

ARTICLE II

ULCÉRATIONS SYPHILITIQUES.

La seconde espèce d'ulcérations que l'on constate du côté du col de l'utérus est celle qui dépend de la syphilis ; soit que l'on ait affaire à des accidents primitifs tels que chancres, ou à des accidents secondaires, tels que plaques muqueuses.

a. *Chancre*. — Le chancre mou est celui qui se présente ordinairement à notre observation ; quant au chancre induré, bien qu'ayant été constaté réellement, il est cependant regardé comme rare. M. Alphonse Guérin, sans nier la possibilité de l'induration, pense qu'elle peut être rarement perçue à l'aide du doigt introduit dans le vagin. M. Després (1) admet même que l'induration ne se produit jamais. Le fait de l'induration ne peut cependant être contesté, car Ricord l'a observé manifestement dans un cas où le col était saillant en dehors de la vulve.

Les chancres mous du col, bien que les plus fréquents, sont cependant assez souvent suivis d'accidents constitutionnels.

Les chancres mous se présentent sous forme d'ulcères à fond grisâtre, adhérent, à bords irréguliers, taillés à pic et entourés d'une légère auréole inflammatoire ; ordinairement multiples, ils se réunissent presque toujours après un certain temps, et peuvent devenir phagédéniques.

M. Bernutz (2) décrit une variété du chancre qu'il désigne sous le nom de *chancre diphthéritique*, et qui est caractérisé par une production couenneuse d'un gris jaunâtre adhérente au fond de l'ulcère et limitée par des bords rouges, saillants, taillés à pic.

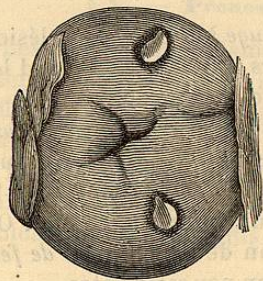


Fig. 102. — Chancres du col (D'après BECQUEREL).

Le même auteur décrit une autre forme qu'il appelle *chancre ulcéreux*, mais qu'il regarde comme très rare. Dans cette forme le chancre creuse le col utérin, l'évide de la même façon qu'il le fait chez l'homme pour le méat urinaire. Le chancre siège habituellement, non pas au sommet du col comme dans les ulcérations simples, mais sur un point variable (fig. 102) et principalement, comme le fait remarquer M. Marjolin, à l'union du vagin avec le col.

Dans certains cas, d'après MM. Bernutz et Courty, le chancre siège

(1) Armand Després, *Traité iconographique de l'ulcération et des ulcères du col de l'utérus*, 1870, p. 46.

(2) Bernutz, *Des affections syphilitiques de l'utérus* (*Union médicale*, 1855, p. 275).

dans l'intérieur du col, et il faut dilater cet organe pour l'apercevoir.

Les caractères que nous avons assignés précédemment aux diverses variétés de chancres, peuvent s'effacer après un certain temps et l'ulcération prend alors l'aspect d'une ulcération inflammatoire simple, ou bien elle présente un développement de condylomes muqueux, de végétations qui reposent sur une base légèrement indurée qui pourrait faire croire à un cancroïde. Dans ces cas, la marche de la maladie peut seule mettre sur la voie du diagnostic.

On voit quelquefois l'inoculation chancreuse se faire sur une ulcération inflammatoire préexistante ; le chancre perd alors ses caractères principaux, mais la surface de l'ulcération devient en général molle, fongueuse et un peu grisâtre.

b. *Plaques muqueuses*. — La seconde espèce de lésion syphilitique qui se produit du côté du col, est la plaque muqueuse, caractérisée par une élévation de la surface ulcérée au-dessus du niveau de la muqueuse, qui est d'un blanc nacré. — Un des caractères principaux de ces plaques muqueuses, c'est leur contagion. — Lorsque ces plaques muqueuses ont persisté un certain temps avec les caractères que nous leur avons assignés, elles changent ordinairement de caractère et sont remplacées par des ulcérations qu'il est très difficile de distinguer d'une ulcération simple.

Le traitement des ulcérations syphilitiques consiste dans des applications d'une solution de nitrate d'argent au tiers ou au quart, une ou deux fois par semaine. Dans l'intervalle on fera prendre des injections détersives ou l'on fera introduire des tampons d'ouate saupoudrés de poudre d'iodoforme.

ARTICLE III

ULCÉRATIONS CANCÉREUSES

Il existe trois formes principales de cancer ; l'épithélioma, le squirrhe et l'encéphaloïde ; les deux dernières formes ne présentent aucune difficulté pour le diagnostic, car au moment où l'ulcération se produit, le col est devenu volumineux, bosselé, irrégulier, présentant de véritables champignons ; de plus il existe des adhérences avec les parties voisines, des destructions considérables des tissus et l'écoulement de l'ichor cancéreux avec son odeur caractéristique.

