

extrêmement nuisibles. La propreté la plus parfaite est essentielle; il faut tenir les parties absolument sèches. On lavera doucement les grandes lèvres toutes les deux heures avec une solution forte de bicarbonate de soude, laquelle dissoudra et enlèvera tout le sebum et le mucus qui s'accumulent, et est en même temps très adoucissante. On écartera doucement les grandes lèvres avec le pouce et les doigts d'une main, tandis que de l'autre on exprimera la solution alcaline de l'éponge tenue un peu au-dessus. Ensuite on épongera la vulve avec une compresse de vieux linge, on saupoudrera les parties avec de la poudre d'amidon et d'oxyde de zinc, ou d'opium et de lycopode, on laissera entre les lèvres de la charpie, et la malade gardera un repos absolu jusqu'au prochain pansement. En certains cas, l'inflammation est si vive, le gonflement, la douleur et l'écoulement sont si excessifs, que ces mesures ne suffisent pas. Il faut alors purger la malade, lui faire prendre des grands bains — pas de bains de siège — chauds, prolongés, qu'on fait suivre de lotions d'opium et d'eau blanche tenues continuellement en contact avec les parties enflammées, ou faire des badigeonnages de la vulve entière avec une solution de nitrate d'argent. Ce remède peut être employé plus tôt; il manque rarement de produire un bon effet. Quand la sensation de brûlure et d'élançements est très prononcée, et surtout s'il y a quelque trouble de la santé générale, des sangsues au niveau des aines et au périnée sont absolument indiquées. Le régime pendant cette période doit être restreint, il consistera principalement en lait et en farineux.

Quand la *glande vulvo-vaginale* se prend, une saignée locale peut arrêter l'inflammation, mais si elle échoue, la suppuration peut être avancée au moyen de fomentations chaudes; des compresses trempées dans l'eau chaude, puis tordues et placées sur la lèvre atteinte, sont pré-

## VAGINITE.

## Causes.

La vaginite est le plus souvent causée par un écoulement purulent provenant de l'urèthre de l'homme. En d'autres termes, la blennorrhagie chez la femme est due ordinairement à une affection semblable chez l'homme. L'explication de ce fait a déjà été donnée. Elle peut pourtant

provenir de coits violents ou excessifs, de la masturbation, de contusions, de l'inflammation féribles aux cataplasmes. Les opinions varient sur la question de savoir en quel point il faut ouvrir l'abcès, s'il ne s'ouvre pas de lui-même par le canal glandulaire; mais je n'ai jamais vu de mauvais résultats en faisant l'incision à la partie interne et inférieure de la tumeur, et je crois que c'est l'endroit qui permet le mieux un drainage convenable. On a dit que le contact de l'urine et d'autres écoulements avec la plaie est mauvais, mais je n'ai observé rien de semblable, et je n'ai jamais pris la précaution de faire une incision en forme de valvule ou de la protéger autrement. Dans les abcès chroniques à répétition de cette région, au lieu de disséquer et d'enlever la capsule de la glande, comme on l'a recommandé, ou d'y passer un séton, il m'a toujours semblé suffisant d'ouvrir la cavité et de garnir l'ouverture faite par le bistouri de charpie imbibée d'huile phéniquée. Dans huit ou neuf cas à peu près traités de cette manière, la plaie a commencé à se remplir de granulations à partir de sa partie profonde, et il ne s'est plus formé d'abcès (1).

Quand la vulvite a déterminé des ulcérations superficielles de la vulve, et surtout quand ces ulcérations sont irritables et douloureuses, l'iodoforme produit souvent les effets les plus heureux en modérant la douleur et en stimulant en même temps les ulcères de façon à hâter leur réparation. Dans la pratique de la ville, et chez les femmes délicates, l'odeur de l'iodoforme le fait souvent rejeter par les malades. Cet inconvénient ne peut être complètement supprimé, mais la formule suivante m'a rendue de grands services sous ce rapport, en modifiant d'une manière agréable l'odeur pénétrante de l'iodoforme.

