

Le toucher permettra de se rendre compte de l'état granuleux et rugueux du vagin. Il est chaud et douloureux à la période aiguë.

Dans la vaginite blennorrhagique, il existe toujours en même temps de l'urétrite. Pour la rechercher, on examinera la femme avant qu'elle ait uriné depuis peu, et on pressera de haut en bas sur l'urètre de manière à ramener vers le méat la goutte de pus qu'il peut contenir.

L'état général est souvent affecté par une leucorrhée intense : il se produit, en particulier, des troubles gastralgiques fort pénibles et un état fébrile passager, survenant par poussées aiguës ou subaiguës ; celles-ci sont dues à la salpingite avec périsalpingite séreuse, que Nöggerath a décrite, en pareil cas, sous le nom de *para-mérite récurrente*.

La vaginite sénile ne provoque souvent aucun symptôme, ou seulement un peu de leucorrhée séreuse ou teintée de sang (Schröder). Cette vaginite chronique amène la perte de tonicité de la muqueuse et favorise son prolapsus.

La vaginite emphysémateuse des femmes en couches se borne aussi à produire de l'écoulement.

Végétations.

On observe, parfois, des végétations bénignes ou papillomes sur les parois du vagin, irritées par le contact prolongé d'une sécrétion muco-purulente ; fréquentes dans la vaginite blennorrhagique, elles s'observent aussi dans la vaginite non spécifique des femmes enceintes.

Vaginite exfoliatrice.

L'expulsion de lambeaux de muqueuse, à la suite d'injections astringentes ou simplement sous l'influence d'inflammations très vives, a été dénommée *vaginite exfoliatrice* ; ce n'est qu'un épiphénomène assez rare, et qu'on devra se garder de confondre avec l'expulsion d'une membrane intra-utérine de dysménorrhée membraneuse ; le microscope montrera ici de grandes cellules d'épithélium pavimenteux.

Diagnostic.

Diagnostic. — La difficulté véritable du diagnostic consiste à déterminer la nature, blennorrhagique ou non, de la vaginite. L'absence du gonococcus dans le vagin ne constitue pas un élément d'information suffisant, car il peut manquer, avoir été détruit ou être introuvable dans les gonorrhées anciennes, ainsi que je l'ai indiqué ; la présence d'une urétrite est, par contre, une preuve de la nature blennorrhagique du mal. C'est dans l'urètre qu'on devra chercher, alors, les microbes caractéristiques. La marche de la maladie et les antécédents de la malade fourniront aussi des renseignements précieux. Si l'on peut faire la *confrontation* de la femme et de l'auteur présumé de la contamination, ce qui est assez souvent possible dans la clien-

tèle, l'existence d'une gonorrhée, même très ancienne et très peu apparente, chez l'homme, sera démonstrative. L'ophtalmie blennorrhagique d'un ou de plusieurs enfants aurait la même valeur. La présence, chez la femme malade, de végétations, en l'absence de grossesse, est une assez forte présomption : l'inflammation coexistante des glandes de Bartholin est un indice presque certain de l'infection blennorrhagique.

Chez les petites filles, il faudra se garder, surtout dans un examen médico-légal, de conclure trop facilement à la nature infectieuse de l'écoulement ; on sait que la propagation d'une vulvite, entretenue par un défaut de propreté, peut amener la vaginite, surtout chez les enfants lymphatiques ; là encore, la *coïncidence de l'urétrite* a une très grande valeur.

La vaginite de la femme enceinte doit aussi être bien connue pour éviter des méprises analogues ; on n'oubliera pas qu'elle suffit à produire des végétations.

On ne confondra pas avec la sécrétion inflammatoire la leucorrhée fétide du cancer, ni l'écoulement qui succède à l'avortement, avec rétention des membranes.

