

Les grandes lèvres peuvent encore être le siège de tumeurs enkystées ou de tumeurs fibreuses : parfois on y observe des tumeurs pédiculées, parfois encore des dégénérescences épithéliales ou cancéreuses.

La *vulve* présente souvent une forme d'inflammation bénigne qui constitue la maladie connue sous le nom de *leucorrhée des enfants* : chez les enfants d'une mauvaise constitution, chez celles qui vivent dans des endroits malsains et qui sont mal nourries, cette inflammation prend un caractère ulcéreux.

Les *petites lèvres*, placées à l'intérieur des grandes lèvres, subissent quelquefois une hypertrophie considérable : on a cité des cas dans lesquels le clitoris avait pris un énorme développement, soit par suite de l'hypertrophie des diverses parties qui le constituent, soit par la production de tissus nouveaux. Parent-Duchâtelet (1) a prouvé que la prostitution ne suffit pas pour donner lieu à cet accroissement exagéré du clitoris.

L'*orifice de l'urèthre* est souvent le siège d'une tumeur vasculaire d'aspect framboisé : les tumeurs de ce genre, sans avoir rien de cancéreux, sont sujettes à se reproduire ; elles ont généralement une base assez étroite, mais dans quelques cas elles occupent presque toute la circonférence de l'orifice, elles peuvent même empiéter sur le canal de l'urèthre.

Le *tissu cellulaire* très mince et la *membrane muqueuse* qui environnent l'urèthre, par suite de leurs rapports avec l'arcade du pubis au-dessous de laquelle ils s'étendent, peuvent souvent s'hypertrophier chez les femmes qui ont eu beaucoup d'enfants ou chez celles qui se sont livrées avec excès aux rapprochements sexuels : et, ainsi que l'a démontré Clarke, cette hypertrophie devient une cause de douleurs.

La *membrane hymen*, dans les cas où elle n'est pas détruite, peut acquérir une densité considérable : si elle oblitère entièrement le vagin, il y a vice de conformation, et l'on devra diviser la membrane pour donner issue au flux menstruel.

La *membrane muqueuse des grandes lèvres* s'irrite quelquefois et même peut s'excorier par suite d'écoulements : l'inflammation qui en résulte produit une démangeaison très vive ; elle peut s'étendre à la peau du périnée et gagner le sillon qui sépare les fesses. Plus profonde et plus prononcée, cette inflammation donne lieu à un abcès.

Les *lèvres de la vulve* et le *raphé du périnée* peuvent encore être plus ou moins endommagés dans le travail de l'accouchement.

## § II. — Organes génitaux internes.

I. **Vagin.** — Le *vagin* présente aussi divers vices de conformation. Il est trop court ou rétréci : il est divisé dans toute sa longueur, ou

(1) Parent-Duchâtelet, *De la prostitution dans la ville de Paris*, 3<sup>e</sup> édition. Paris, 1857.

bien il est fermé partiellement ou complètement soit à son orifice, soit sur un point plus élevé. Ces conformations vicieuses peuvent être congénitales ou bien elles sont le résultat d'une maladie ou d'une blessure accidentelle.

Les parois vaginales peuvent éprouver un relâchement tel, qu'il se produit une chute du vagin et en même temps un renversement de la vessie. Ce prolapsus a reçu le nom de *cystocèle*. En pareil cas, ainsi que l'a démontré Golding Bird (1), le cours de l'urine est complètement changé, une partie du liquide reste dans la vessie déplacée, par suite du cul-de-sac qu'elle forme, en bas, au-dessous du niveau du méat urinaire.

Le vagin est souvent le siège d'une inflammation soit aiguë, soit chronique, laquelle donne lieu à un écoulement acide au milieu duquel on retrouve des débris d'épithélium ; souvent aussi il est le siège d'éruptions papuleuses, pustuleuses ou aphteuses. Cette inflammation prend rarement le caractère ulcéreux, excepté cependant sur la partie de la muqueuse qui recouvre le col utérin.

A ce niveau, on voit souvent une érosion, plus rarement une véritable ulcération.

La membrane muqueuse, surtout au voisinage de l'orifice externe, présente parfois une sensibilité morbide qui rend toute espèce de contact insupportable, sans qu'il y ait cependant aucune apparence d'inflammation. Des productions de nature cancéreuse se manifestent encore sur le vagin : on y rencontre souvent des végétations à l'orifice.

