

Mais la contre-indication la plus importante, sans contredit, est celle qui résulterait d'un commencement de grossesse; aussi croyons-nous devoir reproduire ici les conseils donnés par Valleix à ce sujet: « Vous devez, dit-il, vous assurer avec le plus grand soin que l'utérus n'est pas actuellement chargé du produit de la conception; car vous comprenez aisément quels inconvénients peuvent résulter dans le cas contraire même d'un simple cathétérisme. — *Avant donc d'introduire la sonde, soit comme moyen de traitement, soit simplement pour éclairer votre diagnostic, vous devez vous assurer attentivement de l'état de l'utérus; savoir quand a eu lieu sa dernière menstruation; bien en préciser l'époque; rechercher par un interrogatoire convenable, s'il n'y a pas eu quelques-uns des signes bien rationnels de la grossesse; bien constater par le toucher l'état du col de l'utérus, et n'agir que si vous êtes parfaitement certain que l'organe est dans l'état de vacuité.* — Que si après vous être livré à l'examen le plus scrupuleux, il restait quelques doutes dans votre esprit, vous devriez attendre, et ne pratiquer le cathétérisme qu'après la plus prochaine époque menstruelle. Vous recommanderiez même, sous un prétexte quelconque, à la femme, de venir vous voir quand elle aurait ses règles, afin que vous puissiez bien vous en assurer par vous-même. — Ceci est indispensable, car il vous arrivera parfois de rencontrer des femmes ayant intérêt à vous tromper, et c'est seulement en prenant toutes les précautions que je vous indique que vous parviendrez sûrement à éviter des accidents qui, dans la pratique, pourraient vous faire repentir de la légèreté avec laquelle vous auriez agi (1). »

**ARTICLE III. — Symptômes déterminés par l'action de l'utérus malade sur les organes voisins.**

L'utérus malade peut exercer sur les organes avec lesquels il est en rapport une influence telle que des symptômes de diverse

(1) Des déviations utérines. — Leçons cliniques faites à l'hôpital de la Pitié par M. Valleix, recueillies et rédigées par T. Gallard, p. 153 et 154.

nature peuvent se produire. Le développement de ces phénomènes morbides n'est pas un fait nécessaire; ils peuvent manquer complètement, et des accidents utérins exister seuls. Mais dans d'autres cas il n'en est pas ainsi, et des accidents tout particuliers peuvent se produire.

Les symptômes qui se montrent en pareil cas, sont de deux sortes: ou bien ils sont le résultat de l'action mécanique de l'utérus malade, tuméfié ou déplacé, sur les organes voisins; ou bien ils sont le résultat de l'extension de la maladie en nature aux tissus voisins.

A. Symptômes résultant de l'action mécanique de l'utérus.

Deux circonstances peuvent, ainsi que nous venons de le dire, permettre l'exercice de cette action mécanique. Ces circonstances sont: l'augmentation de volume de l'utérus, augmentation de volume qui s'accompagne presque toujours de l'accroissement de son poids; le déplacement de l'utérus, déplacement qui peut être plus ou moins considérable. Les résultats qui en sont la conséquence sont les suivants:

a. *Compression du rectum.* — Cette compression produit des constipations plus ou moins opiniâtres; dans d'autres cas, c'est une compression des vaisseaux hémorroïdaux, compression qui a pour résultat plus éloigné la production d'hémorroïdes plus ou moins considérables.

b. *Compression de la vessie.* — Cette compression peut se produire par les manifestations de phénomènes en apparence opposés. Les envies fréquentes d'uriner et la difficulté d'exécuter la miction. Ces deux phénomènes coïncident souvent ensemble.

c. *Action de l'utérus sur les nerfs du bassin, et spécialement sur le plexus sacré.* — Le résultat de cette compression est tantôt la production de douleurs plus ou moins vives dans les membres inférieurs, tantôt une sensation d'engourdissement dans ces mêmes parties.

d. *Compression des veines iliaques primitives et de la veine cave inférieure.* — Cette compression suppose nécessairement

un développement considérable de l'utérus, et ce développement considérable se produit dans quelques cas de tumeur fibreuse, de cancer, et parfois même, mais plus rarement, de simples métrites chroniques. La conséquence de cette compression peut consister simplement dans la production de varices dans les membres inférieurs ; dans d'autres cas, lorsqu'elle est plus considérable, elle peut amener le développement d'une infiltration des extrémités inférieures.