Pronostic. — La vaginite blennorrhagique est une affection sérieuse, à cause de sa propagation au col utérin et, de là, parfois à l'utérus et aux trompes¹. Elle est, en outre, très rebelle, et l'on voit des inflammations anciennes qui paraissaient éteintes se réveiller sous l'influence d'une cause occasionnelle, excès de coït, refroidissement pendant les règles, fatigue exagérée, état puerpéral. Il y a dans cette marche quelque chose qui rappelle l'allure des vieilles blennorrhées, ou *gouttes militaires*, chez l'homme. La blennorrhagie, chez la femme, est une affection incomparablement plus grave que chez l'homme ; il est facile de le comprendre en comparant le pronostic de la métrite du col à celui d'une gonorrhée chronique réfugiée au niveau du cul-de-sac du bulbe, ou encore le pronostic de la tubo-ovarite, qui suppure si souvent, à celui de l'épididymo-orchite, qui est si rarement une affection sérieuse. Plus fréquemment encore chez la femme que chez l'homme, les lésions ascendantes de la blennorrhagie sont bilatérales et causent la stérilité ; l'oblitération des deux trompes due à la salpingite chronique est la règle chez les prostituées.

Pronostic.

Ce qui constitue surtout la gravité de la blennorrhagie chez la femme, c'est qu'un reste, en apparence insignifiant, d'infection du col, peut, sous l'influence de l'état puerpéral, récupérer toute sa

¹ A. FOURNIER, art. BLENNORRHAGIE, in *Dict. de méd. et de chir. prat.*, Paris, 1866, t. V, p. 129.

virulence première, se combiner à l'infection septique (infection mixte, *puerpéro-gonorrhéique*) et amener les plus graves désordres. On voit donc l'importance extrême d'un traitement rapide et énergique, capable de délivrer la femme de tout vestige pouvant demeurer pour elle une perpétuelle menace. L'opinion de Nöggerath¹ sur l'incurabilité de la maladie n'est trop absolue que si la malade est soignée énergiquement et à temps.

La gravité de la blennorrhagie chez les petites filles vient de ce qu'elle peut s'étendre, comme chez l'adulte, à l'utérus, aux trompes et au péritoine. Sæxinger a observé des pyo-salpingites, chez des vierges, qui ne s'expliquent que par une infection gonorrhéique sans coït, par contact. J'ai, moi-même opéré un cas de ce genre. Un fait de péritonite généralisée, rapporté par Welandér, concernait une petite fille de cinq ans; j'en ai observé un cas à Lourcine-Pascal, chez une jeune fille; ces faits sont excessivement rares, mais la mort par pelvi-péritonite suppurée, suite de pyo-salpinx, peut, assez souvent, être la conséquence de l'infection blennorrhagique.

Les autres vaginites sont d'un pronostic beaucoup moins sérieux et cèdent plus facilement au traitement.

Traitement.

Traitement. — On recherchera d'abord les causes qui peuvent provoquer ou entretenir l'inflammation chronique, pessaire, oxyures, catarrhe cervical. Un très grand nombre de vaginites cède au traitement de la métrite qui les entretient. C'est ainsi que l'opération de Schröder (excision de la muqueuse du col) est le meilleur moyen de guérir certaines vaginites chroniques entretenues par l'infection cervicale, d'origine gonorrhéique.

Pour la **vaginite chronique granuleuse** et pour la **vaginite sénile**, on se trouvera bien d'applications de longs tampons de coton hydrophile imbibés de glycérine boriquée ou de glycérolé de tanin, tous les deux jours, et de badigeonnages avec la solution de nitrate d'argent à 1/20.

Dans la période aiguë de la **vaginite blennorrhagique**, on a conseillé les **émollients**. Il est certain que les bains généraux prolongés, les boissons délayantes, soulagent beaucoup l'urétrite qui accompagne l'inflammation du vagin. Mais, contre celle-ci, les injections de guimauve, de graines de lin, etc., ne sont que d'une utilité très contestable et peuvent même être nuisibles, car elles sont loin parfois d'être aseptiques. Mieux vaut faire de larges irrigations de plusieurs litres (4 à 6) d'eau bouillie, additionnée d'une petite quantité de sublimé (1/10000). On emploiera une petite canule de

¹ E. NÖGGERATH. Ueber latente und chronische Gonorrhoe beim weiblichen Geschlecht (Deutsche med. Woch., 1887, n° 49, p. 1059). — SCHWARZ. Die gonorrhoeische Infection beim Weibe (Samml. klin. Vorträge, 1886, n° 279).

verre introduite avec grande douceur, vu la grande sensibilité du vagin. Dès qu'il sera toléré, le speculum grillagé annexé à la canule (fig. 4) sera fort utilement employé. Il est très important de placer la canule, après chaque irrigation, dans une solution d'acide phénique à 50/1000 et de l'y laisser séjourner. On évitera ainsi les inoculations nouvelles auxquelles sont exposés les malades quand on ne prend pas cette précaution. La malade sera maintenue au repos.