Iodoforme.....	4 grammes.
Essence d'ylang-ylang.....	aa gouttes.
— de roses.....	
— d'anis.....	
Eau de roses.....	15 grammes.

provenir de coits violents ou excessifs, de la masturbation, de contusions, de l'inflammation

(1) Le Dr Matthews Duncan traite les abcès vulvo-vaginaux en dilatant le conduit de la glande au moyen d'une sonde, et en injectant dans la cavité une solution de nitrate d'argent avec une seringue lacrymale (*Med. Times and Gaz.*, 21 février 1880). Dans la *Lancet* du 3 mars 1877, il publie un cas d'inflammation persistante guérie de cette manière.

d'hémorroïdes ou se produire de toute autre manière.

Thomas publie deux observations de vaginite, ayant tous les caractères qu'il attribue à la variété spécifique, développée par le contact accidentel de l'acide chromique avec les parois du vagin.

Les femmes déjà leucorrhéiques contractent quelquefois une vaginite après des fatigues, et cela paraît vrai surtout des filles qui travaillent à la machine à coudre plusieurs heures par jour. La vaginite peut être le résultat de l'extension d'une vulvite, bien que l'inverse s'observe tout aussi souvent. Les enfants et les petites filles sont spécialement sujettes à l'inflammation du vagin, qui complique quelquefois le travail de la dentition ou les fièvres éruptives, et est quelquefois la suite des premiers rapports sexuels. Dans les pays où les mariages précoces sont habituels, il est assez commun d'entendre dire que le mari a été à tort soupçonné d'être malade, parce que la femme avait contracté une blennorrhagie dans les premières semaines de son mariage. Aussitôt après la puberté, les parties étant étroites, l'entrée du vagin contractée, la muqueuse sensible, l'orgasme et la congestion qui l'accompagne très intense, toutes ces conditions sont favorables au développement de l'inflammation. C'est pour ces raisons, autant qu'à cause de la négligence des précautions hygiéniques, que les jeunes prostituées sont notoirement les plus dangereuses.

Le Dr Matthews Duncan (1) décrit une forme diphthérique, une érysipélateuse, une ulcéreuse, une pustuleuse de vaginite. En dehors de ces variétés, il divise les vaginites en deux classes : (a) les vaginites de cause locale, parmi lesquelles celles dues à la blennorrhagie, à des coits violents, comme dans les mariages précoces, à l'introduction ou à l'usage de pessaires, etc.; et (b) les vaginites constitutionnelles, dans lesquelles il existe quelque prédisposition générale, comme l'âge avancé, l'alcoolisme, le lupus, le diabète, etc. Le même auteur, après avoir examiné les variétés habituelles de la blennorrhagie chez la femme, fait les très judicieuses remarques suivantes sur la possibilité du diagnostic étiologique dans un cas donné de vaginite :

« La vaginite est-elle d'origine vénérienne ou non? On nous pose souvent cette question, et je vous conseille de n'y jamais répondre d'une façon explicite. Il est impossible de décider absolument si un cas est d'ordre vénérien ou non. A une certaine époque on supposait que la découverte de trichomonades, d'un

(1) Matthews Duncan, *Med. Times and Gaz.* 26 juin 1880.

leptothrix ou d'un vibrion pouvait décider la question. Mais cette opinion est abandonnée. J'ai vu des blennorrhagies, qui certainement n'étaient pas vénériennes, présenter tous les caractères de la blennorrhagie vénérienne ordinaire. Je ne dis pas qu'il n'y a pas de différence, mais seulement que la distinction ne peut pas être faite par le praticien assez sûrement pour qu'il lui soit permis dans un cas donné d'affirmer son opinion. La gravité seule distingue les cas vénériens. On a dit que la blennorrhagie vénérienne est contagieuse, tandis que la blennorrhagie simple ne l'est pas; mais j'ai vu tous les caractères attribués à l'une se montrer dans l'autre, la contagiosité inclusivement.

A quels signes pouvons-nous soupçonner qu'une vaginite est d'origine vénérienne? Elle débute quelques jours — généralement deux ou trois — après l'infection; elle est très intense et a une marche aiguë; la sécrétion purulente est abondante, commençant vers le troisième jour du début de l'inflammation et restant abondante pendant environ une semaine ou neuf jours. La vulve est généralement prise, les glandes inguinales sont facilement atteintes et il peut se développer un bubon. L'urèthre est malade ainsi que la vessie; il se produit facilement de l'ovarite et de la périoprophorite; la contagion est presque certaine, non seulement dans les rapports sexuels, mais pour toutes les muqueuses, pour les yeux par exemple. »

La vaginite leucorrhéique se présente quelquefois au début de la syphilis, comme résultat de l'extension de l'inflammation produite par les plaques muqueuses situées sur la vulve ou des affections du col utérin. Le col utérin présente souvent certaines lésions à la période secondaire de la syphilis, lesquelles peuvent propager l'inflammation au vagin, selon Cornil (1).