B. Symptômes résultant de la propagation de l'affection utérine aux parties voisines.

Deux maladies de nature spéciale peuvent ainsi se transmettre de l'utérus aux parties voisines, et produire des accidents tout spéciaux qui seront décrits plus loin à l'article où il sera question des maladies. Ces maladies sont : 1° l'inflammation aiguë ou chronique de l'utérus ; 2° le cancer de cet organe. L'inflammation aiguë ou chronique de l'utérus peut, en se propageant au tissu cellulaire péri-utérin, aux ligaments larges, aux ovaires, à la vessie, au rectum, ou bien au vagin, produire des accidents tout spéciaux, qui consistent spécialement dans l'extension de l'élément phlegmasique à ces tissus.

Le cancer de l'utérus, en se propageant aux parties voisines, peut aussi envahir le vagin, la vessie, le rectum, et tout le tissu cellulaire qui environne l'utérus ou le réunit à ces différents organes. On conçoit que dans ces cas divers, des symptômes tout particuliers peuvent prendre naissance ; ils ne sauraient être exposés ici, et nous renvoyons à cet égard à la description des maladies spéciales de l'utérus.

**ARTICLE IV. — Symptômes généraux des maladies de l'utérus et de ses annexes.**

Les symptômes généraux, c'est-à-dire les troubles sympathiques que les maladies de l'utérus peuvent déterminer dans les autres appareils de l'organisme, sont d'une nature tout à fait différente, suivant que ces affections sont aiguës ou chroniques.

Il est donc indispensable de les considérer à part dans ces deux catégories de faits.

A. Symptômes généraux dans les affections aiguës de l'utérus et de ses annexes.

Sous ce titre, nous ne pouvons guère comprendre que la métrite aiguë du tissu du corps et du col de l'utérus, la métrite catharrale aiguë, l'inflammation du tissu cellulaire péri-utérin, l'ovarite, etc.

Dans ces affections, les symptômes généraux sont ceux de toutes les phlegmasies aiguës. Il est cependant quelques observations qu'il est important de noter ici.

Les prodromes n'ont en général ni une longue durée ni une grande intensité. La maladie se localise presque immédiatement après le frisson et le développement de la fièvre.

Les vomissements constituent fréquemment un des phénomènes prodromiques de ces affections. Ils n'y sont cependant jamais tenaces et continus, et s'ils le devenaient ils caractériseraient plus particulièrement une métrite du corps même de l'utérus, ou une phlegmasie violente des tissus péri-utérins.

La maladie une fois développée, les symptômes locaux et les symptômes généraux sont en général en rapport direct de durée et d'intensité. Pour que cette proposition soit vraie, il faut excepter les phlegmasies puerpérales dans lesquelles la proposition inverse serait plus souvent exacte.

La fièvre est en général intense ; la température de la peau élevée. Cette membrane est sèche et sans moiteur, surtout quand la phlegmasie est dans toute son intensité.

Le pouls, en général fort, développé et fréquent, présente cependant des caractères en rapport avec l'état antérieur de la santé de la femme malade, ainsi qu'avec sa constitution et son état habituel.

Les phénomènes cérébraux dans les phlegmasies utérines développées en dehors de l'état puerpéral sont rares, à moins d'idiosyncrasies spéciales des malades. On observe rarement le

délires, les convulsions, ou bien encore un état typhoïde bien caractérisé. Ce sont des faits importants et dont il faut tenir compte.

Les urines ont tous les caractères des urines fébriles, portées à un haut degré. Elles sont rares, peu abondantes, foncées en couleur, acides, et donnent des sédiments spontanés d'urates acides. Elles contiennent presque toujours du mucus.

L'appareil respiratoire ne présente pas en général de troubles sympathiques dans ces affections.

#### B. Symptômes généraux dans les maladies chroniques de l'utérus.

Un premier fait d'observation qu'il est tout d'abord important de signaler, c'est que chez un certain nombre de femmes, les phénomènes sympathiques ou bien les symptômes généraux, comme on voudra les appeler, manquent complètement. L'affection utérine ne se traduit en pareil cas que par des symptômes locaux, ou tout au plus par des phénomènes résultant de l'action de l'utérus malade sur les parties voisines. Les femmes chez lesquelles il en est ainsi, constituent une classe bien nette et bien déterminée, et dont on trouve des exemples tous les jours.

Dans une autre série, on peut ranger un groupe de femmes également nombreuses, chez lesquelles des symptômes généraux se manifestent en même temps que les troubles locaux, augmentent, persistent et diminuent en même temps qu'eux. Les deux ordres de symptômes marchent parallèlement, et sont soumis en un mot aux mêmes phases d'augmentation ou de diminution.

Dans un troisième groupe, on doit placer des femmes assez nombreuses encore, quoique moins que les précédentes, chez lesquelles les phénomènes généraux, les troubles sympathiques dominent complètement la scène, et absorbent toute l'attention des malades, ainsi que celle des médecins. Chez ces femmes, les troubles locaux sont si légers, ou bien semblent si peu importants, que la malade et le médecin sont conduits à n'y ac-

order aucune attention, ce qui les expose à faire l'un et l'autre fausse route. Lorsqu'il en est ainsi, il faut se baser pour établir le diagnostic sur les plus légers accidents qui se produisent du côté de l'hypogastre, et si l'on a le moindre soupçon de l'existence d'une affection de ce genre, se livrer à un examen qu'on pourra toujours obtenir et qui lèvera toute incertitude.

