

des déplacements, de l'induration, des ulcérations, toutes lésions caractéristiques de l'état phlegmasique.

Il faudrait, pour admettre l'existence des congestions sanguines chroniques de l'utérus, prouver que l'augmentation de la quantité de sang dans le tissu utérin est la seule lésion existante, et qu'elle ne s'annonce que par l'augmentation du poids et du volume de l'organe, sans aucune autre lésion morbide.

Or cela n'a pas été fait, et l'existence de ces autres lésions ayant toujours été signalée, ce sont des exemples de phlegmasie chronique qui ont été cités.

Pour nous, la congestion sanguine chronique de l'utérus n'existe pas, et l'on ne saurait conserver cette expression nouvelle, aussi vague et aussi mauvaise que celle plus ancienne d'engorgement. Nous acceptons les faits de M. Fleury comme des exemples d'inflammation chronique du corps et du col de l'utérus. Nous avouons même que ces faits sont précieux et qu'ils ont une grande importance, car ils démontrent d'une manière incontestable l'heureuse influence du traitement hydrothérapique dans les affections de cette espèce.

C'est uniquement convaincu par les observations de ce médecin distingué que j'ai été conduit à employer d'une manière beaucoup plus générale l'eau froide pour la guérison des affections utérines. La petite discussion qui précède n'est donc qu'une question de mots, j'appelle inflammation chronique ce qu'il appelle congestion chronique, là est la seule différence de nos idées.

CHAPITRE II.

DES INFLAMMATIONS DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES.

L'étendue considérable du sujet rend nécessaire la division de ce chapitre en cinq sections principales qui sont les sui-

vantes : 1° inflammations du col de l'utérus ; 2° inflammations du corps de l'utérus ; 3° inflammations du tissu cellulaire péri-utérin ; 4° inflammations des ovaires ; 5° inflammations de la membrane muqueuse du vagin.

SECTION I^{re}.

DES INFLAMMATIONS DU COL DE L'UTÉRUS.

L'inflammation du col de l'utérus, telle qu'on doit la comprendre et avec tous les développements qu'elle comporte, a été beaucoup étudiée dans ces derniers temps. La plupart des médecins qui ont traité *ex professo* ou incidemment de l'engorgement du col, des granulations et des ulcérations, ont laissé quelques traces de leur passage dans l'histoire de l'inflammation du col utérin ; de même presque tous les auteurs qui ont traité des maladies de l'utérus ont touché au moins quelques points plus ou moins circonscrits de la pathologie de cette affection. Exposer leurs idées serait recommencer presque tout l'histoire des affections utérines : je me bornerai à rappeler ici les noms de quelques-uns des auteurs qui s'en sont occupés d'une manière particulière : M^{me} Boivin et Dugès, M. Duparcque, Récamier, M. Jobert, etc. M. Bennet y a consacré la presque totalité de son ouvrage sur l'inflammation de l'utérus, et je n'hésite pas à affirmer que c'est à lui que la science doit les renseignements les plus positifs qu'elle possède touchant l'histoire de l'inflammation du col. Je serai heureux de lui faire de nombreux emprunts.

ARTICLE I. — Anatomie pathologique des inflammations du col de l'utérus.

L'inflammation du col de l'utérus est loin de se présenter avec des caractères identiques. Elle revêt des formes différentes et présente des variétés bien distinctes. Ces variétés constituent plusieurs espèces que nous allons successivement étudier.

§ 1. Inflammation aiguë du tissu seul du col.

Cette espèce n'est pas la plus commune. Le col plus volumineux, plus lourd, faisant une saillie plus caractérisée au fond du vagin, un peu plus bas qu'à l'ordinaire, examiné au spéculum, est d'un rouge vif. Son tissu plus dense, plus compacte, mais en même temps plus friable, est le siège d'une double altération qui se résume en 1° hyperémie vasculaire et création de vaisseaux nouveaux ; 2° exsudation séreuse ou séro-sanguinolente dans la trame même du tissu. La présence du pus est excessivement rare dans le tissu du col utérin, et on ne trouve ce liquide que dans un très petit nombre de cas où l'inflammation du col accompagne la métrite purulente.

L'orifice, légèrement entr'ouvert, laisse suinter un mucus parfaitement limpide et visqueux, en général peu abondant.

§ 2. Inflammation catarrhale aiguë de la membrane muqueuse de la surface et de la cavité du col utérin.

