

domen, vous enlevez à travers le péritoine le contenu souvent septique d'une trompe suppurée, vous avez chance d'infecter la séreuse. Moi au contraire, j'opère par le vagin : j'enlève d'abord l'utérus, et je débarrasse ainsi le petit bassin de la " *bonde* " qui l'obstrue. J'ouvre les poches, et le pus suivant les lois naturelles de la déclivité s'écoule à l'extérieur. Les poches annexielles, si elles sont enucléables, je les enlève : si elles tiennent trop solidement, je les laisse en place, elles s'atrophient, elles régressent et on n'a plus à s'en occuper.

Voilà le principe, voilà la raison première de l'hystérectomie vaginale, dans les lésions inflammatoires des annexes. L'opération fit fortune, non sans opposition, et pendant plusieurs années avant et après le congrès de Bruxelles, on vit des opposants de la première heure devenir les défenseurs bien sincères de la méthode ; et pendant cette période, des légions de malades ont dû à cette opération la santé et la vie.

Pendant les laparotomistes ne désarmaient pas : ils opposaient la sécurité précise de leur méthodique opération aux incertitudes souvent confuses de la voie vaginale. L'hystérectomie abdominale vint sur ces entrefaites leur apporter d'Amérique un sérieux appoint ; un des gros points noirs de la laparotomie envisagée dans ses suites éloignées, c'était la conservation de l'utérus, d'un utérus infecté, scléreux, métritique, et qui chargeait l'avenir des opérées du poids de ses souffrances et de sa suppuration.

Les Américains se mettent à supprimer l'utérus par la voie abdominale toutes les fois que l'ablation des deux annexes a été jugée inévitable et nécessaire. Et cette opération parvenait jusqu'à nous, avec la supériorité que lui confèrent ses qualités de précision et de correction. Avec elle on n'est plus obligé de toujours tout enlever comme on le faisait avec l'hystérectomie vaginale, on commence une opération, dont le terme ultime mais non nécessaire, sera, s'il y a lieu, l'hystérectomie abdominale totale. L'opération sera donc le correctif d'un diagnostic insuffisant, et à son tour, voici que l'hystérectomie abdominale s'implante parmi nous, supprime peu à peu l'hystérectomie vaginale et finit actuellement par prendre la première place dans le traitement opératoire des lésions annexielles.