

neuf guérisons. Il présenta alors à la Société de chirurgie ses vingt-trois observations accompagnées d'un éloquent plaidoyer. Ce fut la le départ de la discussion. Après avoir duré près de deux mois à cette Société, elle fut reprise au Congrès, et actuellement elle se continue par la voie des publications médicales.

L'hystérectomie vaginale préliminaire pour suppurations pelviennes diffère un peu de la même opération pratiquée pour néoplasme ou corps fibreux. Péan en a décrit lui-même la technique opératoire, et Segond nous dit que : " c'est aux règles établies par ce chirurgien qu'il faut scrupuleusement se conformer."

L'hystérectomie, dans les cas où on la pratiquait avant, pouvait être faite par les deux méthodes, à ligature ou à pincement; chaque méthode a ses adeptes et des plus distingués, mais ici c'est autre chose, et l'hystérectomie à l'aide de la forcipressure est la seule applicable au traitement des suppurations.

L'ablation utérine, par voie vaginale, doit être précédée et accompagnée des mêmes précautions d'asepsie et d'antisepsie que demande toute autre opération; inutile d'insister là-dessus, c'est chose connue.

Péan place toujours la femme en position de Sims. On opère, en effet, avec plus de sûreté et de facilité dans cette position, surtout quand l'utérus n'est pas abaissable. Néanmoins tous les autres chirurgiens se servent plutôt de la position dorso-sacrée, car dans cette situation la femme se dérange moins facilement, les aides sont plus à l'aise, et le chirurgien n'est pas tenté d'aller, pendant l'opération, porter ses mains sur les cuisses de la patiente, pour la remettre en place, et de commettre ainsi, par mégarde, des fautes d'asepsie.

Un mot de l'instrumentation, et je passe au manuel opératoire proprement dit. M. Segond insiste sur ce fait qu'il est impossible de mener à bien une hystérectomie vaginale avec morcellement, sans avoir le matériel instrumental que M. Péan a fait construire à cet effet. Ces instruments consistent en pinces à mors courts et parallèles, servant au pincement progressif des ligaments larges, et en longs écarteurs, à unique ou à double courbure, appelés à maintenir la vulve béante, ou à décoller les tissus péri-utérins. On doit naturellement avoir en plus tous les instruments servant à l'hystérectomie vaginale ordinaire.

Je viens de prononcer le mot morcellement; l'on doit en effet toujours procéder par morcellement, et ne jamais essayer d'enlever l'utérus en totalité, quand bien même on y serait tenté par une grande apparence de facilité. J'en dirai d'ailleurs plus loin la raison.

La malade étant donc en position latérale ou dorso-sacrée, la