Assez fréquemment, des plaques muqueuses, opalines d'abord, puis érosives, viennent à la surface du museau de tanche, au nombre d'une ou de deux, ou forment des groupes sur tout le museau de tanche. La partie de ces plaques qui avoisine l'orifice du col perd son épithélium superficiel, et se transforme en une ulcération. Très souvent même, lorsqu'on n'a pas observé de plaques muqueuses, il y a une légère érosion de l'orifice du col, un catarrhe muco-purulent du col et une hypertrophie de cet organe. Le col est gros et dur. Il est certain que cette métrite du col, que cette hypertrophie fibro-musculaire du col, ne reconnaissent pas toujours pour cause la syphilis. Mais si l'on compare le col chez les jeunes filles n'ayant pas eu d'enfants ni de fausses couches et du même âge, atteintes les unes de syphilis, les autres de vaginite simple, on est frappé de ce fait que le col des syphilitiques est généralement gros et atteint de métrite catarrhale, tandis qu'il est petit et normal dans la vaginite; la seule lésion que l'on observe dans ce dernier cas, c'est la rougeur de la muqueuse vaginale qui se continue sur le museau de tanche. On peut donc

(1) Cornil, *Leçons sur la syphilis*, p. 145.

conclure rationnellement que la métrite du col est parfois sous l'influence directe de la syphilis, comme la vulvite, comme la vaginite et sans qu'il y ait eu nécessairement de plaques muqueuses du col. »

#### Symptômes et complications.

La vaginite, conséquence de la contagion, commence ordinairement à la partie inférieure et postérieure du canal. Elle se révèle d'abord par une sensation de poids et de plénitude que la malade rapporte quelquefois au rectum, et par la sécheresse de la membrane muqueuse congestionnée qui prend un aspect brillant. Ricord et d'autres auteurs ont décrit des cas dans lesquels, pendant un temps très long, cet état, qui intéresse la plus grande partie du vagin, persiste obstinément, et finit par disparaître sans avoir produit une goutte d'écoulement. Je n'ai jamais rencontré cette variété de la blennorrhagie, et n'était l'autorité de celui qui en fait mention, je croirais qu'il a pris pour une vaginite une congestion passive, comme on en observe souvent pendant la grossesse ou chez les malades qui portent des tumeurs utérines ou d'autres tumeurs abdominales.

Ordinairement au bout de quelques heures apparaît un écoulement muqueux, qui devient rapidement purulent, et qui, lorsque la maladie, ce qui est habituel, s'étend à une grande surface, est très abondant, souillant le linge de la malade et s'écoulant sur les cuisses et le périnée, à moins qu'il ne soit arrêté par un pansement. Les symptômes subjectifs, bien que moins marqués ordinairement que dans la vulvite, sont parfois très caractéristiques et dus, en premier lieu, au voisinage de la vessie et du rectum, et en second lieu aux connexions nerveuses de la région qui donne naissance à certains phénomènes réflexes.

Parmi les premiers de ces phénomènes, nous trouvons de l'irritabilité vésicale et du ténesme, de la douleur pelvienne ou hypogastrique, quelquefois lancinante, des hémorrhoides, des symptômes dysentériques, du prolapsus utérin, etc.; parmi les seconds, des douleurs sciatiques, crurales, lombaires et abdominales; ce dernier symptôme, quand on l'observe chez les femmes hystériques et qu'il s'associe, comme il peut arriver, à du tympanisme et à de la sensibilité abdominale, peut faire porter le diagnostic erroné de péritonite, complication extrêmement rare. On peut se guider pour l'exclure sur le pouls, et surtout la température du malade, et par la pression exercée sur les parois abdominales

pendant qu'on attire son attention ailleurs.