II. **Utérus.** — Les affections de l'*utérus* peuvent être divisées en deux classes : les maladies organiques et les maladies fonctionnelles.

*Maladies fonctionnelles.* — Ce sont des désordres de menstruation que l'on décrit sous les noms d'*aménorrhée*, de *dysménorrhée* et de *ménorrhagie*.

La menstruation peut être rare, irrégulière, elle peut manquer entièrement (qu'elle soit ou non remplacée par une leucorrhée utérine supplémentaire), elle peut enfin être excessive.

A ces divers troubles il faut encore ajouter les douleurs éprouvées par les malades. A l'état normal, la menstruation ne doit donner lieu à aucune souffrance ; mais, dès que les fonctions utérines sont troublées, il n'en est plus ainsi : tantôt les malades éprouvent un certain degré de malaise, tantôt c'est une vive douleur, et enfin au dernier degré ce sont des souffrances intolérables.

Les caractères du fluide excrété varient de même dans les divers cas. Normalement le sang des règles a la couleur du sang veineux, quelquefois seulement il est moins foncé. D'autres fois, au contraire, il est beaucoup plus noir et ressemble à du goudron ; sa densité est plus ou moins grande. Ce sang a toujours une odeur spéciale, parfois très

(1) Golding Bird, *De l'urine*, trad. franç. Paris, 1861.

désagréable; à l'état de santé il ne se coagule pas; dans certaines formes de métrorrhagie, au contraire, les malades rendent des caillots. Chez les femmes bien portantes, les règles doivent revenir tous les vingt-huit jours et durer trois ou quatre jours; dès qu'il y a maladie, elles reviennent beaucoup plus souvent et durent plus longtemps.

L'examen du vagin révèle rarement des modifications importantes dans l'état anatomique de l'utérus. Les seuls changements que l'on rencontre sont: un accroissement de densité et de température des parties; le col est plus entr'ouvert, il est très mou au toucher, surtout quand l'écoulement a été abondant.

Les désordres menstruels peuvent se présenter sous forme sthénique ou sous forme asthénique: la première forme est plus commune chez les jeunes femmes; la seconde se rencontre chez les femmes dont l'appareil sexuel a déjà perdu de son activité. La constitution des malades imprime souvent un caractère spécial à ces troubles fonctionnels. La nature du liquide excrété paraît être d'une bien moins grande importance que la régularité dans l'accomplissement des fonctions; quelquefois, en effet, un écoulement anormal remplace la sécrétion naturelle, sans qu'il en résulte cependant un grand désordre dans la santé.

Quand ces troubles divers sont sans complication, il semble qu'ils n'entraînent pas forcément avec eux l'existence d'une maladie organique; quelques-uns, du moins, se prolongent pendant des années et ne laissent après eux aucune lésion. Cependant nous avons de la peine à comprendre une action morbide sans un changement moléculaire quelconque: c'est sans doute l'imperfection de nos moyens de diagnostic qui limite ainsi nos connaissances; et, en réalité, ces désordres divers sont peut-être les premiers symptômes d'une maladie que l'on ne peut diagnostiquer qu'à un degré plus avancé. Nous pensons avoir décrit complètement diverses modifications de structure qui se produisent dans la matrice à la suite des métrorrhagies prolongées persistantes, et nous sommes porté à croire qu'une observation plus attentive pourrait encore faire découvrir d'autres modifications semblables en rapport avec les autres troubles fonctionnels dont nous avons parlé.

Les causes prochaines de ces désordres fonctionnels sont, dans beaucoup de cas, une maladie des ovaires, une altération générale du sang; d'autres fois un dérangement dans la circulation utérine, les grandes perturbations nerveuses, ou enfin une modification quelconque de la membrane muqueuse utérine.

Les symptômes locaux auxquels ces désordres fonctionnels donnent lieu sont peu nombreux et souvent obscurs; généralement, une douleur, ou tout au moins une gêne dans le bassin; cette douleur part de la partie inférieure de l'abdomen et gagne, comme une ceinture, la partie inférieure du dos; quelquefois elle descend jusqu'aux cuisses; à l'occasion elle alterne avec des douleurs de tête.