Dès que la période suraiguë sera passée, on instituera un **traitement antiseptique énergique**: injection deux fois par jour avec la solution de sublimé à 1/2000, en ayant soin de déplisser le vagin et de rincer les culs-de-sac avec le doigt profondément introduit; après chaque injection, introduction d'un tampon de gaze iodoformée modérément tassée, de la grosseur d'un œuf de pigeon, jusque sur le col de l'utérus; ce tampon s'imbibe des sécrétions et agit ainsi à la fois comme antiseptique et comme agent de drainage et d'assèchement. On pourrait, si besoin en était, remplacer les injections de sublimé par des injections à la créoline, au permanganate de potasse, à l'acide phénique, à l'alun, au tanin, au coaltar saponiné, à la résorcine ou au chloral. Mais le sublimé est incomparablement plus efficace et je n'ai jamais constaté d'accidents, en pareils cas. Fritsch¹ se loue beaucoup du chlorure de zinc, à la dose de 10 grammes par litre. Chez les femmes enceintes on ne fera les injections au sublimé qu'avec de grandes précautions, et en assurant l'issue du liquide par l'introduction du speculum, vu la facilité d'absorption hydrargyrique.

Le **traitement**, dit **balsamique**, s'adresse à l'**urétrite** concomitante: mais le copahu, le cubèbe, sont mal supportés par les femmes, et, du reste, l'urétrite est incomparablement moins tenace chez elles que chez les hommes, à cause de la rectitude, de la brièveté et de la largeur du canal. Les crayons d'iodoforme (beurre de cacao et iodoforme), introduits dans le canal et légèrement écrasés par la pression vaginale, sont très efficaces dans l'urétrite chronique.

Quand le traitement de la vaginite est suffisamment avancé, on fera bien de s'attaquer, sans tarder, à la **métrite** qui a pu en résulter, et qui entretient elle-même les derniers restes de l'inflammation du vagin.

Le **traitement général** ne sera pas négligé; le fer et les toniques seront administrés aux chlorotiques. Les enfants scrofuleux suivront un traitement approprié à leur état.

Les auteurs étrangers décrivent sous le nom de **vaginite croupale** ou **diphthéritique** la production de fausses membranes due à la morti-

Pseudo-vaginites
V. croupale ou
diphthéritique.

¹ FRITSCH. Centr. f. Gyn., 1887, n° 50, p. 477.

V. gangréneuse.

fication superficielle de la muqueuse et qui n'ont rien de commun avec la signification donnée, en France, au mot diphthérie; ce n'est qu'une gangrène du vagin, désignation plus exacte que celle de vaginite gangreneuse, qu'on rencontre dans les cas d'infection septique intense du vagin ou dans certains cas de cancer de l'utérus, de fibromes sphacelés, ou de pessaires indéfiniment oubliés dans un vagin soustrait à tout soin de propreté. On a pu l'observer aussi dans des blennorrhagies intenses, dans l'état puerpéral, dans le cours de maladies infectieuses aiguës (rougeole, variole, typhus). Ce n'est nullement une espèce morbide distincte, mais un accident septique greffé sur des lésions inflammatoires du vagin. Elle ne fournit aucune indication nouvelle au traitement, sauf la nécessité de surveiller les adhérences et les rétractions qui pourraient suivre l'exfoliation des parties de muqueuse mortifiées; on maintiendra, pour cela, dans le vagin des tampons antiseptiques fréquemment renouvelés, isolant les surfaces.

Péri-vaginite phlegmoneuse disséquante.

