

examiner quelques-unes des questions qui se rattachent au diagnostic et au pronostic de cette maladie si commune.

**ARTICLE IV. — Diagnostic des inflammations du col de l'utérus.**

Le diagnostic de l'inflammation du col de l'utérus est très facile dans le plus grand nombre des cas. Cependant il est quelques circonstances dans lesquelles il peut être entouré de difficultés sérieuses. Ce sont ces cas, les plus rares il est vrai, qui nous obligent d'entrer dans des détails un peu étendus sur la question du diagnostic.

Trois questions se présentent à discuter : 1° y a-t-il inflammation du col de l'utérus ? 2° quelle est la nature de cette inflammation ? 3° quelle est sa cause ?

1° *Y a-t-il inflammation du col de l'utérus ?* — L'existence d'une inflammation du col de l'utérus peut être annoncée par des symptômes locaux seuls, par des symptômes locaux et généraux à la fois, enfin par des symptômes généraux seuls.

Ces trois cas présentent des difficultés bien différentes pour le diagnostic. Dans les deux premiers, c'est-à-dire lorsqu'il existe des phénomènes locaux, avec ou sans troubles sympathiques, le médecin est guidé tout de suite vers le point, vers l'organe où il doit aller chercher la maladie, c'est vers le col de l'utérus. Il doit interroger la malade avec le plus grand soin, pratiquer le toucher et l'examen au spéculum ; mais quand il s'agit de la troisième circonstance, c'est-à-dire lorsqu'il n'y a de saillants que les phénomènes généraux, et que les symptômes locaux sont tout à fait dans l'ombre, la chose est plus difficile. Deux cas peuvent alors se présenter : 1° il s'est développé un état anémique spécial ; 2° les troubles sympathiques sont localisés vers un seul organe, une seule fonction.

*a. Il existe un état anémique spécial.* — Il a été décrit plus haut avec soin. Toutes les fois qu'on le rencontre chez une femme mariée ou placée dans une position analogue, et qu'on ne trouve pas de cause à cette anémie, il faut de suite se méfier de l'existence d'une inflammation chronique du col de l'utérus et exa-

miner immédiatement la malade au moyen du toucher et du spéculum si toutefois elle y consent. La chlorose, l'anémie essentielle, sont rares et tout à fait exceptionnelles chez les femmes mariées ; il est même douteux qu'elles puissent s'y développer.

*b. Il existe des troubles sympathiques d'un seul organe et sans état anémique spécial.* — Ce cas, le plus rare du reste, est certainement le plus difficile pour établir le diagnostic. Quand il y a quelques indices même vagues du côté de l'utérus, il faut saisir cette indication fugace pour examiner avec soin cet organe. Mais quand cette indication fugace n'existe pas, on est à peu près certain de se tromper, à moins que la femme à laquelle on donne des soins n'ait une confiance assez grande dans son médecin pour se laisser examiner par lui, même quand il n'existe rien qui puisse faire soupçonner à ce dernier l'existence d'une inflammation du col de l'utérus. Heureusement que ces cas sont fort rares et tout à fait exceptionnels. C'est à la sagacité du médecin à le guider en pareille circonstance.

L'examen du col de l'utérus étant obtenu, peut-on encore se tromper dans la détermination de la maladie ? Oui, certainement. On peut confondre cette inflammation avec un cancer du col de l'utérus. C'est la question que nous allons maintenant examiner.

Il y a ici plusieurs cas à poser : 1° il existe une inflammation du tissu du col de l'utérus, sans granulations ni ulcérations de la membrane muqueuse ; 2° il y a une inflammation chronique du tissu du col, accompagnée d'ulcérations et de fongosités.

On conçoit que, quand il n'y a qu'une simple inflammation de la membrane muqueuse sans que le tissu du col soit malade et hypertrophié, la confusion est impossible.

Reprenons ces deux ordres de faits : 1° inflammation avec hypertrophie du tissu du col, la muqueuse étant sans granulations et sans ulcérations. Deux cas ici peuvent se présenter : *a.* il y a inflammation chronique avec induration ; *b.* il y a inflammation chronique avec ramollissement (état fongueux).

a. *Inflammation chronique avec induration.* — Cette maladie peut être confondue avec un état squirrheux du col de l'utérus non ulcéré. Voici comment on peut arriver à établir le diagnostic.