La même exaspération des *désirs sexuels* s'observe chez ces malades, comme dans les cas de vulvite, mais à un moindre degré. D'autre part, cependant, le coït n'est pas aussi douloureux que lorsque la vulve est malade, et il est plus facile aux femmes de cacher leur mal; par conséquent, la tentation de satisfaire leurs désirs et celle d'éviter une perte pécuniaire en continuant leur métier, est au moins également forte, et il est tout aussi difficile de leur faire garder le repos et observer la continence.

Quelquefois, quand l'inflammation a été très intense et que l'écoulement a été retenu, il se produit une *ulcération* extensive, bien que superficielle du vagin; le pus devient sanguinolent, la douleur augmente considérablement, et la maladie prend une forme très opiniâtre et très rebelle.

*Vaginite chronique.* — Dans la vaginite chronique, l'écoulement, l'épaississement de la muqueuse vaginale, l'hypertrophie des papilles sont presque les seuls symptômes. De temps à autre, on rencontre un cas dans lequel l'inflammation a été strictement localisée; on trouve un foyer de granulations rouges, de la dimension d'une fraise, analogues à celles de l'urèthre dans la blennorrhagie chronique et sur d'autres muqueuses, comme la conjonctive, quand l'inflammation prend cette forme.

On observe chez les jeunes femmes des vaginites chroniques, dans lesquelles le vagin, quoique dur et petit, avec ses replis bien marqués, est pourtant évidemment gonflé, œdémateux, sans sécrétion ou tapissé par un détritus épithélial grisâtre accumulé depuis longtemps.

#### Traitement.

La vaginite réclame le même traitement général que la vulvite, repos au lit les fesses élevées, régime sévère, propreté minutieuse. Le confinement au lit n'est pas aussi indispensable que dans la vulvite, et les mouvements ne sont pas aussi nuisibles. La malade ne doit pas se fatiguer; elle doit s'abstenir de tout rapport sexuel. Quand l'inflammation est très aiguë, la douleur causée par l'intromission du pénis est un préservatif suffisant. Dans la vaginite aiguë, avec écoulement purulent abondant, tuméfaction de la muqueuse, le traitement classique est le suivant:

La malade couchée, les fesses reposant sur un oreiller de crin ou un drap plié, le ventre tenu libre par des laxatifs salins, doit faire, toutes

les deux heures, des injections d'eau de savon, — ou si ces injections sont trop irritantes, se servir d'une solution alcaline, — les faire suivre d'une injection d'eau simple, et finir avec une solution médicamenteuse, de préférence à cette période une solution d'acétate de plomb. Ce traitement semble d'abord un peu ennuyeux et bien compliqué, mais il est en réalité très facile et n'exige que quelques instants. Avant de faire ces injections, la malade peut, si elle veut, se mettre sur une chaise longue, ou de préférence sur une vieille couverture étendue par terre. Elle se servira de la seringue « de famille » Davidson ou Mattson; elle emploiera la longue canule. Cette canule sera enduite d'un peu de cosmoline, et introduite doucement dans le vagin tout entière, la malade étant couchée sur le dos, les talons aux fesses. Le tube de gomme, à l'extrémité duquel le plongeur en plomb est attaché, doit être placé dans une cuvette d'eau, dans laquelle on a fait dissoudre un morceau de savon blanc de Castille, ou deux ou trois cuillerées à café de bicarbonate de soude. On place sous les fesses pour recueillir ou absorber ce qui s'écoule, une bassinoire, un morceau de taffetas gommé, une grosse éponge, ou mieux encore un vieux morceau de mousseline ou de flanelle, puis on fait l'injection de la manière habituelle, en comprimant régulièrement la boule de caoutchouc; après quoi, en transportant simplement le plongeur dans une cuvette d'eau simple, on peut enlever le savon, et le vagin est alors tout préparé à recevoir l'injection astringente ou sédative. Cette injection, préparée à l'avance dans une bouteille à goulot large, peut être faite de la même manière. Avec un peu d'exercice, la malade pourra faire tout cela en cinq à dix minutes, tout à son aise.

