

y parvenir, il convient, dans certains cas, d'abaisser fortement le coude, et même de faire presser dessus par un aide. En se plaçant à droite de la malade, on pourra explorer les culs-de-sac antérieur, postérieur et latéral droit, mais on ne peut ainsi explorer convenablement le cul-de-sac latéral gauche : il faut, pour cela, se placer à gauche et toucher avec la main gauche. J'ai, plusieurs fois, vu commettre de grosses erreurs pour n'avoir pas suivi ce précepte.

Les culs-de-sac doivent être souples normalement : on reconnaît par le toucher s'ils sont effacés, occupés par une tumeur dure, molle, etc. ; c'est le toucher des culs-de-sac qui nous permet, en grande partie, de reconnaître les salpingo-ovarites et d'en apprécier les caractères. L'incision de ces culs-de-sac (*colpotomie*) est le premier temps de l'hystérectomie vaginale ; elle permet d'ouvrir certains abcès péri-utérins.

Structure du vagin.

Le vagin est composé de trois tuniques qui sont, en procédant de dedans en dehors : l'une muqueuse, l'autre musculuse, la troisième cellulo-fibreuse.

Muqueuse du vagin. — La muqueuse du vagin se continue directement avec celles de la vulve en bas et de l'utérus en haut, mais elle diffère profondément à tous égards. Elle présente une épaisseur de 1 à 1 millimètre et demi. Sa coloration est rosée. Elle devient blanche chez les femmes anémiques, et aussi chez les femmes affectées de cancer de l'utérus. Elle présente, chez ces dernières, une teinte spéciale qui ne trompe généralement pas l'œil exercé. Elle est d'un rouge vif dans la vaginite, en même temps que boursoufflée et saignante au moindre contact, quelquefois granuleuse.

La muqueuse du vagin est surtout remarquable par les nombreux plis qu'elle forme. Ces plis affectent une direction transversale et sont beaucoup plus développés dans la moitié inférieure que dans la moitié supérieure de l'organe. Ils atteignent leur plus grande dimension sur la ligne médiane, où ils forment deux colonnes, l'une antérieure, plus développée, l'autre postérieure. Les colonnes se terminent en bas par un tubercule, et nous avons vu que le tubercule antérieur constitue le point de repère essentiel pour pratiquer le cathétérisme sans découvrir la femme.

La surface interne du vagin est plus ou moins ridée, suivant les sujets. Il en est chez lesquels la muqueuse donne au toucher la sensation d'une râpe. Les plis sont plus prononcés chez les vierges ; et ils diminuent notablement chez les femmes qui ont eu des enfants.

La muqueuse présente une très grande quantité de papilles, recouvertes par un épithélium pavimenteux stratifié, très épais. Elle est très intimement unie par sa face profonde avec la couche musculaire sous-jacente.

Contient-elle dans son épaisseur des follicules muqueux ? En ne s'en rapportant qu'à la clinique, la réponse ne saurait être douteuse, et, d'ailleurs, un grand nombre d'anatomistes les admettent ; je dois dire, toutefois, que Sappey et Ch. Robin en contestent absolument l'existence. Mais, alors, d'où viennent les sécrétions, parfois si abondantes, du vagin ?

« S'il n'y a pas de sécrétion proprement dite, la muqueuse vaginale est probablement le siège d'une exhalation liquide ou d'une perspiration, entre les cellules de son revêtement épithélial, d'un fluide habituellement très rare,