Cette inflammation peut exister seule ou accompagner la précédente. Elle est caractérisée par les lésions suivantes : épaissement et légère opacité en même temps que rougeur de la membrane muqueuse ; ramollissement rouge plus ou moins étendu de cette membrane ; quelquefois des granulations rouges disséminées ou réunies en plaques. Les ulcérations y sont rares et lorsqu'elles existent, elles ne méritent véritablement que le nom d'excoriations. Quelquefois cette membrane muqueuse est décollée, le col est entr'ouvert ; la cavité cervicale dilatée laisse suinter un liquide visqueux, blanc opaque plutôt que jaune : ce même mucus recouvre la membrane muqueuse de la surface extérieure du col.

§ 3. Inflammation chronique du tissu seul du col (engorgement chronique).

Le col enflammé chroniquement ne l'est quelquefois que d'une manière partielle ; c'est tantôt le museau de tanche,

tantôt la lèvre postérieure ou la lèvre antérieure, si l'orifice a subi cette division à la suite d'accouchements.

Le col enflammé est plus volumineux, plus lourd qu'à l'état normal. Il est plus globuleux, plus distendu. Le tissu qui le constitue présente une des trois variétés étudiées plus haut et qui sont les suivantes :

A. *Inflammation chronique avec induration.* — Le tissu enflammé est rouge, plus dense, plus friable qu'à l'état normal ; il y existe des vaisseaux de formation nouvelle et qui sont gorgés de sang. La trame du tissu normal est en partie détruite par l'infiltration d'un exsudat plastique de nature fibrineuse et c'est cette exsudation qui est l'origine de l'induration inflammatoire.

Le col est entr'ouvert et il laisse suinter un mucus clair, épais, visqueux, transparent.

Cette forme est plutôt isolée de l'inflammation chronique de la membrane muqueuse que la suivante.

B. *Inflammation chronique avec ramollissement (état fongueux ou engorgement fongueux).* — Le col plus gros, plus volumineux, est mollassé et friable ; il est plus développé et surtout plus irrégulier que dans l'induration inflammatoire. Le tissu ainsi ramolli saigne avec une grande facilité et se laisse détruire de même. La mollesse est due à un double phénomène : la destruction d'une partie du tissu, et son remplacement par une infiltration séro-albumineuse. Ce tissu ramolli présente également beaucoup de vaisseaux de formation nouvelle. L'orifice du col est entr'ouvert, il laisse suinter de même que la surface du museau de tanche un mucus visqueux mais louche, opaque et tendant même à présenter la coloration jaunâtre. Cela tient à ce que dans cet état fongueux la membrane muqueuse en contact avec le tissu enflammé est très rarement saine et est elle-même enflammée.

C. *Engorgement hypertrophique.* — Il consiste, ainsi que j'ai déjà eu occasion de le dire, dans le développement ou plutôt dans l'hypertrophie simultanée du tissu musculaire propre du col de l'utérus et de son système vasculaire.

Cet engorgement hypertrophique est, en général, considéré comme une des formes de l'inflammation chronique, dont il est au moins une conséquence bien fréquente.

§ 4. Inflammation catarrhale chronique de la membrane muqueuse de la surface et de la cavité du col.

Cette inflammation peut exister d'une manière isolée, mais il est également fréquent de la voir siéger en même temps dans le tissu même du col.

L'inflammation catarrhale chronique de cette membrane se présente sous trois formes bien distinctes.

A. *Inflammation chronique simple.* — La membrane muqueuse épaissie, injectée, d'un rouge vif, est en général plus ou moins ramollie, quelquefois décollée partiellement, ou bien partiellement épaissie. Le col entr'ouvert permet presque toujours de voir, à une certaine profondeur, les mêmes altérations; il y a sécrétion d'un véritable muco-pus, opaque, jaune ou jaune verdâtre et visqueux.

B. *Inflammation chronique avec granulations.* — Les granulations ont été décrites précédemment d'une manière assez complète pour qu'il ne soit pas besoin d'y revenir ici. Je rappellerai seulement que cette forme d'inflammation existe rarement seule et qu'elle est presque toujours combinée avec la précédente ou la suivante. La sécrétion produite par l'inflammation granuleuse est du muco-pus.

C. *Inflammation chronique avec ulcérations.* — Les ulcérations simples non spécifiques sont évidemment le résultat d'une inflammation chronique. On ne saurait donc séparer leur histoire de celle de l'inflammation chronique de la membrane muqueuse sur laquelle elles se trouvent; je ne reviendrai pas ici sur leur histoire à l'égard de laquelle je suis entré dans de longs développements. Je signalerai seulement comme très importants les faits suivants: 1° Les ulcérations existent presque toujours en même temps à la surface du col, au pour-

tour de son orifice, et probablement aussi sur la membrane muqueuse de sa cavité sans que leur présence toutefois y ait été démontrée d'une manière positive; 2° le liquide pathologique produit par ces lésions diverses est un mucus purulent parfaitement bien caractérisé.

