

tumeurs devient moins active et leur développement se trouve dès lors entravé. Le plus souvent même la tumeur diminue de volume. Il n'est pas rare de voir les malades se relever après la disparition des métrorrhagies et continuer à porter sans accidents des tumeurs parfois volumineuses. Dans les cas de polypes faisant saillie dans le vagin, les hémorrhagies sont moins abondantes et moins fréquentes. Quant aux affections malignes, elles ne subissent aucune amélioration.

§ II. — Traitement.

Les femmes d'une bonne santé n'ont que très peu de soins à prendre. Elles doivent éviter le froid, toutes les causes qui tendent à congestionner la matrice, surveiller le régime alimentaire et de temps en temps prendre quelques purgatifs (1). Les femmes d'une santé délicate réclament plus d'attention. Il faut surveiller les moindres symptômes qui indiqueraient un trouble de l'utérus ou de tout autre organe. Les amers végétaux, de la poudre de fer mélangée à quelque substance aromatique, l'acide prussique, sont utiles pour calmer les troubles de l'estomac, la flatulence et en général la plupart des phénomènes nerveux que l'on constate alors. Il ne faut pas trop cependant compter sur ces moyens, et le temps est le seul remède certain. Si l'on soupçonne une affection utérine, il faudra faire un examen au spéculum et prescrire un traitement approprié.

Corfe recommande de prendre chaque matin le purgatif suivant, s'il n'est toutefois pas trop énergique :

℥ Chlorhydrate d'ammoniaque.....	50 centig.
Extrait de taraxacum.....	1 gr. 80
Décoction d'aloès composée.....	} 20 grammes.
Mixture de gentiane composée.....	
Tartrate de soude et de potasse....	4 grammes.
Teinture de lavande composée.....	20 gouttes.

De plus, il conseille d'appliquer sur les reins un emplâtre d'opium ou une bande de flanelle neuve.

Des bains chauds, des frictions avec de la flanelle ou un gant de crin seront encore utiles.

CHAPITRE VIII

LEUCORRHÉE UTÉRINE

La dénomination de *leucorrhée* ou de *flueurs blanches* est donnée par la plupart des auteurs à un écoulement blanc ou incolore, provenant du vagin, qu'il dépende d'un état morbide de la muqueuse vaginale, de l'utérus lui-même, ou des deux à la fois. Nous avons déjà décrit une

(1) Voyez Mayer, *Conseils aux femmes sur l'âge de retour, médecine et hygiène*. Paris, 1875.

affection analogue du vagin; l'anatomie pathologique démontre que la muqueuse utérine peut être atteinte de la même façon.

On doit désigner aujourd'hui sous le nom de *leucorrhée utérine*, de *catarrhe utérin*, un écoulement de liquide provenant de la cavité du col et de l'utérus et dû à une hypersécrétion des glandes, tenant en suspension un grand nombre de cellules épithéliales embryonnaires détachées de la muqueuse utérine.

La plupart des auteurs anciens qui ont fait mention de la leucorrhée utérine l'ont considérée comme entité morbide; aujourd'hui encore des médecins distingués admettent que cette maladie peut être idiopathique; mais le plus grand nombre de ceux qui ont décrit récemment cette affection la considèrent comme symptomatique d'un état inflammatoire de la muqueuse cervico-utérine.

Examinons tout d'abord les produits normaux de sécrétion de la muqueuse utérine, nous verrons ensuite que la leucorrhée ou le catarrhe utérin n'est pas autre chose qu'une hypersécrétion de ces mêmes glandes, mêlée à une grande quantité de cellules épithéliales détachées de la muqueuse et restées à l'état embryonnaire.

A l'état normal, les glandes de la cavité utérine sécrètent un mucus qui diffère un peu, suivant qu'on l'envisage dans la cavité du corps de l'utérus et dans celle du col.

Le mucus du col est, d'après M. Ch. Robin (1), gélatiniforme, visqueux et toujours alcalin; il tient en suspension quelques cellules épithéliales prismatiques, et contient en outre un certain nombre de leucocytes; c'est ce mucus qui forme le *bouchon gélatineux* de la grossesse, car à cette époque il est sécrété en plus grande quantité que pendant l'état de vacuité de l'utérus.

Dans certains états morbides, l'hypersécrétion se produit également, et même alors il est souvent rendu puriforme par la présence d'un certain nombre de leucocytes.