Dans la dysménorrhée, la douleur est quelquefois excessivement vive. De temps en temps, par suite d'une action réflexe, les malades éprouvent aussi de l'irritation jusque dans la vessie et dans le rectum. La connaissance exacte des points d'origine des nerfs de l'utérus et de ses annexes; d'autre part, une étude approfondie des propriétés réflexes des nerfs, cette découverte si importante de Marshall-Hall, feront comprendre tout à la fois l'absence de plusieurs symptômes locaux importants et la sympathie intime qui existe entre l'utérus et les divers organes.

*Maladies organiques.* — L'utérus est exposé à des inflammations qui portent soit sur la membrane muqueuse interne, soit sur la cavité du col; sur le tissu propre du corps de l'utérus, sur le col seulement, ou enfin sur le col et le corps tout à la fois; dans des circonstances particulières, ce sont les veines et les lymphatiques qui sont le siège de l'inflammation, et en pareil cas, on retrouve les suites ordinaires de ces inflammations, c'est-à-dire l'induration, l'hypertrophie des tissus, le ramollissement, l'ulcération, les abcès et la gangrène.

Les veines et les lymphatiques peuvent être remplis de pus, et la cavité utérine peut être distendue par des gaz ou par des masses de tissus morbides désignés sous le nom de *môles*.

On rencontre aussi dans l'utérus diverses lésions de nutrition, dont le résultat le plus ordinaire est la formation de tumeurs fibreuses. Ces tumeurs sont de consistance très diverse: ou bien le tissu qui les compose est lâche, mou, presque granuleux, ou bien, au contraire, il est dense, serré, semi-cartilagineux, et peut même à l'occasion renfermer des portions de matière calcaire. Ces corps fibreux se produisent soit immédiatement au-dessous du feuillet péritonéal, soit sous la membrane muqueuse, soit dans l'épaisseur du tissu utérin. Ces tumeurs, à leur point de départ, intéressent toujours plus ou moins le tissu musculaire dont quelquefois, du reste, elles ne diffèrent pas comme structure. En se développant, elles font saillie ou dans l'abdomen ou dans la cavité utérine et peuvent se présenter sous forme de polypes. Elles sont ordinairement très peu vasculaires.

L'utérus est exposé à des affections malignes, que l'on a désignées sous le nom de *cancer*. Sous le nom de *cancer* on comprendra toute maladie caractérisée par la double tendance: 1° à détruire le tissu de l'organe; 2° à se reproduire sur place et à s'étendre à tous les organes voisins avec plus ou moins de rapidité; quelles que soient d'ailleurs les affections qui président au développement de cette maladie ou les formes anatomiques qui la représentent (1).

On rencontre dans l'utérus les quatre variétés de cancer généralement admises, le squirrhe, l'encéphaloïde, le colloïde et le cancroïde, ou cancer épithélial.

(1) Courty, *Traité prat. des malad. de l'utérus*, 2<sup>e</sup> édition, 1872, p. 393.

Le cancer peut se produire : 1° sur le col utérin tout seul, et peut-être, ainsi que l'a supposé Clarke, cette région est-elle dans la plupart des cas la première atteinte par suite du grand nombre de glandes sébacées dont elle est fournie ;

2° Le col reste intact, le corps de l'utérus est seul envahi ;

3° Le corps et le col sont attaqués à la fois ;

4° La maladie prend naissance dans le tissu cellulaire qui unit l'utérus aux organes voisins, ou bien dans les petites glandes qui se trouvent logées dans le tissu cellulaire.

L'utérus est encore exposé à divers accidents, tels que la *rupture*, les *déplacements*, etc.

La rupture de l'utérus se produit le plus ordinairement au point de jonction du vagin avec le col utérin : elle est en général le résultat de l'étranglement du détroit supérieur, en face de contractions utérines très violentes pendant le travail. La rupture peut aussi se produire sur un point quelconque par suite d'une altération des tissus ; enfin elle peut se produire, comme chez les vieilles femmes, par suite d'une occlusion du col avec accumulation de mucus dans la cavité du corps, ou bien par l'effet d'un amincissement considérable sur un point quelconque des parois utérines, ainsi que cela se passe dans les cas d'abcès.