Nous allons exposer ces phénomènes généraux, en les suivant dans les principaux appareils de l'organisme.

*Habitude extérieure.* — La plupart des femmes atteintes d'affections de l'utérus présentent un aspect caractéristique et tranché de la face. Elle est pâle, fatiguée, quelquefois flétrie, presque toujours amaigrie; les yeux légèrement excavés, parfois cernés. Le caractère le plus habituel est celui auquel on donne habituellement la dénomination de *traits tirés*. Ces modifications sont surtout bien caractérisées chez les femmes atteintes d'affections chroniques du corps ou du col de l'utérus.

La coloration générale de la peau est plus pâle, et sa nuance est en général en rapport avec le degré d'anémie dont les femmes sont atteintes.

*Tube digestif.* — L'appétit des femmes affectées de lésions utérines est souvent irrégulier, bizarre, plus ou moins diminué. Les digestions sont bien souvent pénibles, difficiles. L'existence de gastralgies sous diverses formes est un des phénomènes qu'on observe le plus communément chez les femmes atteintes d'inflammation chronique du corps et du col de l'utérus, de catarrhe utérin, etc. Quelquefois les *douleurs d'estomac* sont pour les femmes atteintes de ces affections une des circonstances qui attirent le plus leur attention, et réduit sur un plan tout à fait secondaire les souffrances de l'utérus. Nous insisterons, du reste, plus loin avec détails sur la fréquence, les caractères et l'intensité de ces gastralgies, qui paraissent surtout dépendre de l'état anémique dans lequel se trouvent les femmes atteintes depuis un certain temps d'affections utérines.

La digestion intestinale s'accomplit en général assez facilement. On observe cependant assez souvent une singulière dis-

position à la production de gaz ; ces derniers sont souvent sécrétés en assez grande quantité.

La constipation est un des états qu'on rencontre le plus souvent chez les femmes atteintes d'affections utérines. Elle devient quelquefois un des accidents qui les fatigue le plus, et auquel il est fréquemment assez difficile de remédier.

*Appareil respiratoire.* — On ne trouve aucune modification spéciale des fonctions de cet appareil, modification qui puisse être considérée comme un phénomène sympathique des affections de l'utérus. Lorsque des symptômes existent du côté des poumons, ils sont nécessairement la conséquence de complications de nature fort variable, et tout à fait indépendantes de l'état de l'utérus.

*Appareil circulatoire.* — On observe souvent chez les femmes atteintes d'affections de l'utérus, des palpitations, de la dyspnée. Ces troubles sont tantôt purement sympathiques, tantôt la conséquence d'une anémie coexistante.

L'existence de la fièvre est fort rare, même dans les cas d'inflammation chronique ; il faut que cette dernière occupe le corps entier de l'utérus, et soit assez considérable, pour voir se produire une fièvre hectique avec redoublement nocturne.

La composition du sang est modifiée d'une manière à peu près constante chez les femmes atteintes des diverses espèces d'affections utérines. C'est surtout l'inflammation chronique du corps ou du col de l'utérus, qui détermine de la manière la plus constante une modification dans la composition du sang. On peut établir, comme un fait rigoureusement exact, que cette modification du liquide sanguin est proportionnelle au degré et à l'ancienneté de la phlegmasie chronique.

Les modifications que subit la composition du sang peuvent se résumer de la manière suivante : *a.* diminution de la densité du sang ; *b.* augmentation de la quantité d'eau qu'il renferme ; *c.* diminution notable de la proportion des globules. Cette diminution est proportionnelle à l'ancienneté et à l'intensité de la maladie ; elle est d'autant plus forte que la

maladie survient chez des femmes d'une constitution plus frêle et plus débile, ou bien chez des femmes déjà malades avant. Elle est encore proportionnelle à la somme des liquides pathologiques plus ou moins abondants qui ont été sécrétés par la femme. Les autres éléments du sang, fibrine, albumine, matières grasses, matières extractives ne subissent aucune modification, à moins de complications.

*Système nerveux.* — Rien de plus fréquent et en même temps rien de plus varié que les troubles nerveux qu'on observe chez les femmes atteintes d'affections de l'utérus.

Chez quelques femmes, ce sont des névralgies plus ou moins tenaces, tantôt fixes et rebelles, tantôt mobiles et fugaces, et ne quittant un point déterminé que pour se porter sur un autre.

