

Lorsque l'hypertrophie siège sur la portion sus-vaginale, le toucher démontre que les culs-de-sac n'ont pas augmenté de profondeur, et l'on peut croire à une chute de matrice, et même, jusqu'à Huguier, cet état a été confondu avec la procidence de l'utérus. Mais, si l'on veut repousser le col en haut, réduire l'utérus, ce qui est généralement très facile dans la procidence, on éprouve une résistance invincible et l'on détermine de vives douleurs dues au tiraillement des ligaments. Palpe-t-on convenablement l'hypogastre, on sent le fond de l'utérus à sa place normale; et, signe pathognomonique, l'hystéromètre, introduit dans la cavité utérine, donne une augmentation de hauteur proportionnée à l'allongement du col. On conçoit qu'aucune espèce de pessaire ne puisse rien contre cet accident, si ce n'est l'aggraver.

Huguier institua pour cette variété d'hypertrophie une opération ayant pour but de retrancher un cône de substance utérine, en creusant le col de l'extérieur à l'intérieur, opération ingénieuse, imitée de nos jours par bon nombre de chirurgiens.

Si l'hypertrophie porte sur la portion intravaginale seule, on trouve au toucher les culs-de-sac du vagin démesurément agrandis, et le diagnostic est des plus faciles, car le col fait dans le vagin une saillie fort appréciable. Cet allongement est un obstacle au coït, qui peut cependant s'accomplir encore dans la variété intravaginale, le pénis se frayant une voie entre le col et l'une des parois du vagin.

La portion intravaginale est la plus importante des deux : c'est la seule appréciable à la vue, la plus accessible au toucher, et aussi la plus exposée aux lésions de tout genre. Elle forme dans le vagin une saillie conique perforée à son centre, ce qui lui a valu le nom de *museau de tanche*. Cette dernière expression s'applique donc non seulement à l'orifice utérin, mais à la portion intravaginale tout entière.

La forme en est extrêmement variable. Chez les nullipares, le col fait dans le vagin une saillie arrondie longue de 1 à 2 centimètres. Aplati, écrasé chez les multipares, il a parfois complètement disparu, et le vagin se termine alors par un cul-de-sac au fond duquel on trouve un orifice. Cruveilhier a remarqué que le museau de tanche s'efface presque complètement chez les vieilles femmes.

La meilleure conformation pour le col utérin, au point de vue de la conception, est d'être arrondi et tronqué. Il est parfois tout à fait conique, pointu comme un museau de taupe, suivant la juste comparaison de Sims. Cet auteur considère cette disposition comme une cause très fréquente de stérilité, et propose de retrancher une portion du col pour le ramener à la forme normale, même lorsque l'écoulement des règles se fait régulièrement.

J'ai déjà dit que la portion intravaginale du col éprouve un mouvement de bascule en sens inverse de celui du corps et qu'elle est portée tantôt très en avant, tantôt très en arrière. Quant aux culs-de-sac du vagin, il est évident qu'ils sont d'autant plus profonds que le col est lui-même plus proéminent.

L'extrémité du col présente un orifice qui a généralement la forme d'une petite fente dirigée transversalement. Il donne au toucher, suivant la comparaison de P. Dubois, la même sensation que le lobule du nez. Il est parfois circulaire, surtout lorsqu'il est atteint de rétrécissement. Or, l'atrésie de l'orifice