

d'établir des espèces de cautères sur le col de l'utérus, en y portant à plusieurs reprises de la potasse caustique ou de la pâte de Vienne.

## 3° MÉTRITE INTERNE OU CATARRHE UTÉRIN.

On désigne sous ce nom l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la cavité du corps de l'utérus. Cette affection est rare; le plus souvent la métrite interne reste circonscrite dans la cavité du *col utérin*, sans se propager dans la cavité du *corps* de l'organe.

**Causes.** C'est une inflammation ancienne de la cavité du col prolongée dans la cavité du corps, ou bien encore ce sont des inflammations consécutives à l'accouchement, à un avortement; la propagation d'une blennorrhagie vaginale à la muqueuse utérine.

**Symptômes.** Pour l'intelligence de ces symptômes, il faut avoir égard à une disposition anatomique que présente l'utérus dans l'état normal et qui a été signalée par Bennet. D'après ce médecin, la cavité utérine est une cavité double, dont l'une appartient au corps et l'autre au col de l'utérus. La première est de forme triangulaire à base tournée en haut et à sommet dirigé en bas; la seconde est *fusiforme*. A la réunion des deux cavités, existe pendant la vie une sorte d'étranglement ou de coarctation qui ferme la cavité du corps et qui est assez prononcée pour mettre obstacle à l'introduction d'une sonde dans l'intérieur de la cavité du corps, à moins que ce cathétérisme ne soit pratiqué quelques jours après l'accouchement ou après la période menstruelle. Or l'effet constant, en cas d'inflammation de la muqueuse du corps de l'utérus, c'est de faire disparaître cet étranglement et en conséquence de permettre à une sonde de le franchir. Le cathétérisme fait de la sorte apprend que la cavité utérine est *dilatée* et que les parois en sont plus *sensibles* qu'à l'état normal. En même temps, il existe un écoulement *séro-sanguinolent* plus ou moins abondant et une douleur sourde et profonde dans la région de l'utérus, en arrière et un peu au-dessus du pubis. La menstruation est troublée, les règles sont fréquentes; parfois se montre une légère réaction fébrile, se reproduisant après la marche ou aux époques menstruelles.

**Marche. Terminaisons.** Lorsque la métrite interne complique la métrite aiguë, les deux affections se terminent souvent par résolution, ou bien elles passent à l'état chronique. Dans ce dernier cas, la métrite interne peut être suivie d'ulcérations, et alors la muqueuse sécrète une matière composée de pus, de sang et de mucus, qui s'échappe à travers l'orifice du col.

**Diagnostic.** Cette affection peut être confondue avec la métrite aiguë, la métrite chronique, l'inflammation de la cavité du col. Dans la métrite aiguë, la réaction fébrile est plus vive, la douleur locale plus intense, la sensibilité du corps de l'utérus au contact plus développée. Dans la métrite chronique, la sensibilité de l'utérus est *circonscrite*, et il existe une tuméfaction locale. Dans l'inflammation de la cavité du col, cette cavité est dilatée; l'orifice *interne* du col reste fermé; l'écoulement mucoso-puriforme fourni par la surface enflammée n'est jamais *mélangé de sang*.

**Anatomie pathologique.** Dans un cas de métrite interne non puerérale et terminée par la mort, le docteur Hall Davis a rencontré de larges ulcérations inflammatoires de la muqueuse, à la face interne de la cavité utérine; la cavité du col était saine; l'organe tout entier présentait une augmentation de volume, les parois en étaient épaissies et la cavité largement dilatée.

**Traitement.** La métrite interne est combattue par les mêmes moyens que la métrite du col (voy. p. 1041). En cas d'insuccès, il faut cautériser la muqueuse de la *cavité* utérine avec un crayon de nitrate d'argent. Les injections *intra-utérines* ont donné lieu à des accidents parfois très-graves; il faut les employer avec une grande réserve.