Lorsque le tissu du col de l'utérus est atteint d'inflammation, l'augmentation de son poids et de son volume tend à le faire déplacer. Ce déplacement se fait dans deux sens: 1° l'abaissement; le col malade se rapproche de la vulve; 2° l'antéversion du corps de l'utérus. Cette antéversion se produit par suite du mouvement du col qui devenu plus lourd est entraîné en bas et en arrière, d'où il résulte que le corps de l'utérus pour le suivre bascule en avant.

Ces diverses variétés de l'inflammation du col peuvent exister parfaitement indépendantes de toute lésion phlegmasique analogue du corps de l'utérus. Nous devons supposer toujours cette indépendance absolue pour ne pas compliquer l'histoire étiologique ainsi que celle du traitement de ces inflammations.

ARTICLE II. — Étiologie des inflammations du col de l'utérus.

La plupart des causes que nous avons passées en revue en traitant de l'étiologie générale des maladies de l'utérus, pourraient être invoquées ici pour expliquer le développement de l'inflammation du col de la matrice. Cela est vrai, mais il y a quelque chose de plus et un certain nombre de ces causes agissent localement d'une manière plus certaine et plus positive. Nous allons les passer en revue.

On a invoqué comme pouvant expliquer le développement des inflammations du col: la suppression brusque d'un écoulement menstruel, des règles insuffisantes, des congestions sanguines menstruelles avortées. Cela est possible, mais on a plutôt admis l'existence de ces causes par hypothèse qu'on ne les a réellement démontrées. La suppression brusque des règles est généralement invoquée pour expliquer le développement de toutes les maladies de l'utérus. Elle est devenue une étiologie

banale; peut-être produit-elle entre autres maladies utérines l'inflammation du col, voilà tout ce qu'on peut en dire. Quant à la dysménorrhée et à l'aménorrhée ne sont-elles pas plutôt l'indice que l'inflammation du col existait déjà?

On observe quelquefois les inflammations du col utérin chez les filles vierges. Nous pensons toutefois que la fréquence en a été un peu exagérée par M. Bennet et M. Aran. On voit aussi cette maladie reparaitre à l'époque critique; il est probable, dans ce dernier cas surtout, que les congestions avortées de l'utérus, congestions qui n'aboutissent pas à une évacuation menstruelle, ne sont pas sans influence sur le développement des inflammations du col à cet âge, inflammations qui du reste y sont peu communes.

Le coït, ou plutôt la manière dont il est exercé, est une des causes les plus communes et les plus évidentes de l'inflammation du col utérin. Cet acte peut agir sous ce rapport de plusieurs manières. Souvent, très souvent même, ce sont les premières approches qui agissent comme causes de cette phlegmasie. Lors de ces premières approches, une cause mécanique, le pénis, agit sur un organe, le col utérin, qui n'a pas encore subi le contact d'un corps étranger; de plus, elles sont souvent énergiques et fréquemment répétées; de là une nouvelle raison pour que cette action mécanique produise avec facilité les inflammations dont il s'agit.

Le coït agit surtout sur le col pour produire l'inflammation quand ce dernier est porté en arrière et en bas, tandis que le corps est en avant, c'est-à-dire en antéversion. Il agit au contraire d'une manière beaucoup moins évidente et beaucoup moins énergique quand le corps de l'utérus est en rétroversion et le col porté en avant et en haut; dans ce dernier cas en effet le pénis passe en arrière de lui pour pénétrer dans le cul-de-sac postérieur du vagin. L'abaissement de l'utérus et le rapprochement du museau de tanche de la vulve favorisent l'action mécanique du coït et rendent ce dernier plus apte à produire l'inflammation du col.

Les excès de coït ont été considérés généralement comme une des causes les plus réelles et les plus fréquentes de l'inflammation du col; c'est aussi ce qui est généralement admis par la plupart des médecins.

La grossesse exerce, dans un grand nombre de cas, une action spéciale sur le col. Elle le tuméfie, le ramollit un peu et y développe une modification organique toute spéciale dont il sera question plus tard; mais, dans d'autres cas, cette modification va jusqu'à un véritable état inflammatoire. Lorsque cette inflammation survient, elle se traduit souvent, dans ce cas particulier, par des ulcérations simples ou multiples qui ont des caractères à part. Cette influence de la grossesse a été surtout bien étudiée par M. Bennet, qui, il est vrai, en a un peu exagéré l'importance.