Les déplacements de l'utérus sont la conséquence d'une augmentation de poids de l'organe, d'un changement dans son axe, du relâchement de ses ligaments et parfois aussi d'un effort expulsif plus ou moins brusque. Suivant ces diverses conditions, les déplacements varient ; il y a inversion, rétroversion, antéversion et prolapsus de l'utérus.

III. **Trompes de Fallope.** — Les *trompes de Fallope* sont exposées aux mêmes modifications pathologiques que l'utérus ; toutefois celles que l'on observe le plus fréquemment sont :

1° L'oblitération complète ou partielle de leur canal ;

2° La distension de ce même conduit par une accumulation de matières séreuses, purulentes, sanguinolentes, tuberculeuses ou encéphaloïdes ;

3° L'adhérence de ces trompes à l'utérus, aux ovaires ou aux parois abdominales, ce qui permet, du reste, quelquefois aux matières accumulées dans les trompes de s'écouler au dehors.

IV. **Ovaires.** — Les *ovaires*, pendant toute la période d'activité sexuelle de la femme, sont exposés aux congestions, inflammations et aux conséquences forcées de ces accidents, c'est-à-dire les abcès, les kystes, etc. De plus, on y trouve comme dans l'utérus, moins souvent cependant que dans cet organe, des tumeurs fibreuses et des tumeurs malignes.

Les ovaires se déplacent quelquefois, indépendamment de l'utérus, mais ils suivent ordinairement cet organe dans ses divers mouvements. Lorsque ces organes viennent à s'engager dans le canal inguinal par exemple, on dit qu'il y a hernie de l'ovaire.

## ARTICLE II

## MODIFICATIONS ANATOMIQUES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES

Pour bien saisir toutes ces diverses modifications pathologiques et les moments où elles se produisent, il est à propos de jeter un coup d'œil rapide sur les modifications anatomiques que subissent l'utérus et ses appendices, aux principales époques de la vie, et d'étudier à quelles maladies tel ou tel de ces changements peut disposer.

Mais tout d'abord il est utile de dire quelques mots de la muqueuse à l'état normal, afin de se rendre mieux compte de ses modifications soit à l'époque des règles, soit pendant la grossesse, ou dans les divers états pathologiques.

La muqueuse du corps à l'état normal est légèrement rosée, lisse, pointillée, recouverte d'un épithélium à cils vibratiles qui repose sur un chorion de tissu conjonctif renfermant des vaisseaux, des nerfs et des glandes analogues aux glandes de Lieberkuhn, et dont les orifices forment le pointillé dont je viens de parler.

La muqueuse du col est blanche, ridée et plus dense ; son épithélium est vibratile dans les deux tiers supérieurs, et pavimenteux plus bas ; dans cette dernière partie, on trouve aussi un grand nombre de papilles non saillantes et surtout abondantes vers la partie externe du museau de tanche.

On trouve dans cette muqueuse du col deux espèces de glandes, les unes sont de simples follicules clos, les autres des glandes en grappe. Le liquide qu'elles sécrètent est épais, visqueux, gélatiniforme. Ce sont ces glandes qui sécrètent le bouchon gélatineux de la grossesse. Quelquefois elles s'oblitérent et donnent naissance à des kystes désignés sous le nom d'œufs de Naboth. Quand ces kystes deviennent volumineux et se pédiculisent, ils forment les polypes folliculaires de l'utérus décrits par M. Huguier.

Avant que la menstruation soit établie, l'utérus a une structure très ferme : les vaisseaux et les nerfs qu'il renferme sont uniquement destinés à la nutrition ; le tissu utérin est couleur de chair rosée, la membrane muqueuse est pâle. Les ovaires sont petits, pâles et non développés. Jusqu'à cette époque de la vie, les maladies des organes génitaux internes sont extrêmement rares : on ne rencontre que des vices de conformation, ou des monstruosités par suite d'un défaut ou d'un excès de développement. Si, au contraire, on examine la matrice pendant une période menstruelle, on voit qu'il se produit dans cet organe un changement notable. Il augmente en volume, il devient mou et spongieux : les vaisseaux sont gonflés et donnent passage à une quantité plus grande de sang ; les nerfs sont plus faciles à découvrir. La membrane muqueuse est d'un rouge vif et recouverte de sang