

Hémorrhagies utérines.

On lit dans le *Journal de Médecine de Paris*, sous la signature de A. LUTAUD, rédacteur en chef :

Nous avons fait connaître dans ce journal le procédé de dilatation du professeur Vulliet et ses différentes applications. Nous sommes heureux de voir qu'un chirurgien éminent des hôpitaux de Paris, M. Terrier, a appliqué ce procédé d'une façon générale au traitement des hémorrhagies résultant des endométrites et autres affections utérines.

Le procédé de Vulliet consiste à obtenir d'abord une dilatation préalable par la laminaire, puis à la compléter par le tamponnement à l'ouate iodoformée. M. Terrier se sert d'abord de la laminaire, puis d'éponges préparées aseptiques. Nous préférons le procédé Vulliet, parce qu'il n'existe, à notre avis, aucun procédé capable de rendre une éponge *absolument* aseptique. Mais nous ne discuterons pas sur le choix du procédé et nous ferons connaître la pratique de M. Terrier, qui a appuyé de sa grande autorité un procédé de traitement et d'exploration que nous préconisons depuis longtemps.

M. Terrier conseille donc de commencer et de poursuivre la dilatation avec des tiges de laminaire, en augmentant peu à peu leur calibre, avant d'avoir recours à l'éponge préparée.

Voici pourquoi : c'est que la tige de laminaria peut être placée assez facilement, jusqu'au fond de la cavité utérine, sauf des faits exceptionnels de hauteur anormal de cette cavité, et qu'en tout cas, la tige franchit l'isthme utérin qui offre toujours plus de difficultés à se dilater que les autres parties de l'utérus.

Si, au contraire, on agit trop tôt avec l'éponge préparée, qui offre une disposition côneïde, souvent on ne franchit pas l'isthme, ou bien l'éponge glisse facilement et on n'arrive qu'à dilater largement le col seul, surtout dans les cas où le col est allongé et hypertrophié. Le fait vient encore d'arriver dans deux cas où M. Terrier voulut dilater très rapidement le col. L'isthme avait en partie reculé, et c'est à travers un véritable rétrécissement qu'on pouvait avancer dans la grande cavité utérine.

Donc, lorsque l'on s'est assuré que le petit doigt peut franchir l'isthme, il faut agir avec l'éponge préparée en utilisant des cônes de plus en plus volumineux. On peut ainsi arriver à une dilatation telle que l'examen de la cavité utérine et de sa paroi est des plus faciles. C'est ce qui a lieu avec le procédé de Vulliet.

Il n'est pas besoin d'insister sur l'importance de ces résultats au point de vue du diagnostic. Mais ce qui importe le plus, c'est que dès