

loin d'être constant ; et, du reste, il s'observe dans une foule d'autres maladies des organes génitaux de la femme, principalement dans les hématoécèles péri-utérines.

**ARTICLE IV. — Marche, durée, terminaison et complications de la métrite aiguë.**

**MARCHE.** — Elle est en général assez simple ; cette affection n'est cependant pas exempte d'exacerbations qui se produisent soit spontanément, soit sous l'influence de mouvements, de causes mécaniques, d'émotions morales, etc.

**DURÉE.** — Elle est assez souvent courte ; elle dépasse rarement douze à quinze jours, et quand elle s'étend au delà de ce terme, on peut conjecturer que la maladie est passée à l'état chronique.

**TERMINAISON.** — Si l'on met de côté la métrite puerpérale, qui constitue une maladie à part, au même titre que la péritonite puerpérale, on peut affirmer que dans l'immense majorité des cas, si ce n'est dans tous, la métrite aiguë simple se termine d'une manière favorable. On a avancé qu'à la suite de cautérisations trop énergiques au fer rouge, il y avait eu des métrites aiguës mortelles ; cela est certainement possible, cependant j'en doute beaucoup, et les cautérisations très nombreuses que j'ai faites sans accident justifient mon doute. Il n'est pas question ici des métrites aiguës qui se développent à la suite d'opérations plus ou moins graves.

Du reste, si la maladie ne se termine pas d'une manière fâcheuse, le mode de guérison ne se fait pas toujours de la même manière. Dans certains cas, la métrite se termine simplement par résolution ; les accidents décroissent peu à peu, spontanément ou sous l'influence des agents thérapeutiques employés.

Un autre mode de terminaison fréquent de la métrite aiguë simple est son passage à l'état chronique. On observe surtout cette terminaison dans les cas où la maladie semble d'abord de peu d'importance, est négligée, traitée mollement et presque abandonnée à elle-même.

**COMPLICATIONS.** — Dans un grand nombre de cas, la métrite aiguë simple, comme son nom l'indique, est une maladie sans complications et sans gravité, mais quelquefois aussi ces complications existent et elles peuvent devenir alors une circonstance très fâcheuse pour la malade.

La péritonite aiguë, mais plus souvent locale que générale, est une des complications de la métrite aiguë qu'on peut observer ; il est rare qu'elle se généralise et qu'elle compromette la vie des femmes qui en sont atteintes ; mais cependant cela arrive quelquefois. L'inflammation des ligaments larges, l'ovarite aiguë, le phlegmon péri-utérin, sont souvent des complications qui présentent plus de gravité que l'inflammation primitive aiguë de l'utérus qui en a été le point de départ. Nous reviendrons plus loin sur ce sujet.

La vaginite aiguë est fréquemment une complication de la métrite aiguë, soit qu'elle la précède, soit qu'elle la suive. Cette complication est peu fâcheuse.

Une cystite catarrhale, qui ne présente en général aucune gravité, vient quelquefois aussi compliquer la métrite aiguë.

**ARTICLE V. — Variétés de la métrite aiguë.**

La métrite aiguë simple ne présente pas toujours les mêmes caractères ; de là plusieurs variétés, qu'on a peut-être un peu multipliées et qui toutes ne méritent pas ce nom. Voici les principales espèces :

1° La première, la plus commune, est la *métrite aiguë générale* ; elle occupe en entier le corps et le col utérins ; ses symptômes ont, en général, une intensité et une énergie beaucoup plus grandes, ce qui s'explique par la grande étendue du mal.

2° La *métrite aiguë du corps de l'utérus seul* est celle que nous avons prise comme type de notre description, celle à laquelle nous pouvons rattacher toutes les autres variétés, en signalant seulement les différences qui les séparent de cette dernière.

3° La *métrite aiguë de la paroi postérieure de l'utérus.* —

Voici les symptômes que les auteurs qui l'ont décrite lui assignent : l'utérus est la plupart du temps en rétroversion ; les phénomènes morbides qui la caractérisent s'observent plutôt au sacrum et au coccyx ; les malades accusent des sensations douloureuses au périnée. Il existe une constipation souvent invincible.

4<sup>o</sup> La *métrite aiguë de la partie antérieure* serait moins fréquente, elle s'accompagnerait presque nécessairement d'antéversion ; elle produirait surtout des phénomènes morbides du côté de la vessie. Son existence isolée est au moins aussi problématique que celle de la précédente.

Ces deux dernières variétés doivent à peine être signalées ; elle ne méritent véritablement pas de description à part, et nous croyons, avec M. Gallard, que les exemples qu'on en a cités se rapportent bien plutôt à de véritables phlegmons péri-utérins.

*Inflammation aiguë isolée de la membrane muqueuse de la cavité du col de l'utérus (métrite catarrhale, métrite interne).*

L'inflammation aiguë isolée de la membrane muqueuse de l'utérus est très rare, comparée à celle de la cavité du col. D'après M. Bennet, qui en a donné une bonne description, sa proportion serait à peine de 1 cas sur 19 de cette dernière. Elle est plutôt chronique qu'aiguë. C'est de cette dernière seule que nous nous occuperons ici.