Il n'en est pas de même de l'épithélioma, qui prend tantôt la forme ulcéreuse décrite sous le nom d'ulcère rongeur, et tantôt la forme végétante qu'on a désignée sous le nom d'excroissance en chou-fleur. La forme ulcéreuse doit être distinguée d'une ulcération simple, et la forme végétante des végétations simplement inflammatoires que l'on voit quelquefois se produire dans le cours de la métrite chronique. La forme ulcéreuse de l'épithélioma du col se présente avec des bords

mamelonnés (fig. 103), violacés, par places indurés, avec une surface inégale, un aspect grisâtre et sanieux. L'ulcération saigne facilement. Le toucher mieux encore que le spéculum révèle la véritable nature de l'affection; le col est dur et se déchire quand on presse sur l'orifice utérin. L'ulcération simple, au contraire, ne présente pas ces bords indurés, mamelonnés, sa surface est régulière, rosée, saignant moins facilement.

La forme végétante de l'épithélioma, qu'on a décrite sous le nom d'excroissance en *chou-fleur*, est difficile à distinguer des fongosités, des végétations inflammatoires qui se développent dans certains cas de métrite chronique. Ces dernières se distinguent néanmoins du cancroïde, par l'absence d'induration à leur base et un développement plus régulier. De plus, elles se laissent détacher plus facilement et ne présentent point au microscope la présence de cellules de nature épidermique.



Fig. 103. — Ulcération cancéreuse du col (d'après A. Després).

Les différences qui existent entre ces végétations de nature différente, peuvent s'effacer, surtout si l'on admet comme certains auteurs que les végétations de nature inflammatoire peuvent devenir cancéreuses.

Le *traitement* des ulcérations cancéreuses ne peut être que palliatif si l'ulcération est étendue et a gagné profondément. Si la maladie est limitée on devra recourir de bonne heure à l'amputation du col. Nous indiquerons ultérieurement dans le chapitre consacré à l'étude du cancer de l'utérus, les moyens qui peuvent être utiles dans les cas d'ulcération cancéreuse.

CHAPITRE XII

UTÉRUS IRRITABLE, NÉVRALGIE UTÉRINE.

L'*utérus irritable*, décrit par Gooch (1), est aussi appelé *névralgie utérine* ou *hystéralgie*, *état nerveux de la matrice* par Lisfranc, et *rhumatisme de l'utérus* par les auteurs allemands.

Nous devons à Gooch une excellente description de cette maladie. Cet auteur définit cette affection, un état douloureux de l'utérus sans apparence de lésion et sans qu'il paraisse y avoir aucune tendance à ce qu'il s'en développe ultérieurement. Un fait de cette nature a été décrit par Valleix qui le considère comme un cas de névralgie de l'uté-

(1) Gooch, *On the more important diseases peculiar to women*, 2^e édit. London, 1831, p. 310.

rus ou plutôt comme une extension de la névralgie lombo-abdominale (1).

D'autres écrivains (2) ont considéré cette maladie comme une inflammation chronique. Sans mettre en doute le soin avec lequel ils ont fait leur diagnostic, il nous semble que ces auteurs ont décrit une maladie probablement inflammatoire de l'utérus, mais complètement différente de celle qu'a étudiée Gooch.

F. Mackensie regarde cette affection comme *sympathique d'une irritation* survenue dans d'autres organes, et réfléchie sur les ganglions et les nerfs de l'utérus. Cette théorie est fondée sur un grand nombre de cas soigneusement analysés, et où il a pu constater l'influence considérable d'une irritation intestinale sur la production de cette maladie (3).

Les malades observées par Gooch étaient presque toutes des femmes mariées; cependant on rencontre cette affection aussi chez des filles. Elle peut, dans les limites de la vie menstruelle, se produire à toute époque et chez des femmes de tempéraments très différents.

§ I. — Causes.

Les causes les plus fréquentes sont :

1^o L'exercice immodéré, pendant que l'utérus est dans un état d'irritation ou d'excitation; ainsi, par exemple, une longue marche pendant les règles, la fatigue après un avortement ou trop tôt après l'accouchement;

2^o Les excès de coït, ou l'usage d'injections astringentes mal à propos.

Telles sont les causes les plus évidentes; mais cette affection peut survenir après une grande fatigue, des excès de danse, de veilles ou de longs voyages en voiture.

§ II. — Symptômes.

Il existe une douleur profonde à la partie intérieure de l'abdomen, dans le dos, les reins. L'intensité de la douleur est très variable, mais elle est continue; elle augmente pendant la marche, dans la station debout; elle diminue dans la position horizontale. Une de nos clientes atteinte de cette très douloureuse affection, et qui ne peut rester debout pendant cinq minutes sans éprouver les plus cruelles tortures, peut supporter un voyage en voiture pendant deux jours de suite, non

(1) Valleix, *Sur une névralgie lombo-abdominale simulant une maladie de l'utérus* (Bull. thérap., t. XXXII, 1847).

(2) Dewes, *Diseases of females*, p. 387. — Davis, *Obst. med.*, vol. I, p. 348. — Gilbert, *Considerations pratiques sur certaines affections de l'utérus*, 1825. — Scott, *Observ. on the irritable uterus* (Edinburgh med. Journ., 1834). — Montgomery, *Dublin Journal*. — *Cyclop. of practical medicine*, article Utérus.

(3) Mackensie, *On irritable uterus* (London Journal of medicine, mai 1851).