Les névroses des divers organes, développées sous cette influence sont absolument dans le même cas : tantôt elles alternent entre elles ; dans d'autres cas, elles alternent avec les névralgies ou des troubles nerveux d'un autre ordre.

Les troubles de l'intelligence se rencontrent quelquefois dans les affections utérines ; mais ils sont plus rares que les modifications de la sensibilité.

On observe quelquefois une paresse intellectuelle, une nonchalance, un laisser aller, qui contrastent avec l'état habituel des femmes ; chez d'autres, c'est une tristesse plus ou moins caractérisée, un dégoût plus ou moins profond des plaisirs et des distractions ; chez certaines femmes on observe une modification dans le caractère, une irascibilité plus ou moins grande, un état d'agacement continuel qui contraste avec leurs habitudes ordinaires.

La motilité peut être troublée de deux manières :

*a.* Un certain nombre de femmes atteintes d'affections utérines sont agitées et sans cesse en mouvement, et cependant elles se fatiguent très vite lorsqu'elles obéissent à cette disposition.

*b.* Chez beaucoup de femmes, et celles-ci sont plus nombreuses que les précédentes, on remarque une diminution de la

motilité, un affaiblissement sensible du système musculaire.

C'est en particulier ce qui arrive dans les cas où ces maladies existent depuis longtemps, et sont accompagnées de douleurs vives et de sécrétions abondantes de liquides pathologiques.

Le *toucher*, l'*ouïe*, l'*odorat*, le *goût*, ne présentent en général aucune modification spéciale dans les affections de l'utérus.

On voit parfois se développer chez les femmes atteintes d'affections utérines, de véritables accès hystériques, et plus rarement des accès de catalepsie.

Lorsqu'il en est ainsi, il est toujours fort difficile de se rendre maître de la névrose, si l'on n'a pas pris le soin de combattre d'abord les affections utérines. Il est bien entendu que, dans ce dernier cas, l'hystérie se montre avec des caractères variables, et plus ou moins tranchés.

Il est impossible d'entrer dans des détails plus circonstanciés relativement à la nature des accidents nerveux qui peuvent se développer en pareille circonstance. Ces accidents varient nécessairement avec chaque espèce d'affections utérines.

*Sécrétions.* — Les sécrétions sont en général peu influencées par l'existence des affections utérines, et il n'y a, sous ce rapport, rien de général à noter.

#### SECTION IV.

##### MARCHE, DURÉE ET TERMINAISON DES MALADIES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES.

Il est difficile de considérer sous un point de vue général la marche, la durée et les terminaisons des maladies de l'utérus. Voici cependant quelques faits généraux qu'il est assez utile de noter ici.

*MARCHE.* — Si l'on met de côté un certain nombre d'inflammations aiguës du corps et du col de l'utérus, du tissu cellulaire péri-utérin et des ovaires, et certaines variétés d'hémorrhagies, on peut établir d'une manière générale que la marche des affections de l'utérus est en général chronique.

La plupart même des phlegmasies de ces organes, aiguës d'abord, passent à peu près nécessairement, quand on ne les traite pas, à l'état chronique, et tendent à s'éterniser. Cette marche chronique présente en général une série d'exacerbations qui correspondent au retour des époques mensuelles, ou bien encore aux imprudences que peuvent faire les malades.

Il est deux faits qu'il est important de noter relativement à la marche des affections utérines. Ces deux faits sont les suivants : 1° beaucoup d'affections phlegmasiques chroniques du corps ou du col de l'utérus tendent à guérir spontanément à l'époque critique de la cessation des règles ; 2° si ces mêmes maladies résistent à l'arrivée de cette époque critique et persévèrent après l'établissement de cette dernière, elles sont en général plus tenaces et plus rebelles que dans toute autre circonstance.

Notons enfin une dernière circonstance importante, c'est la faiblesse avec laquelle les affections phlegmasiques de l'utérus récidivent.

La marche des lésions organiques de l'utérus, tumeurs fibreuses, polypes, cancers, est nécessairement essentiellement chronique.

*DURÉE.* — On conçoit, d'après ce qui vient d'être dit, que les affections utérines, relativement à leur durée, sont de deux espèces : les unes aiguës, rapides, sont les inflammations aiguës de l'organe et de ses annexes, et les hémorrhagies ; les autres, et ce sont les plus nombreuses, ont une durée très longue, et peuvent même persister des années si un traitement convenable ne leur est pas adressé.

*TERMINAISON.* — La terminaison des maladies de l'utérus est nécessairement subordonnée à leur nature. Il est donc assez difficile d'établir quelque chose de général à cet égard. Voici cependant quelques faits qu'il est important de ne pas perdre de vue.

Le groupe des affections phlegmasiques, considéré à part, présente les caractères généraux suivants :