La péri-vaginite phlegmoneuse disséquante¹, ou inflammation suppurative du tissu cellulaire situé autour du vagin, n'est qu'une localisation spéciale, très rare, de suppuration pelvienne; on l'a observée dans le décours de fièvres graves. Son traitement consiste à donner issue au pus, dès qu'il a été reconnu.

¹ G. MARCONNET. *Virchow's Arch.*, 1865, Bd. XXXIV, p. 226. — MINKIEWITSCH. *Ibid.*, 1867, Bd. XLI, p. 437. — BIZZOZERO. *Gaz. delle Clin.*, Turin, 1875. — TSCHERNUSCHEW. *Centr. f. Gyn.*, 1881, p. 114.

CHAPITRE II

TUMEURS DU VAGIN

KYSTES. — CORPS FIBREUX ET POLYPES. — CANCER PRIMITIF.

Kystes.

Kystes. Définition. Kystes proprement dits et pachyvaginite kystique. Anatomie pathologique. Pathogénie. Étiologie. Anatomie pathologique. Symptômes. Diagnostic. Traitement. — Corps fibreux et polypes. Anatomie pathologique. Étiologie. Symptômes et diagnostic. Traitement. — Cancer primitif. Anatomie pathologique. Étiologie. Marche et symptômes. Diagnostic. Traitement.

Définition. — On a souvent confondu sous le même nom et décrit dans le même chapitre deux affections pourtant très différentes : 1° une lésion chronique, stationnaire, intéressante au point de vue anatomique, sans importance chirurgicale, caractérisée par de petites lacunes dont le volume n'excède pas généralement celui d'un grain de millet ou de chènevis, très nombreuses et disséminées sur toute l'étendue du vagin; 2° une lésion qui occasionne des désordres sérieux et qui réclame une intervention active, représentée par des kystes à paroi bien définie, à poches peu nombreuses, dont le volume varie de celui d'une noisette à celui d'un œuf ou au-dessus, et qui ont une tendance à augmenter de volume quand le chirurgien n'intervient pas.

Ces deux affections, essentiellement distinctes par l'anatomie pathologique, la marche, les symptômes, les indications thérapeutiques, ont été artificiellement rapprochées. En réalité, la première n'est qu'une variété de vaginite chronique, une *colpohyperplasie kystique*, selon la dénomination que lui a donnée Winckel¹. Je l'ai déjà sommairement décrite à propos de la vaginite de la grossesse. Le contenu de ces lacunes est tantôt liquide, tantôt gazeux (contenant

Définition. Kystes proprement dits et pachyvaginite kystique.

¹ F. WINCKEL. *Ueber die Cysten der Scheide, insbesondere eine bei Schwangeren vorkommende Colpohyperplasia cystica* (*Arch. f. Gyn.*, 1871, Bd. II, p. 383).

virulence première, se combiner à l'infection septique (infection mixte, *puerpéro-gonorrhéique*) et amener les plus graves désordres. On voit donc l'importance extrême d'un traitement rapide et énergique, capable de délivrer la femme de tout vestige pouvant demeurer pour elle une perpétuelle menace. L'opinion de Nöggerath¹ sur l'incurabilité de la maladie n'est trop absolue que si la malade est soignée énergiquement et à temps.

La gravité de la blennorrhagie chez les petites filles vient de ce qu'elle peut s'étendre, comme chez l'adulte, à l'utérus, aux trompes et au péritoine. Säxinger a observé des pyo-salpingites, chez des vierges, qui ne s'expliquent que par une infection gonorrhéique sans coït, par contact. J'ai, moi-même opéré un cas de ce genre. Un fait de péritonite généralisée, rapporté par Welandér, concernait une petite fille de cinq ans; j'en ai observé un cas à Lourcine-Pascal, chez une jeune fille; ces faits sont excessivement rares, mais la mort par pelvi-péritonite suppurée, suite de pyo-salpinx, peut, assez souvent, être la conséquence de l'infection blennorrhagique.

Les autres vaginites sont d'un pronostic beaucoup moins sérieux et cèdent plus facilement au traitement.

Traitement.