Le mucus de la cavité utérine diffère un peu du précédent, il est aussi toujours alcalin, mais il est grisâtre, très peu visqueux, demi-liquide. Il tient en suspension des cellules d'épithélium nucléaire provenant des glandes en grappe de la muqueuse et des cellules d'épithélium prismatique détachées de la face interne de l'utérus.

Ce mucus est abondamment sécrété dans certaines circonstances physiologiques: c'est ainsi que, chez beaucoup de femmes, on voit, la veille ou l'avant-veille du jour où les règles vont se manifester, et pendant un ou deux jours après, cet écoulement devenir assez abondant.

Aux éléments anatomiques en suspension dans le mucus ordinaire il faut joindre, dans ces conditions nouvelles, un plus grand nombre de

(1) Ch. Robin, *Leçons sur les humeurs*, 2^e édition. Paris, 1874.

leucocytes, quelques hématies, venant des capillaires rompus à la surface de la muqueuse utérine (1).

Nous venons de voir que le mucus est sécrété en plus grande abondance dans certains états physiologiques qui coïncident avec une hyperémie de la muqueuse utérine; il n'est donc pas surprenant de voir cette même hypersécrétion se produire dans les états pathologiques où cette hyperémie se manifestera.

Nous établirons bientôt, quand nous parlerons de la congestion utérine, que la congestion et l'inflammation sont des expressions presque synonymes, qui ne diffèrent qu'au point de vue du degré, l'hyperémie étant le premier degré de l'inflammation. Cette manière de voir nous permet de conclure que la leucorrhée est toujours dépendante d'un état congestif ou inflammatoire plus ou moins marqué de la muqueuse utérine. Cette idée que l'hyperémie est très voisine de l'inflammation est du reste si généralement admise que l'on recommande de ne point pratiquer de cautérisations ni d'opérations sur l'utérus lorsqu'il est fortement congestionné, parce que l'on a remarqué que l'on pouvait facilement déterminer alors des accidents inflammatoires.

On a invoqué, pour admettre que la leucorrhée pouvait être essentielle, le caractère de mobilité de l'écoulement et sa rapide disparition. Nous ne nierons pas qu'une leucorrhée passagère puisse se produire sans que nous observions une lésion de la muqueuse utérine, mais même alors la lésion existe probablement, seulement elle est trop minime pour que nous puissions la constater et elle a pu disparaître quand nous faisons notre examen. Dans tous les cas, ce que nous ne pouvons admettre, c'est qu'une leucorrhée persistante puisse exister sans que nous rencontrions une lésion inflammatoire de la muqueuse utérine facilement perceptible. Ce que nous admettons ici pour l'utérus est admis pour certaines autres muqueuses de l'économie : c'est ainsi que nous voyons se produire un flux de liquide transparent, visqueux, chez les individus alcooliques dont la muqueuse stomacale présente des traces de gastrite chronique manifeste. De même dans le catarrhe des bronches et de la vessie, et dans la leucorrhée vaginale, nous ne comprenons pas l'écoulement, sans un certain degré d'inflammation des muqueuses vésicales ou vaginales.

Les auteurs qui admettent l'existence de la leucorrhée essentielle, ne pouvant cependant nier l'existence des lésions inflammatoires que l'on rencontre si souvent du côté de la muqueuse utérine, tournent la difficulté en admettant que ces lésions se sont produites sous l'influence de la leucorrhée persistante. Nous ne pouvons admettre cette manière d'interpréter les faits; il nous semble bien plus facile d'admettre que la congestion répétée sous l'influence de laquelle la leucor-

(1) Ch. Robin, *Traité des humeurs*, 2^e édition. Paris, 1874.

rhée se produit, peut aussi déterminer les lésions inflammatoires que l'on constate.