Les médicaments employés en injections sont variés, mais appartiennent principalement à la classe des astringents et des antiseptiques. Je n'ai aucune confiance en la valeur thérapeutique des antiseptiques dans le traitement de la vaginite, le permanganate de potasse, l'acide phénique, la liqueur de Labarraque et autres agents ne m'ayant pas semblé avoir plus de valeur que de l'eau froide, sauf peut-être qu'ils corrigent les mauvaises odeurs. Je m'en suis servi à l'hôpital dans un nombre de cas suffisant pour pouvoir me prononcer d'une façon positive sur ce point. Dans la grande majorité des cas le mieux est de se servir d'abord d'acétate de plomb, puis, quand la douleur disparaît et que l'inflammation perd de son acuité, d'alun ou d'acétate, ou de sulfate de zinc, et quand, sous

l'influence de ce traitement, la douleur a complètement disparu, et que l'écoulement est devenu aqueux, de remplir le vagin avec du tannin, ou d'employer des suppositoires, selon les circonstances. En prescrivant aux femmes des injections vaginales, on fera toujours bien d'ordonner les médicaments en poudre, en disant à la malade quelle quantité il en faut dissoudre dans une quantité donnée d'eau. Pour un demi-litre d'eau, par exemple, elle emploiera :

Une cuillerée à café....	10 gr. d'acétate de plomb.
Deux — — —	10 — d'acétate de zinc.
Une — — —	7 — de sulfate de zinc
Une* — — —	7 — d'alun.
Quatre — — —	7 — de tannin.

Ces solutions seront étendues si elles causent de la douleur.

La douche vaginale chaude si fort recommandée par le Dr Emmet de New-York, rendra quelquefois de grands services dans le traitement de la vaginite. L'usage en doit cependant être strictement limité aux cas où la malade elle-même en reconnaît le bénéfice; on ne doit jamais y persister si cette douche cause de la douleur, ou si elle est suivie d'une exaspération dans la sensation de plénitude et de battements dont les parties malades sont le siège ou d'une congestion active intense, comme dans les cas rapportés par le Dr Reeves Jackson (1). La température de l'eau doit être de 100° à 110° ou même 120°. Dans certains cas, surtout dans les cas de vaginite chronique, Duncan (2) recommande également l'usage de la douche chaude, projetant dans le vagin, sous une pression considérable, de grandes quantités d'eau à la température du sang.

Si la malade est à son aise, on emploiera à la période de résolution des suppositoires vaginaux qu'on pourra renouveler trois fois par jour, la position couchée étant gardée au moins une heure après l'introduction de chaque suppositoire. Voici quelques formules utiles:

Extrait d'opium.....	15 centigr.
Tannin.....	4 grammes.
Beurre de cacao.....	q. s.
pour 12 suppositoires :	
Sulfate de morphine.....	15 centigr.
Sous-sulfate de fer liq.....	8 grammes.
Beurre de cacao.....	q. v.
pour 12 suppositoires :	
Poudre d'alun.....	} aa 12 gr.
Sous-acétate de plomb.....	
Beurre de cacao.....	q. s.
pour 12 suppositoires :	

(1) Reeves Jackson, *Saint-Louis clinical record.* juin 1879.

(2) Duncan, *Me.l. Times and Gaz.*, 20 juin 1880.

En les ordonnant, on prévientra les malades qu'elles tacheront leur linge.

Chez certaines femmes, auxquelles les applications huileuses ne conviennent pas, ou qui sont trop pauvres pour faire usage de suppositoires, on fera bien de tamponner le vagin avec de la charpie mêlée de tannin ou de poudre d'alun. Il faut se servir d'un spéculum, qu'on retire graduellement à mesure qu'on remplit le vagin. On applique alors un bandage en T ou une serviette ordinaire, et on laisse le pansement pendant 24 heures ou même plus longtemps si il ne commence pas à avoir de l'odeur au bout de ce temps. C'est un traitement très efficace, mais il n'est pas aussi propre que l'emploi des suppositoires et est plus désagréable pour le malade et demande plus de peine au médecin.

Parfois, quand le vagin reste irritable, qu'il est à vif, qu'il saigne aisément et que le spéculum, appliqué le plus doucement possible, cause de la douleur, on fera bien de le badigeonner avec une solution forte de nitrate d'argent, 2 grammes 50 à 4 grammes pour 30 grammes d'eau. On introduit dans le vagin un spéculum cylindrique, on élève son extrémité externe, on

y verse huit à douze grammes de la solution argentique, puis on retire le spéculum. A mesure qu'on le retire, le vagin est baigné par le liquide.