## 4° MÉTRITE DU COL DE L'UTÉRUS. MÉTRITE GRANULÉUSE. ULCÉRATIONS INFLAMMATOIRES SIMPLES.

**Causes.** Bien que cette affection soit surtout fréquente pendant la période de la vie où les femmes sont réglées, les femmes *vierges* n'en sont pas à l'abri (Bennet) et dans ce cas la métrite atteint surtout les sujets pléthoriques, doués d'un tempérament sanguin. Chez les femmes menstruées au contraire, la métrite du col se développe plutôt chez celles qui ont une constitution faible, un tempérament lymphatique. La situation déclive du col et la stase sanguine qui en est la conséquence, la congestion menstruelle dont le col est si souvent le siège, la grossesse, sont autant de causes prédisposantes; il en est de même du travail de l'accouchement qui est accompagné si souvent de déchirures du col. On a encore signalé: l'irritation du col par le fait seul du contact de l'organe avec le rectum en cas d'antéversion de l'utérus; l'abus des rapports sexuels; la station debout ou assise trop longtemps prolongée; l'usage des pessaires; l'extension au col de l'utérus d'une inflammation du vagin; l'exposition directe du col au contact de l'air, au frottement ou aux violences extérieures dans la chute complète de l'utérus; l'existence d'un polype ou d'un corps fibreux en contact avec le col utérin.

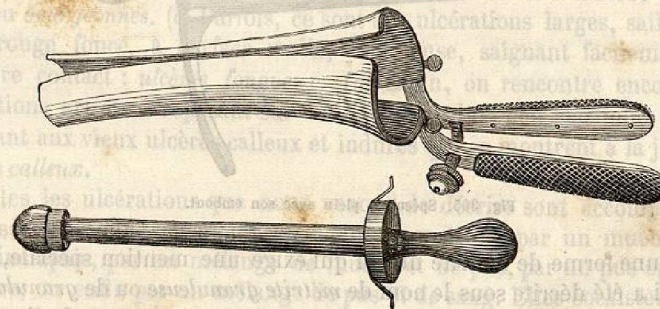


Fig. 303. Spéculum à deux valves.

**Symptômes.** Les *signes locaux* sont révélés par le toucher vaginal et par l'examen direct du col au moyen du *spéculum* (fig. 303, 304, 305). Ils

différent suivant l'espèce de lésion dont le col de l'utérus est le siège. En général, l'inflammation présente deux périodes, la première, caractérisée par l'hyperhémie, la rougeur et le gonflement du tissu du col; la seconde par un travail ulcératif.

1° Dans l'inflammation simple, la muqueuse du col ne donne plus de sensation onctueuse au toucher, il y a augmentation de volume de l'organe, qui présente une consistance plus prononcée et même de l'induration lorsque l'inflammation s'est propagée aux couches profondes. La muqueuse qui tapisse le col à l'extérieur offre une rougeur vive, tantôt uniforme,

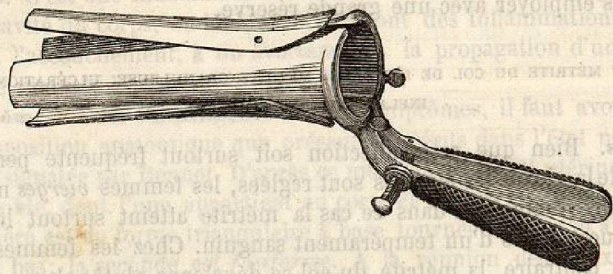


Fig. 304. Spéculum à quatre valves.

tantôt sous forme de papules, quelquefois des pustules blanchâtres qui sont le résultat de l'hypertrophie des follicules muqueux ou de leur distension par du muco-pus. En même temps, la cavité du col est plus ou moins dilatée et l'orifice externe entr'ouvert; la muqueuse qui tapisse cette cavité est d'un rouge livide foncé; elle saigne facilement par le contact avec un stylet; elle est couverte de muco-pus ou de mucus glaireux transparent.