Traitement. — On recherchera d'abord les causes qui peuvent provoquer ou entretenir l'inflammation chronique, pessaire, oxyures, catarrhe cervical. Un très grand nombre de vaginites cède au traitement de la métrite qui les entretient. C'est ainsi que l'opération de Schröder (excision de la muqueuse du col) est le meilleur moyen de guérir certaines vaginites chroniques entretenues par l'infection cervicale, d'origine gonorrhéique.

Pour la **vaginite chronique granuleuse** et pour la **vaginite sénile**, on se trouvera bien d'applications de longs tampons de coton hydrophile imbibés de glycérine boriquée ou de glycérolé de tanin, tous les deux jours, et de badigeonnages avec la solution de nitrate d'argent à 1/20.

Dans la période aiguë de la **vaginite blennorrhagique**, on a conseillé les **émollients**. Il est certain que les bains généraux prolongés, les boissons délayantes, soulagent beaucoup l'urétrite qui accompagne l'inflammation du vagin. Mais, contre celle-ci, les injections de guimauve, de graines de lin, etc., ne sont que d'une utilité très contestable et peuvent même être nuisibles, car elles sont loin parfois d'être aseptiques. Mieux vaut faire de larges irrigations de plusieurs litres (4 à 6) d'eau bouillie, additionnée d'une petite quantité de sublimé (1/10000). On emploiera une petite canule de

¹ E. NÖGGERATH. *Ueber latente und chronische Gonorrhoe beim weiblichen Geschlecht* (Deutsche med. Woch., 1887, n° 49, p. 1059). — SCHWARZ. *Die gonorrhoeische Infection beim Weibe* (Samml. klin. Vorträge, 1886, n° 279).

verre introduite avec grande douceur, vu la grande sensibilité du vagin. Dès qu'il sera toléré, le speculum grillagé annexé à la canule (fig. 4) sera fort utilement employé. Il est très important de placer la canule, après chaque irrigation, dans une solution d'acide phénique à 50/1000 et de l'y laisser séjourner. On évitera ainsi les inoculations nouvelles auxquelles sont exposés les malades quand on ne prend pas cette précaution. La malade sera maintenue au repos.

Dès que la période suraiguë sera passée, on instituera un **traitement antiseptique énergique**: injection deux fois par jour avec la solution de sublimé à 1/2000, en ayant soin de déplisser le vagin et de rincer les culs-de-sac avec le doigt profondément introduit; après chaque injection, introduction d'un tampon de gaze iodoformée modérément tassée, de la grosseur d'un œuf de pigeon, jusque sur le col de l'utérus; ce tampon s'imbibe des sécrétions et agit ainsi à la fois comme antiseptique et comme agent de drainage et d'assèchement. On pourrait, si besoin en était, remplacer les injections de sublimé par des injections à la créoline, au permanganate de potasse, à l'acide phénique, à l'alun, au tanin, au coaltar saponiné, à la résorcine ou au chloral. Mais le sublimé est incomparablement plus efficace et je n'ai jamais constaté d'accidents, en pareils cas. Fritsch¹ se loue beaucoup du chlorure de zinc, à la dose de 10 grammes par litre. Chez les femmes enceintes on ne fera les injections au sublimé qu'avec de grandes précautions, et en assurant l'issue du liquide par l'introduction du speculum, vu la facilité d'absorption hydrargyrique.

Le **traitement, dit balsamique**, s'adresse à l'**urétrite** concomitante: mais le copahu, le cubèbe, sont mal supportés par les femmes, et, du reste, l'urétrite est incomparablement moins tenace chez elles que chez les hommes, à cause de la rectitude, de la brièveté et de la largeur du canal. Les crayons d'iodoforme (beurre de cacao et iodoforme), introduits dans le canal et légèrement écrasés par la pression vaginale, sont très efficaces dans l'urétrite chronique.

Quand le traitement de la vaginite est suffisamment avancé, on fera bien de s'attaquer, sans tarder, à la **métrite** qui a pu en résulter, et qui entretient elle-même les derniers restes de l'inflammation du vagin.

Le **traitement général** ne sera pas négligé; le fer et les toniques seront administrés aux chlorotiques. Les enfants scrofuleux suivront un traitement approprié à leur état.

Les auteurs étrangers décrivent sous le nom de **vaginite croupale** ou **diphthéritique** la production de fausses membranes due à la morti-

Pseudo-vaginites
V. croupale ou
diphthéritique.