Le soir, dans tous les cas de vaginite, on se trouvera bien de se servir de petits bourdonnets de coton absorbant, contenant une poudre médicamenteuse. La malade gardera sur une chaise ou une table près du lit deux ou trois de ces petits bourdonnets, et la nuit, quand elle se réveillera, elle en introduira un aussi profondément que possible, après avoir, bien entendu, retiré celui qui y était. On peut employer de cette manière le plomb, le zinc et le tannin; le premier de ces corps est préférable.

Il y a très peu de cas de vaginite qui résistent à ce traitement; je n'en ai jamais vu, sauf les catarrhes vaginaux chroniques des vieilles prostituées, qui sont incurables du fait des habitudes des malades.

Les toniques, un régime sévère, les bains de mer et l'abstinence de tout rapport sexuel sont nécessaires quelquefois pour effacer les dernières traces de l'affection, qui rarement a des suites fâcheuses.

#### URÉTHRITE.

##### Causes.

L'urétrite, chez la femme, est classée ordinairement parmi les affections vénériennes, et est certainement due, dans la majorité des cas, à l'extension de l'inflammation de la vulve ou du vagin. Comme, dans ces cas, l'affection originelle peut, comme je l'ai montré, n'être en rien vénérienne à son origine, et comme il y a certaines formes d'inflammations uréthrales dépendantes d'affections vésicales, de la grossesse, des déplacements utérins, etc., on n'est certainement pas autorisé à admettre qu'une femme ayant une urétrite, l'a nécessairement contractée par contagion d'un homme présentant une inflammation semblable.

Le Dr Carpenter (1) rapporte un cas de cysto-urétrite datant de trois années chez une femme atteinte en même temps d'hémorrhoides et de vers. Le traitement dirigé contre ces dernières affections fut suivi de la guérison complète au bout de deux mois de la cysto-urétrite, qui jusqu'alors avait résisté à beaucoup d'autres traitements.

(1) Carpenter, *Kansas med. index.*, juillet 1881.

On peut admettre cependant que l'existence d'une urétrite chez une femme, est une présomption en faveur de rapports sexuels impurs, particulièrement dans les cas où elle existe indépendamment de toute affection vulvaire ou vaginale. Quand ces régions sont malades, il faut voir si l'inflammation n'y a pas son point de départ, car ces inflammations précèdent presque invariablement l'affection uréthrale.

Quant à la fréquence des formes de la blennorrhagie ci-dessus décrites, les opinions des autorités les plus distinguées diffèrent considérablement. Belhomme et Martin ont trouvé l'urétrite 112 fois sur 1607 malades; Weibert, 29 fois sur 175 malades; Cullerier chez le cinquième de ses malades; Langlebert et Swediaur se rencontrent pour trouver l'urétrite très rare; d'autre part, Bell, Ricord, Guérin, Rollet, Berkeley Hill et Bumstead la considèrent comme une complication rare. Sigmund a trouvé l'urétrite et la vaginite combinées dans 476 cas; la vaginite sans l'urétrite dans 282 cas, l'urétrite seule sans inflammation concomitante dans 5 cas seulement. Jullien (1) donne le tableau suivant, que lui a fourni M. Alf. Fournier, et

(1) Jullien, *Traité pratique des maladies vénériennes*. Paris, 1879.

qui a été pris dans le service de ce médecin à Lourcine.

Vaginite.....	176
Urétrite.....	450
Vulvite.....	22
Uréthro-vaginite.....	81
Uréthro-vulvite.....	5
	434

Il explique les dissidences des auteurs en admettant qu'ils confondent les urétrites chroniques avec les aiguës; mais, comme l'urétrite chronique est très rare chez la femme, cette explication ne me paraît pas satisfaisante. Elle est valable pourtant si on l'applique à ce que j'ai dit de la fréquence relative de la vaginite, de la vulvite, etc. J'ai fait allusion seulement aux variétés aiguës de ces complications, et j'ai trouvé qu'elles se présentaient avec une fréquence égale; la vulvite est peut-être un peu plus fréquente. L'inflammation du vagin a bien plus de tendance à devenir chronique que l'inflammation de la vulve, qui le devient rarement; aussi un tableau comme le tableau ci-dessus ne donne pas une idée juste de la fréquence relative de ces variétés de gonorrhée à l'état aigu.