Cette manière de voir, qui consiste à n'admettre la leucorrhée que comme symptomatique, est du reste admise par un grand nombre d'auteurs dont l'autorité est considérable. M. Mauriac (1) considère en effet la leucorrhée comme un des symptômes les plus importants des maladies inflammatoires et congestives de l'utérus. D'après M. Nonat, la leucorrhée est un produit de sécrétion morbide qui naît sous l'influence de quelque irritation morbide ayant son point de départ dans une phlegmasie ou une névrose de l'appareil utéro-génital. « Nous avons peine à comprendre, dit-il, qu'une sécrétion soit altérée sans que l'organe sécréteur ait subi lui-même quelque lésion matérielle, quelque modification dans ses conditions anatomiques (2). » MM. Gallard (3) et Martineau (4) la considèrent comme toujours symptomatique d'une altération de la muqueuse utérine. M. Courty, qui admet l'existence de la leucorrhée idiopathique, nous dit que, pour que la leucorrhée se produise, il faut un certain degré d'irritation ou de congestion de la muqueuse. « La leucorrhée idiopathique, dit-il, est un *flux anormal* des muqueuses génitales plus particulièrement de la membrane interne de l'utérus, flux muqueux ou mucoso-purulent favorisé par une atone générale et par une prédisposition locale et déterminé enfin par une irritation légère de la membrane sécrétante ou par une imperfection fonctionnelle telle que la chlorose (5). »

§ I. — Causes.

La leucorrhée n'étant point pour nous une maladie primitive, nous n'avons pas à énumérer ici les diverses causes qui peuvent lui donner naissance. Disons seulement que toute cause susceptible de produire l'hyperémie de la muqueuse devra donner naissance à la leucorrhée.

La leucorrhée se montre de préférence chez les femmes d'une constitution délicate, à tempérament lymphatique développé, chez celles qui présentent des traces de scrofule, à la suite des accouchements répétés ou des avortements, de l'impression du froid, de la fatigue, d'une alimentation insuffisante, de l'abus du coït, de l'usage des emménagogues, d'injections stimulantes ou de l'usage des pesaires.

Nous verrons bientôt toutes ces causes figurer parmi celles qui donnent naissance à la métrite muqueuse aiguë ou à la métrite chronique.

(1) Mauriac in West, *Leçons sur les maladies des femmes*, trad. française, 1872, p. 194.

(2) Nonat, 2^e édition, p. 184.

(3) Gallard, *Lec. cliniques sur les malad. des femmes*. 2^e édition, 1879.

(4) Martineau, *Traité clinique des affections de l'utérus*, 1879, p. 454.

(5) Courty, *Traité prat. des mal. de l'utérus*, p. 665, 2^e édit.

§ II. — Symptômes.

La leucorrhée utérine est caractérisée, avons-nous dit, par la production d'un écoulement morbide provenant de la cavité de l'utérus et de son col, et symptomatique d'un certain degré d'inflammation de la muqueuse.

L'écoulement en effet, est le phénomène caractéristique de la leucorrhée; quant aux autres symptômes que les auteurs ont décrits comme caractérisant la leucorrhée, ils doivent être mis sur le compte des altérations diverses de nature inflammatoire, que l'on rencontre alors, et qui sont d'après nous l'origine du catarrhe utérin.

Les auteurs qui ont admis la leucorrhée comme entité morbide décrivent deux formes de cette affection, la forme aiguë, et la forme chronique. Ainsi Lisfranc donne de la forme aiguë la description suivante: « Souvent, sans cause appréciable, la malade éprouve dans les organes génitaux une démangeaison qui augmente graduellement jusqu'à ce qu'elle ait atteint l'utérus; elle ressent en même temps une sensation de brûlure et de pesanteur dans le pelvis. L'hypogastre est tendu et sensible au toucher. L'utérus semble peser douloureusement sur le périnée. La malade éprouve dans les reins des tiraillements qui s'étendent dans les aines, les hanches, le sacrum et les cuisses. Il y a des envies fréquentes d'uriner. Les grandes lèvres participent quelquefois au gonflement des parties profondes, et la malade a de la peine à s'asseoir et à se mouvoir, et si le gonflement est considérable, il lui est tout à fait impossible de garder la position assise. Cet état est souvent accompagné de nausées, de lassitude, de malaises et parfois de douleurs articulaires. Après trois ou quatre jours, si l'affection n'est pas convenablement traitée, on voit s'échapper de la vulve un écoulement clair, limpide et visqueux (1). »

En outre il existe une douleur locale intense et de l'excitation générale. Le pouls est fréquent, la peau chaude, la soif vive; si l'on procède à un examen interne, le col et le corps de l'utérus sont sensibles au toucher et un peu augmentés de volume.