¹ FRITSCH. *Centr. f. Gyn.*, 1887, n° 50, p. 477.

V. gangréneuse.

fication superficielle de la muqueuse et qui n'ont rien de commun avec la signification donnée, en France, au mot diphthérie; ce n'est qu'une gangrène du vagin, désignation plus exacte que celle de vaginite gangreneuse, qu'on rencontre dans les cas d'infection septique intense du vagin ou dans certains cas de cancer de l'utérus, de fibromes sphacelés, ou de pessaires indéfiniment oubliés dans un vagin soustrait à tout soin de propreté. On a pu l'observer aussi dans des blennorrhagies intenses, dans l'état puerpéral, dans le cours de maladies infectieuses aiguës (rougeole, variole, typhus). Ce n'est nullement une espèce morbide distincte, mais un accident septique greffé sur des lésions inflammatoires du vagin. Elle ne fournit aucune indication nouvelle au traitement, sauf la nécessité de surveiller les adhérences et les rétractions qui pourraient suivre l'exfoliation des parties de muqueuse mortifiées; on maintiendra, pour cela, dans le vagin des tampons antiseptiques fréquemment renouvelés, isolant les surfaces.

Péri-vaginite
phlegmoneuse
disséquante.

La péri-vaginite phlegmoneuse disséquante¹, ou inflammation suppurative du tissu cellulaire situé autour du vagin, n'est qu'une localisation spéciale, très rare, de suppuration pelvienne; on l'a observée dans le décours de fièvres graves. Son traitement consiste à donner issue au pus, dès qu'il a été reconnu.

¹ G. MARCONNET. *Virchow's Arch.*, 1865, Bd. XXXIV, p. 226. — MINKIEWITSCH. *Ibid.*, 1867, Bd. XLI, p. 437. — BIZZOZERO. *Gaz. delle Clin.*, Turin, 1875. — TSCHERNUSCHEW. *Centr. f. Gyn.*, 1881, p. 114.

CHAPITRE II

TUMEURS DU VAGIN

KYSTES. — CORPS FIBREUX ET POLYPES. — CANCER PRIMITIF.

Kystes.

Kystes. Définition. Kystes proprement dits et pachyvaginite kystique. Anatomie pathologique. Pathogénie. Étiologie. Anatomie pathologique. Symptômes. Diagnostic. Traitement. — Corps fibreux et polypes. Anatomie pathologique. Étiologie. Symptômes et diagnostic. Traitement. — Cancer primitif. Anatomie pathologique. Étiologie. Marche et symptômes. Diagnostic. Traitement.

Définition. — On a souvent confondu sous le même nom et décrit dans le même chapitre deux affections pourtant très différentes : 1° une lésion chronique, stationnaire, intéressante au point de vue anatomique, sans importance chirurgicale, caractérisée par de petites lacunes dont le volume n'excède pas généralement celui d'un grain de millet ou de chènevis, très nombreuses et disséminées sur toute l'étendue du vagin; 2° une lésion qui occasionne des désordres sérieux et qui réclame une intervention active, représentée par des kystes à paroi bien définie, à poches peu nombreuses, dont le volume varie de celui d'une noisette à celui d'un œuf ou au-dessus, et qui ont une tendance à augmenter de volume quand le chirurgien n'intervient pas.

Définition. Kystes proprement dits et pachyvaginite kystique.

Ces deux affections, essentiellement distinctes par l'anatomie pathologique, la marche, les symptômes, les indications thérapeutiques, ont été artificiellement rapprochées. En réalité, la première n'est qu'une variété de vaginite chronique, une *colpohyperplasie kystique*, selon la dénomination que lui a donnée Winckel¹. Je l'ai déjà sommairement décrite à propos de la vaginite de la grossesse. Le contenu de ces lacunes est tantôt liquide, tantôt gazeux (contenant

¹ F. WINCKEL. *Ueber die Cysten der Scheide, insbesondere eine bei Schwangeren vorkommende Colpohyperplasia cystica* (*Arch. f. Gyn.*, 1871, Bd. II, p. 383).