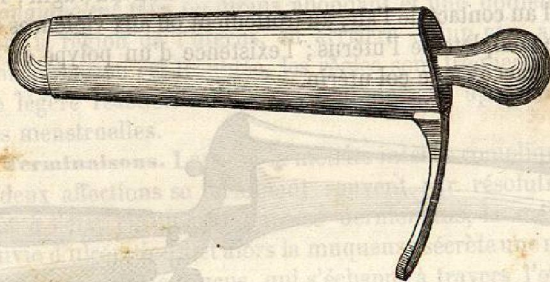


Fig. 305. Spéculum plein avec son embout.

Il est une forme de métrite du col qui exige une mention spéciale, c'est celle qui a été décrite sous le nom de *métrite granuleuse* ou de *granulations* du col; on en place le siège dans les follicules muqueux de l'organe. A l'aide du spéculum on découvre, au niveau de l'orifice utérin, une plaque de forme arrondie ou elliptique, quelquefois irrégulière et déchiquetée sur les bords, pénétrant plus ou moins profondément dans la

cavité du col, occupant une plus grande étendue sur l'une des lèvres que sur l'autre, rarement bornée à l'une de ces dernières. Cette plaque est couverte de petites saillies arrondies ou *granulations*, du volume d'un grain de millet ou d'une tête d'épingle, d'un grain de chènevis ou même d'une petite lentille, agglomérées et confluentes, d'une couleur rouge très-prononcée, d'un rose vif ou même d'une teinte violacée, d'une consistance assez forte pour donner au toucher la sensation de grains de sable (Boivin) ou de velours d'Utrecht (Chomel). La surface malade et l'orifice du col sont recouverts d'une quantité plus ou moins considérable de matière visqueuse pareille à du blanc d'œuf; aussi est-il nécessaire d'enlever ce produit de sécrétion morbide pour reconnaître la nature de l'altération. Ajoutons que la surface granulée saigne facilement par le moindre contact.

Les ulcérations inflammatoires simples occupent le plus souvent la partie centrale de la circonférence de l'orifice du col, quelquefois une des lèvres, notamment la postérieure; elles peuvent s'étendre dans la cavité du col. Leur profondeur est variable: tantôt ce sont de simples *excoriations* tellement superficielles que l'épithélium seul paraît avoir été enlevé; tantôt toute l'épaisseur de la muqueuse est comprise dans le travail ulcératif. En général, la surface de l'ulcère est couverte d'une couche abondante de muco-pus qu'il faut enlever avec soin pour bien juger de l'état des parties malades; on constate alors que l'ulcération présente une couleur rouge plus ou moins foncée, à bords irréguliers peu saillants.

L'aspect des ulcérations inflammatoires du col de l'utérus n'est pas le même dans tous les cas, ce qui a motivé la distinction de plusieurs espèces: (a) ce sont quelquefois de simples *excoriations*; (b) ou bien des ulcères plus ou moins profonds, constitués, tantôt par de petites saillies acuminées plus ou moins confluentes qui rappellent l'aspect d'un vésicatoire en suppuration depuis quelques jours; tantôt par des saillies plus considérables et plus arrondies, grosses comme des têtes d'épingle et semblables à de petits bourgeons charnus; tantôt enfin par des bourgeons larges et saillants. Cet aspect leur a fait donner le nom d'*ulcères granuleux* ou *bourgeonnés*. (c) Parfois, ce sont des ulcérations larges, saillantes, d'un rouge foncé, à surface molle, fongueuse, saignant facilement au moindre contact: *ulcères fongueux*. (d) Enfin, on rencontre encore des ulcérations grisâtres reposant sur un tissu très-dur, peu élastique et ressemblant aux vieux ulcères calleux et indurés qui se montrent à la jambe: *ulcères calleux*.

Toutes les ulcérations que nous venons de décrire sont accompagnées d'une sécrétion plus ou moins abondante, constituée par un mucus plus ou moins épais, par un mélange de mucus et de pus, par un pus épais et jaunâtre, ou enfin par un mélange de pus et de sang. Elles coexistent souvent avec une *hypertrophie* du col plus ou moins considérable ou avec une simple *induration* de cet organe. L'hypertrophie et l'induration peuvent affecter l'une des deux lèvres de l'organe ou les deux à la fois. Avec l'hypertrophie du col existe souvent aussi un abaissement de l'utérus ou un