

un cours de médecine opératoire gynécologique, et comme elles ne se prêtent pas à une étude isolée, nous avons été conduits à mettre aussi dans notre programme toutes les autres manœuvres usitées dans l'exploration.

Il est certain que, dans la pratique de la gynécologie, nous pouvons, sans opérer, alors que nous n'en sommes qu'à chercher le diagnostic, faire courir déjà de sérieux dangers aux malades. Ces dangers résultent de l'infection.

La muqueuse génitale, celle de l'utérus surtout, est si délicate et si vulnérable qu'il est presque impossible de pratiquer une manœuvre quelconque sans détacher les épithéliums de revêtement.

Or, toute solution de continuité dans une muqueuse est une porte ouverte à l'infection.

Si un virus préexistant ou apporté pendant une manœuvre se greffe sur la muqueuse utérine lésée, il se développera d'autant plus rapidement qu'il se trouvera dans un milieu configuré de telle sorte que la rétention des produits septiques y est presque fatale.

Une fois le virus greffé, il se propagera soit par les trompes sur le péritoine, soit par les lymphatiques dans le tissu cellulaire pelvien.

L'aspiration exercée par les mouvements respiratoires, la proximité des gaz intestinaux, la disposition particulière des veines utérines à la thrombose sont autant de circonstances qui favorisent la migration du virus et sa diffusion dans le reste de l'économie, c'est-à-dire l'infection générale.

Cette aptitude à l'infection explique pourquoi la gynécologie est restée si longtemps exclusivement médicale. L'expérience avait démontré que des interventions anodines dans d'autres régions devenaient souvent mortelles lorsqu'elles sont pratiquées sur les organes génitaux.

Cette perspective de voir survenir, après un traumatisme opératoire même léger, des phlegmons pelviens, des péritonites, ne pouvait que commander l'abstention, et cela d'autant plus que la plupart des opérations gynécologiques n'ont pas les caractères d'opérations d'urgence.

Une lacération du col, une déchirure du périnée, une procidence utérine, un fibro-myôme amènent des malaises, des infirmités, mais ne menacent pas immédiatement la vie.

Même le cancer utérin évolue souvent si lentement qu'on peut hésiter à lui opposer des opérations dangereuses.

Ajoutons à cela qu'on observe dans la plupart des maladies gynécologiques de longs répités invitant le médecin et la malade à la patience et on comprendra pourquoi les chirurgiens furent longtemps avant de déployer autant d'audace dans cette région que dans d'autres.