*État squirrheux.*

Col très dur, inégal, bosselé, non toujours entr'ouvert; quelquefois à pourtour à plis froncés.

Col squirrheux, envahissant souvent le vagin. — Immobilité et enclavement de l'utérus.

L'hérédité exerce souvent une influence.

Douleurs très vives, très intenses, souvent lancinantes et non influencées par le mouvement, la marche.

Toucher non douloureux.

Écoulement quelquefois absent, dans certains cas, très abondant et constitué par une forte proportion de sérosité albumineuse.

Menstruation augmentée, n'étant ni plus ni moins douloureuse, et passant souvent à l'état de véritable hémorrhagie.

Absence d'un état anémique spécial, quand le squirrhe a envahi le vagin et le corps de l'utérus. Cachexie cancéreuse.

Marche incessamment progressive.

*Inflammation chronique avec induration.*

Col moins dur, développé régulièrement dans chacune de ses lèvres, toujours entr'ouvert.

Col malade, ne s'étendant jamais au vagin. — Conservation de la mobilité.

Hérédité sans influence.

Douleurs moins vives, plus sourdes, et notablement influencées par la marche, le mouvement.

Toucher douloureux.

Écoulement constant et caractérisé par du mucus transparent, du muco-pus ou du mucus purulent.

Menstruation plus douloureuse, souvent retardée, règles presque toujours moins abondantes.

État anémique spécial décrit plus haut.

État souvent et longtemps stationnaire.

M. Bennet a émis, touchant le cancer de l'utérus, des idées qui ne sont pas celles de tous les médecins, et que j'aurai plus tard occasion de discuter en traitant du cancer de l'utérus. Je me bornerai ici à les résumer brièvement, parce qu'elles intéressent la question du diagnostic.

Pour le médecin anglais, les productions cancéreuses de l'utérus, dans la première période de leur développement et avant l'ulcération, sont toujours ou presque toujours indolentes et ne donnent lieu à aucun symptôme suffisant pour appeler l'attention du médecin.

Pour lui encore, le cancer de l'utérus, au lieu d'être lent dans sa marche et de rester longtemps à sa première période,

est, au contraire, très rapide dans sa marche et dans son accroissement, surtout chez les femmes qui sont encore menstruées. Les congestions sanguines mensuelles, et probablement l'excitation sexuelle, favorisent sans doute le développement du cancer.

M. Bennet pense que l'on a pris bien souvent des inflammations du col de l'utérus pour des cancers de cet organe et *vice versa*. Il croit que l'on n'a jamais vu encore le cancer à sa première période et il préjuge, d'après ce qu'on voit en étudiant les parties ulcérées et celles qui ne le sont pas d'un cancer utérin, qu'on trouverait les altérations suivantes : des indurations pâles, indolentes, semblables à des grains de plomb, peu sensibles à la pression, disséminées irrégulièrement à la surface du col, ou une tumeur véritable, dure, irrégulière, offrant les mêmes caractères et développée à sa surface.

J'ai pu observer un cancer tout à fait au début, je l'ai fait dessiner et on le trouvera dans les *planches de notre Atlas*; il n'y avait rien de semblable à la description précédente de M. Bennet. C'était une petite tumeur dure, violacée, de la grosseur d'une petite noisette, inégale, bosselée et faisant une saillie notable à la surface du col; il n'y avait pas moyen de se tromper. La malade présentait des hémorrhagies utérines abondantes.

b. *Inflammation chronique avec ramollissement (état fongueux).* — Cette variété de l'inflammation chronique a pu être confondue avec le cancer et en particulier avec le cancer encéphaloïde, ulcéré ou non. Je dis a pu être confondue, je devrais plutôt dire a été prise pour un cancer encéphaloïde, car je n'admets pas que ce dernier puisse se montrer au col de l'utérus avec les caractères suivants, que je vais résumer; son existence, de toute manière, peut même y être contestée.

A l'état de non-ulcération, voici les caractères de l'inflammation avec ramollissement du tissu utérin : tuméfaction du col utérin. Cette tuméfaction, assez inégalement répartie, donne au col une forme irrégulière, lobée, et qui la fait paraître bosselée.

