première de ces symptômes réflexes l'examina et découvrit une large déchirure du col utérin pour laquelle cette femme s'était soumise à l'opération depuis à peine un