Dans la forme chronique, l'écoulement présente sensiblement les mêmes caractères, mais les symptômes généraux sont plus légers: il y a peu de malaise; cependant il existe un certain degré de langueur, de temps à autre un peu de céphalalgie, de la pâleur et une douleur constante dans le dos au niveau du sacrum, une sensation de poids vers l'hypogastre et quelquefois du ténesme.

Nous avons tenu à rapporter ici les symptômes de ces deux formes décrites dans un grand nombre d'auteurs, comme caractérisant la leucorrhée; mais nous verrons dans le chapitre suivant, qui sera con-

(1) Lisfranc, *Maladies de l'utérus, Leçons cliniques*. Paris, 1836, p. 249.

sacré à la métrite, que les symptômes attribués à la leucorrhée aiguë sont ceux qui caractérisent la métrite muqueuse aiguë; tandis que ceux de la leucorrhée chronique se rapportent manifestement à la métrite chronique.

L'écoulement est continu ou intermittent. Quelquefois il ne se produit qu'au moment des époques, pendant un jour ou deux avant et un jour ou deux après. Quelquefois même, il remplace complètement l'écoulement sanguin. Nous pouvons nous rendre compte de ce dernier phénomène en disant que la congestion utérine qui accompagne la rupture de la vésicule de Graaf est suffisante pour déterminer la sécrétion plus abondante des glandes et la desquamation épithéliale de la muqueuse, tandis qu'elle est insuffisante pour déterminer la rupture des capillaires.

D'autres fois l'écoulement est presque continu, mais il présente toujours alors des recrudescences coïncidant avec les époques menstruelles.

La quantité de l'écoulement est très variable; dans certaines circonstances, il est assez abondant pour exiger l'emploi de plusieurs serviettes en un jour. Dans la majorité des cas, il est incolore et semi-transparent; on l'a quelquefois vu d'une teinte verte ou brunâtre. La consistance varie depuis celle d'un mucus fluide jusqu'à celle d'un liquide gélatineux et coagulé, comme l'ont décrit Hamilton et Nauche. Ce liquide ne possède pas ordinairement de propriétés irritantes; mais il peut arriver qu'il soit âcre et produise des excoriations des grandes lèvres et de la peau environnante.

On s'est demandé si le catarrhe utérin pouvait être contagieux, et certains auteurs ont répondu par l'affirmative; on ne peut nier assurément que le catarrhe utérin ne puisse engendrer une uréthrite chez l'homme, mais quant à provoquer la blennorrhagie, cela ne saurait être admis.

La durée de cet écoulement est variable et nécessairement en rapport avec la maladie qui en est la cause.

§ III. — Diagnostic.

La leucorrhée utérine peut être confondue avec la *gonorrhée utérine* ou avec la *leucorrhée vaginale*:

1° L'histoire des antécédents de la malade peut seule permettre d'établir le diagnostic de la leucorrhée utérine d'avec la *gonorrhée*. Dans la *gonorrhée utérine*, si elle est aiguë, il y a généralement une cuisson brûlante tout le long du canal génital et de la douleur pendant le coït. L'écoulement offre une coloration plus foncée que dans la leucorrhée, il peut y avoir en même temps de la brûlure en urinant et un écoulement urétral.