La surface est tantôt blanche et pâle, d'autres fois rouge, violacée ou bien couverte partiellement de granulations. Le col est largement entr'ouvert et il suinte un liquide mucoso-purulent, quelquefois sanguinolent, assez abondant. Le caractère essentiel de ce col enflammé, c'est de présenter une telle mollesse de tissu, un tel ramollissement, que le toucher peu ménagé, le simple frottement du spéculum, le moindre effort tenté avec la sonde utérine, déchire le tissu malade. Ce tissu fournit d'assez fréquentes hémorrhagies, ou plutôt l'écoulement menstruel se prolonge tellement au delà de sa durée ordinaire, qu'il atteint quelquefois presque l'époque suivante. Si le cancer encéphaloïde du col existe, on ne peut l'étudier quand il n'est pas encore ulcéré. Voici les caractères qui permettraient d'en distinguer l'inflammation chronique avec ramollissement : mollesse très grande du tissu, dilatation de l'orifice, mobilité du col et du corps de l'utérus, absence de douleurs lancinantes violentes, absence de grandes hémorrhagies et développement à un âge beaucoup moins avancé que le cancer.

Dans le cas où l'inflammation chronique avec ramollissement est accompagnée d'ulcérations et que ces ulcérations sont profondes, sanieuses, le diagnostic est plus difficile. Voici les caractères sur lesquels il faudra se baser :

*Inflammation chronique avec ramollissement (état fongueux).*

1. Développement à un âge beaucoup moins avancé.
2. Non précédé d'hémorrhagies et de pertes.
3. Douleurs sourdes, profondes.
4. A l'examen : développement régulier du col avec apparence lobée.
5. Absence complète d'adhérences, mobilité du col et du corps.
6. Tissu du col molle, facilement destructible.
7. Ulcérations, quand elles existent, peu profondes, quoique à bords tuméfiés et ramollis.

*Cancer ulcéré.*

1. Développement spécialement à l'âge critique.
2. Précédé d'hémorrhagies ou de pertes sanguines.
3. Douleurs vives, lancinantes, aiguës.
4. Développement essentiellement inégal et irrégulier. Bosselures.
5. Adhérences dès que le cancer est ulcéré.
6. Superficie seulement un peu ramollie et tissu cancéreux, dur, résistant.
7. Ulcérations profondes, inégales, essentiellement irrégulières, à bords volumineux et indurés.

8. Granulations accompagnant souvent les autres lésions.

9. Écoulement peu abondant, constitué par du muco-pus seul ou accompagné d'un peu de sang, sans aucune odeur.

10. Jamais de grandes hémorrhagies, mais une prolongation souvent longue de l'écoulement menstruel.

*Ulcérations simples.*

Ulcérations sur un tissu souvent sain ou présentant les traces d'une des deux variétés d'inflammation chronique signalées plus haut.

Ulcérations plus superficielles, moins profondes, à bords moins développés et plus réguliers au fond, ne saignant pas toujours facilement, et ne donnant alors que peu de sang.

Rien de semblable dans l'inflammation chronique.

Ulcérations n'amenant jamais de pertes de substances.

Col et corps de l'utérus mobiles.

Écoulement de muco-pus ou de mucus purulent, toujours peu abondant.

Anémie spéciale.

8. Jamais de granulations.

9. Écoulement extrêmement abondant, constitué par une sérosité purulente et souvent sanguinolente, d'une odeur fade et nauséabonde, souvent fétide.

10. Grandes hémorrhagies de temps en temps.

*Ulcérations cancéreuses.*

Ulcérations développées sur un col hypertrophié et atteint de transformation squirrheuse ou encéphaloïde s'étendant presque toujours assez loin.

Ulcérations plus profondes, à bords hypertrophiés, à fond inégal, grisâtre, et très facilement saignantes.

Surface ulcérée, dure, présentant de nombreux lobules, des tubercules, des bosselures disséminés inégalement et d'une dureté notable.

Ulcérations amenant souvent d'énormes pertes de substances.

Col et corps de l'utérus immobiles dans le bassin à cause des adhérences.

Écoulement sanieux, fétide, sanguinolent, d'une odeur insupportable et caractéristique.

Cachexie cancéreuse constante.