##### Symptômes.

La brièveté de l'urètre de la femme, sa situation inclinée du col vésical au méat, et le peu d'étendue relative de la muqueuse, empêchent en même temps la formation d'un écoulement un peu abondant et l'apparition de symptômes extrêmement douloureux.

La douleur de la miction existe dans presque tous les cas, et est quelquefois bien marquée; mais elle n'est jamais comparable, d'après mes observations, à l'intensité des mêmes symptômes chez l'homme. Le voisinage de l'aire enflammée et du col vésical rend très fréquente la propagation de l'inflammation à ce viscère, mais bien que la miction puisse être beaucoup trop fréquente, le ténesme et le spasme, et la douleur qui y sont associés, sont moins intenses que lorsque la cystite se présente comme complication de l'urétrite de l'homme.

Dans beaucoup de cas, l'évacuation spontanée de l'urètre par le fait de la pesanteur, ou son lavage par l'urine est si complet que, pour constater l'existence d'un écoulement, il est nécessaire d'introduire un doigt dans l'orifice vaginal et de presser doucement l'urètre d'arrière en avant contre la face inférieure de l'arcade pubienne. Il faut faire cette petite manœuvre quel que temps après la miction.

Quelquefois le méat est rouge, béant ou renversé, et parfois est entouré d'un anneau de végétations.

Jullien (1) mentionne les affections suivantes comme des sources possibles d'erreurs de diagnostic en ce qui concerne l'urétrite féminine:

*Néuralgie vésicale.* — Besoins d'uriner fréquents et impérieux; ténesme vésical, chaque goutte d'urine provoquant le spasme le plus douloureux; souffrances pendant le cathétérisme; pas d'écoulement; urine limpide, associée habituellement avec de la néuralgie anale; se présente souvent au moment des règles.

*Calcul vésical.* — Relativement rare chez les femmes et surtout chez les petites filles; antécédents de gravelle ou de goutte; absence d'écoulement; ténesme vésical; urine trouble ou sanguinolente avec sédiments; symptômes souvent intermittents; douleurs réflexes dans les cuisses, la région lombaire et l'appareil génital; calcul trouvé par le toucher vaginal.

*Chancre uréthral.* — Aperçu facilement s'il est situé au méat; induration de la paroi uréthrale reconnue par la palpation; écoulement peu abondant ou nul.

*Tumeurs vasculaires ou polypes de l'urètre.* — Moins communes chez les jeunes filles non mariées que chez les femmes mariées; tumeur pédiculée facile à apercevoir quand elle siège près du méat; pas d'écoulement purulent; hypersécrétion muqueuse claire; hémorrhagies quelquefois; si les dimensions de la tumeur sont considérables, hypéresthésie prononcée; douleur intense à la vulve exaspérée par la pression ou le mouvement; sensation de poids dans la même région; névralgies lombaire et fémorale réflexes; douleur en urinant; coit douloureux; santé générale altérée.

##### Traitement.

L'urétrite, chez les femmes, en général, a une marche très rapide et ne réclame que peu d'attention. Le chirurgien peut pratiquer des injections, dont il mesurera la force à la sensibilité de la muqueuse; il devra se souvenir qu'elles pénètrent presque à coup sûr dans la vessie. Les mêmes principes de traitement et les mêmes solutions qui servent dans l'urétrite de l'homme, sont applicables ici; le plomb, le zinc et l'argent sont les substances dont on se sert de préférence. Le copahu, le cubèbe et l'essence de santal peuvent aussi être employés avec avantage; elles agissent comme d'habitude par l'intermédiaire de l'urine. Nous n'en avons pas fait mention, à propos des autres formes de la blennorrhagie féminine, parce que dans ces formes les antiblennorrhagiques sont plus nuisibles qu'utiles. Il est quelquefois nécessaire, dans les cas chroniques, de nettoyer l'urètre avec une sonde entourée de ouate et imbibée d'une solution de nitrate d'argent; quelquefois on se sert du crayon.

(1) Jullien, *Traité pratique des maladies vénériennes*. Paris, 1879.