L'avortement est une des causes les plus réelles de toutes les variétés d'inflammation du col utérin. C'est surtout quand l'avortement s'est fait rapidement, et sans une dilatation préalable et suffisante du col, que l'inflammation de cet organe se produit avec plus de facilité. A la suite des fausses-couches, les femmes qui se sont levées trop tôt, qui se sont livrées prématurément à des exercices fatigants, y sont encore exposées. Est-il utile d'ajouter que toutes les tentatives coupables pour provoquer l'avortement favorisent encore bien davantage et peuvent même produire directement l'inflammation du col utérin.

L'accouchement est une des causes les plus communes des inflammations du col. C'est surtout lorsque les accouchements sont accompagnés de dilatation trop brusque de l'orifice du col, de déchirure, de dilacération de cette partie, que l'inflammation s'y développe avec une grande facilité. Le lever prématuré, les exercices trop fatigants, le défaut de soins convenables, sont autant de circonstances qui favorisent l'action de l'accouchement comme cause productrice de l'inflammation du col. Les manœuvres obstétricales, les phlegmasies aiguës qui peuvent envahir l'utérus après l'accouchement, laissent fréquemment à leur suite des inflammations du col souvent très rebelles.

Divers états pathologiques de l'utérus et de ses annexes peuvent déterminer consécutivement le développement d'une inflammation du col de l'utérus. Ce sont, en particulier, les maladies suivantes : l'extension d'une métrite aiguë ou chronique au col, qui n'en était pas primitivement affecté. Les polypes, les tumeurs fibreuses, peuvent exercer une action analogue sur le col. Une vaginite aiguë ou chronique, se propageant au col de l'utérus, est quelquefois le point de départ d'une inflammation catarrhale de la membrane muqueuse de la cavité cervicale, et du tissu sous-muqueux lui-même.

Un certain nombre de causes étrangères peuvent produire l'inflammation du col. Les secousses trop vives, l'équitation trop souvent répétée, les chutes, ont été considérées comme produisant cette affection. Il est généralement admis que les choses se passent ainsi. La démonstration en a-t-elle été donnée d'une manière bien positive? On ne possède aucun résultat statistique à cet égard. Il en est autrement de la chute de l'utérus et de la présence du col entre les lèvres de la vulve; cette circonstance développe souvent une inflammation chronique de cet organe.

Les pessaires introduits dans le vagin et destinés à être en contact avec le col de l'utérus, sont une des causes fréquentes de l'inflammation de cet organe.

Un certain nombre de causes générales peuvent exercer une influence notable sur les inflammations du col de l'utérus, mais elle est loin d'être aussi grande et aussi positive que celle des causes locales que nous venons de passer en revue.

L'âge influe peu sur les inflammations du col. Si elles sont plus fréquentes, ou plutôt si elles semblent plus communes de vingt à trente ans, c'est que, pendant cette période, les causes directes que nous avons passées en revue y contribuent d'une manière spéciale.

La constitution faible et délicate, le tempérament lymphatique, peuvent favoriser, mais non produire l'inflammation du col de l'utérus.

Nous nous sommes déjà suffisamment expliqué (p. 185) au sujet de l'influence des états diathésiques tels que la syphilis, les scrofules, les dartres, le scorbut; il est inutile d'y revenir ici.

ARTICLE III. — Symptomatologie des inflammations du col de l'utérus.

Mode de début. — Le mode de début de l'inflammation du col de l'utérus présente des différences assez notables qu'il est indispensable de connaître et de bien apprécier à leur juste valeur. En voici les principales variétés :

1° L'inflammation du col succède à une cause évidente appréciable et dont l'existence positive rend compte des développements de la phlegmasie locale : ainsi les excès de coït, les avortements, les accouchements, etc., etc. Les symptômes succèdent presque immédiatement à l'action des causes, et la connaissance de ces dernières contribue à éclairer le diagnostic.

2° L'inflammation du col débute par la manifestation de symptômes locaux dont l'existence indique d'avance le siège de la maladie et engage le médecin à l'y aller chercher. En pareil cas, deux choses peuvent arriver : ou bien ces symptômes locaux aigus sont intenses et caractéristiques, ou bien ils sont peu prononcés, assez obscurs et en partie latents; mais tout vagues qu'ils sont, ils peuvent encore guider le médecin vers le siège du mal.

3° L'inflammation du col ne produit pas de symptômes locaux; elle se révèle seulement par des phénomènes généraux plus ou moins nettement dessinés, et suffisants pour absorber toute l'attention et dominer la scène. C'est, en pareil cas, l'impossibilité où l'on est de rattacher cet ensemble morbide à quelque organe déterminé, et peut-être quelques vagues douleurs de bas-ventre annoncées par la malade qui peuvent faire présumer le point de départ des accidents et engager à les localiser dans le col.

Quel que soit le mode de début de l'inflammation du col,