**ARTICLE V. — Pronostic des inflammations du col de l'utérus.**

Le pronostic de l'inflammation chronique du col de l'utérus est subordonné à des conditions bien différentes les unes des autres, et dont il faut largement tenir compte pour l'établir d'une manière convenable. Nous allons examiner successivement ces conditions diverses.

1° *Nature de la maladie.* — Ainsi que j'ai déjà eu occasion de le dire, l'inflammation chronique du col de l'utérus tend peu à la guérison spontanée. Elle a plutôt de la tendance à

s'aggraver dans certaines proportions, mais jamais à un point extrême. La disposition la plus fréquente de cette affection est de rester stationnaire et de persister jusqu'à l'âge critique, époque à laquelle elle guérit souvent d'une manière spontanée.

2° *Ancienneté de la maladie et degré auquel elle est parvenue.* — Plus la maladie remonte à une époque éloignée, plus, par conséquent, elle est devenue une habitude morbide de l'organisme; plus elle est tenace et plus la guérison en est difficile et longue.

3° *Degré auquel l'inflammation du col est parvenue.* — Il est incontestable que plus la maladie aura atteint un haut degré, plus les lésions anatomiques qu'elle aura produites seront profondes, et la guérison longue et difficile. Il est d'observation que l'inflammation chronique accompagnée de ramollissement (état fongueux) est rebelle et plus difficilement curable que l'inflammation chronique avec induration.

4° *Cause qui a produit l'inflammation du col.* — Si la cause est passagère, accidentelle, comme les premières approches conjugales, les excès accidentels de coït, il est probable que la maladie sera elle-même de peu d'importance et sans gravité. Si, au contraire, il s'agit d'une cause qui a profondément modifié le tissu du col de l'utérus, comme la grossesse, l'avortement, l'accouchement, l'inflammation chronique sera caractérisée par des lésions profondes, graves, dont la guérison sera par conséquent beaucoup plus difficile.

5° *Age des malades.* — Plus la maladie se développera à une époque voisine de l'âge critique, plus les femmes qui en sont atteintes auront la chance de la voir guérir spontanément, mais plus aussi la maladie sera rebelle et difficile à modifier par les diverses espèces de traitement rationnel qu'on pourra lui appliquer. Toutes conditions égales d'ailleurs, elle guérit d'autant plus facilement que les malades qui en sont atteintes sont plus jeunes.

6° *Constitution, tempérament.* — Plus une femme est solide, robuste, et jouit d'ailleurs d'une bonne santé, moins l'inflam-

mation du col de l'utérus a de gravité, et plus facilement on pourra s'en rendre maître;

7° *Symptômes généraux concomitants.* — Plus les symptômes généraux qui accompagnent une inflammation du col de l'utérus sont caractérisés, énergiques et intenses, plus fâcheux seront les effets produits par cette maladie sur la santé, et plus difficile en sera la terminaison.

L'inflammation du col de l'utérus peut-elle se terminer par la mort? C'est l'avis de quelques médecins, et en particulier de M. Bennet, qui attribuent la terminaison fatale à l'influence de cette maladie sur la santé générale et à la perturbation profonde qu'elle peut y déterminer. Je suis loin de penser que les choses se passent ainsi; ce que j'admets seulement, c'est que, sous l'influence du trouble de la santé générale, les organes de la femme sont plus faibles, plus débiles, plus impressionnables, et par conséquent qu'ils sont plus accessibles aux causes morbifiques. Il en résulte que ces organes peuvent devenir facilement le siège de complications qui emportent les malades. Je ne pense pas que l'inflammation du col seule entraîne la mort.

#### ARTICLE VI. — Traitement des inflammations du col de l'utérus.

L'inflammation du col de l'utérus, considérée comme une maladie rebelle et qui fait le désespoir des médecins, est cependant bien facilement curable, dans un grand nombre de cas, quand on s'appuie sur des principes fixes et sur des règles bien déterminées. C'est ce que nous allons essayer d'établir en nous occupant du traitement de cette affection.

TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION AIGUE. — Pour laisser le champ libre aux discussions que soulèvera nécessairement l'exposé de toutes les méthodes de traitement successivement préconisées, nous nous occuperons d'abord du traitement de l'inflammation aiguë du col, que cette inflammation soit survenue d'emblée, ou bien qu'elle soit le résultat de l'exacer-