

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,

c'est surtout quand la maladie est bien confirmée et développée d'une manière complète, qu'elle se traduit par des phénomènes caractéristiques que nous allons maintenant examiner.

*Symptômes proprement dits de l'inflammation du col.*

Les symptômes de l'inflammation du col utérin peuvent se rattacher à plusieurs catégories bien distinctes que nous établirons de la manière suivante :

- a. Symptômes locaux proprement dits, comprenant la douleur, les écoulements, etc., etc.
- b. Symptômes locaux dus à l'action du col enflammé sur les organes avec lesquels il est en rapport. Tels sont les phénomènes que l'on observe du côté du rectum, etc.
- c. Troubles des fonctions génitales proprement dites. Menstruation, coït, fécondation.
- d. Troubles sympathiques.

§ 1. Symptômes locaux proprement dits.

Ils comprennent : 1° la douleur; 2° les signes physiques fournis par le toucher et le spéculum; 3° l'écoulement.

1° DOULEUR. — La douleur déterminée par l'existence d'une inflammation du col de l'utérus manque souvent d'une manière complète. Les malades ignorent entièrement l'état de souffrance de cet organe, et il faut l'écoulement symptomatique et les phénomènes généraux sympathiques pour les avertir qu'il y a un point de leur économie qui n'est pas à l'état normal.

Cette circonstance de l'absence d'une douleur quelconque se rencontre fréquemment et on ne doit jamais la perdre de vue.

Lorsque la douleur existe, elle doit être étudiée sous les rapports suivants : a. le siège et les irradiations; b. l'intensité et la nature; c. les modifications qu'elle reçoit des divers actes physiques que la femme doit accomplir.

a. *Siège de la douleur.* — Il se trouve quelquefois dans le point enflammé lui-même, c'est-à-dire à la partie la plus inférieure de la région hypogastrique. De là, la douleur s'irradie

vers d'autres sièges, que l'on peut appeler secondaires. Dans d'autres cas, la douleur manque complètement au siège même de l'inflammation, et elle ne se montre que dans les sièges secondaires, ou elle se manifeste alors avec des caractères et des degrés d'intensité extrêmement variables.

M. Bennet, qui a étudié avec soin la question du siège le plus habituel de la douleur dans le cas d'inflammation du col, les a classées ainsi d'après leur ordre de fréquence :

Douleurs lombo-sacrées;

Douleurs ovariennes (celle du côté gauche plus fréquente);

Douleurs hypogastriques inférieures.

Sur un rang plus secondaire et avec une fréquence beaucoup moins grande, il range les douleurs suivantes : dans les aines, les cuisses, les hanches et le dos.

Ce qu'on peut dire de plus positif, relativement au siège de la douleur, c'est qu'elle n'a rien de fixe. Tantôt elle prédomine dans un point chez une femme, dans un autre point chez une autre, etc. Il est probable que la position de l'utérus, les déviations qu'il peut présenter, le siège plus circonscrit du mal, son retentissement sur tel ou tel organe, dans telle ou telle direction, sont la cause du siège différent de la douleur.

Ce siège, non-seulement peut varier chez des femmes différentes, mais encore chez la même femme; tantôt c'est vers telle région, tantôt vers telle autre que la douleur se fait sentir de préférence. Elle peut aussi varier à chaque instant, et revêtir des formes différentes, tandis que dans d'autres cas elle reste fixe et toujours dans le même point.

Les douleurs peuvent ne devenir multiples et n'occuper plusieurs sièges secondaires, que sous l'influence de quelque cause physique : la marche, la course, un saut, un effort, un exercice violent quelconque.

Quelquefois la douleur latente ne se manifeste que sous l'influence de ces causes physiques.

b. *Intensité et nature des douleurs.* — Il existe des variétés très grandes sous ce rapport. Tantôt ce n'est qu'un sentiment