2° On distinguera cette maladie de la *leucorrhée vaginale* si l'on tient compte des circonstances antérieures, par exemple, lorsque l'écoulement succède à un avortement, à un accouchement, qu'il est supplémentaire ou prémonitoire de la première apparition des règles; on fera également attention aux particularités qu'il offre aux époques menstruelles, aux effets qu'il produit sur l'état général. Si la leucorrhée utérine se montre pendant l'intervalle des époques menstruelles, l'écoulement augmente toujours après que les règles ont cessé ou avant qu'elles aient paru. Jamais pareille chose n'a lieu lorsqu'il s'agit de leucorrhée vaginale. La leucorrhée vaginale ne donne pas lieu à des symptômes généraux sérieux, si ce n'est dans des cas extrêmement rares. Les résultats du traitement ne constituent, en aucune façon, un moyen de diagnostic, mais ils peuvent quelquefois donner un renseignement utile, quant à la connaissance de la source de l'écoulement. On a remarqué en effet que les injections astringentes, si utiles dans la leucorrhée vaginale, sont nuisibles dans celle qui a son origine dans l'utérus. Le docteur Jewel a donné un signe auquel il attache une certaine valeur. Dans la variété utérine, pendant la nuit, à cause de la position horizontale, il ne se fera aucun écoulement. Si on introduit une éponge dans le vagin avant la nuit et qu'on l'enlève le matin sans qu'elle soit imbibée, ce médecin en conclut qu'il n'y a pas d'écoulement vaginal; si au contraire, l'éponge est imprégnée du liquide sécrété, l'écoulement provient du vagin. Ce moyen peut être bon, dans certains cas, lorsque le liquide utérin n'est pas très abondant, car la cavité utérine a une capacité qui équivaut à peine au volume d'une amande. Si le liquide sécrété est plus abondant, on comprend sans peine que, quelle que soit la posture de la malade, l'éponge puisse être imbibée sans que le vagin soit atteint en aucune façon. De plus, dans tous les cas où les deux organes sont simultanément malades et où les phénomènes utérins seront facilement reconnaissables, ce signe est insuffisant pour prouver l'affection vaginale et peut avoir des inconvénients en ce qu'il fera négliger l'affection utérine. Si le cas était simple, l'alcalinité de la sécrétion utérine et l'acidité de la sécrétion vaginale pourraient nous être d'un grand secours, mais il devient inutile lorsque, suivant la règle, les deux affections sont concomitantes. L'état gélatineux de la sécrétion, suivant Tyler-Smith, est dû au mélange des liquides vaginaux et utérins qui ont une réaction différente.

3° Le spéculum nous apprendra s'il existe une *érosion* ou une *ulcération du col*. Les symptômes locaux et généraux sont très analogues. Le doigt seul est insuffisant à nous renseigner; mais, au moyen du spéculum, on constatera aisément, dans un cas, que la surface de la muqueuse est intacte quoique enflammée, que, dans l'autre, il y a de la congestion locale avec destruction plus ou moins superficielle de la muqueuse cervicale.

4° On pourra différencier la matière de l'écoulement leucorrhéique de celle d'un *abcès de l'utérus*, de l'ovaire ou du tissu cellulaire, ouvert dans le vagin, à la simple inspection ou par les caractères microscopiques du liquide sécrété, par l'absence des symptômes d'une maladie de l'utérus ou de l'ovaire, et par l'existence des symptômes actuels de la leucorrhée utérine.

§ IV. — Traitement.

Le traitement de la leucorrhée ne comporte pas d'indications bien spéciales. Il faudra avant tout combattre le léger degré d'inflammation qui cause et entretient la maladie.

C'est pour cela qu'on aura recours aux antiphlogistiques, tels que sangsues sur le col, ventouses sur les reins, et aux révulsifs, vésicatoires sur le sacrum, et ensuite à certains agents médicamenteux que l'on pourra porter indirectement sur la muqueuse utérine, ainsi que nous le verrons quand nous parlerons de la métrite muqueuse aiguë et chronique; on aura aussi recours aux médicaments qui tendent à relever l'état général de la malade, tels que préparations ferrugineuses, quinquina, hydrothérapie, bains de mer, bains sulfureux.

CHAPITRE IX

CONGESTION UTÉRINE.

Nous considérons la congestion, l'inflammation utérines, l'érosion, l'ulcération du col de l'utérus comme formant une série régulière dans laquelle il y a des différences de degrés plutôt que de genres: quel est l'ordre de succession de ces diverses maladies? Nous ne le saurions dire. Mais ce dont nous sommes sûrs, c'est que l'on peut toujours, à n'importe quelle période, reconnaître l'existence d'une maladie antérieure. C'est ainsi qu'il est difficile de rencontrer une érosion sans congestion et inflammation concomitante ou bien une hypertrophie sans une congestion antérieure. Cependant, comme elles sont en apparence distinctes, il vaut mieux traiter séparément chacune de ces affections.

La *congestion* ou hyperémie utérine est l'accumulation du sang dans les vaisseaux de l'utérus.

La congestion utérine a été regardée par un certain nombre d'auteurs comme une entité morbide ayant ses causes et son évolution propres.

Certains auteurs se sont efforcés de décrire séparément la fluxion et la congestion. Nous ne comprenons pas bien les différences qu'ils ont voulu établir entre ces deux états morbides. Ainsi M. Courty donne de la fluxion la définition suivante: « état morbide caractérisé par un