*Anatomie pathologique.* — Elle n'a pas été faite, c'est par induction uniquement que nous admettons, avec M. Bennet, que la membrane muqueuse de cette cavité est rouge, tuméfiée et couverte de muco-pus. Peut-être existe-t-il des granulations ou des ulcérations, cela est possible, mais on l'ignore complètement ?

*Causes.* — Les causes qui peuvent produire cette maladie sont toutes celles de la métrite aiguë simple et il n'y a absolument rien de particulier à en dire. On doit toutefois observer que

la cause la plus manifeste de cette variété est l'extension d'une vaginite aiguë qui, se propageant successivement à la surface du col utérin, à la membrane muqueuse de la cavité, passe ensuite à celle du corps de l'organe.

Dans d'autres cas, la métrite interne est le résultat de la propagation de l'inflammation aiguë de la cavité du col, sans que la vaginite y soit pour rien.

L'avortement, l'accouchement, peuvent encore être considérés comme causes de cette maladie, mais ce n'est pas toujours la forme aiguë qu'ils produisent, et la forme chronique en est également souvent la conséquence.

*Symptômes.* — L'inflammation aiguë de la membrane muqueuse de la cavité du corps coïncidant la plupart du temps avec celle du tissu de l'organe, il devient fort difficile de faire la part de la symptomatologie de l'une et de l'autre. Je ne suis pas bien certain d'avoir observé cette phlegmasie isolément ; aussi me bornerai-je à exposer les symptômes que M. Bennet lui assigne.

L'orifice interne du col utérin est largement ouvert, une sonde y pénètre facilement et entre beaucoup plus loin que quand il existe une simple affection de la muqueuse de la cavité du col ; elle pénètre et se meut facilement dans tous les sens de la cavité du corps.

La cavité du corps, dans laquelle pénètre la sonde, est très douloureuse au contact de cet instrument, quelquefois ce contact produit des nausées et des vomissements.

Indépendamment de cette douleur provoquée ; il y a une douleur sourde et profonde qui se développe spontanément.

Il existe un écoulement séro-sanguinolent auquel le médecin anglais attache beaucoup d'importance, qui est pour lui le caractère essentiel de l'inflammation aiguë de la membrane de la cavité du corps de l'utérus, tandis qu'il ne se rencontrerait pas dans l'inflammation aiguë de la muqueuse du col. C'est un fait à vérifier.

Un symptôme fort important ici, et on le conçoit facilement,

est l'absence de gonflement de l'utérus. Lorsque la palpation, la pression, le toucher vaginal et rectal, auront démontré l'absence de cette tuméfaction de l'utérus, et qu'en même temps on constatera les signes que nous venons de passer en revue, on aura de grandes chances de ne pas se tromper dans le diagnostic de la maladie.

La métrite interne s'accompagne en général de fièvre.

Elle se termine quelquefois par résolution, plus souvent par le passage à l'état chronique, et alors elle se traduit par des caractères particuliers que nous étudierons plus tard.

Si tous ces faits sont exacts, on peut facilement arriver au diagnostic de cette affection ; mais, je ne saurais trop le répéter, malgré cette possibilité, il est nécessaire d'avoir des faits positifs pour démontrer son existence. Une description, tout ingénieuse qu'elle soit, ne suffit pas pour faire admettre que les choses se passent ainsi.

Ce n'est qu'après avoir recueilli des observations exactes et détaillées que l'on pourra essayer de faire la description de la métrite interne.

#### ARTICLE VI. — Diagnostic de la métrite aiguë.

Nous avons déjà traité, à plusieurs reprises, la question du diagnostic de la métrite aiguë simple, il est donc inutile d'y revenir longuement ici. Je résumerai seulement, dans le tableau suivant, le diagnostic de la congestion utérine aiguë et de la métrite aiguë simple, deux états morbides que l'on pourrait peut-être confondre.

<i>Congestion utérine aiguë.</i>	<i>Métrite aiguë simple.</i>
1. Début presque toujours subit, rapide, et succédant souvent à une suppression brusque des menstrues.	1. Début plus lent, plus progressif, quelque rapide qu'il soit.
2. Gonflement de l'utérus moins grand.	2. Gonflement de l'utérus plus caractérisé.
3. La plupart du temps absence de sensibilité de l'utérus à la palpation, à la pression, au toucher vaginal et rectal.	3. Augmentation très vive de la sensibilité sous l'influence de ces modes divers d'exploration.

4. Douleurs se manifestant sous forme de coliques ou de tranchées (tranchées utérines).	4. Douleur continue, moins vive et s'irradiant seulement lorsque les palpations, la pression et le toucher l'exagèrent momentanément.
5. Absence d'écoulement, à moins qu'il n'en existât un auparavant.	5. Écoulement bien caractérisé.
6. Absence de fièvre.	6. Fièvre et phénomènes de réaction.
7. Guérison souvent brusque et rapide comme le début.	7. Rien de semblable ; la résolution, quelque rapide qu'elle soit, met toujours un certain temps à se faire.
8. Phénomènes critiques assez fréquents et caractérisés par le rétablissement des menstrues, ou même par une hémorrhagie utérine.	8. Phénomènes critiques rares, au moins fort douteux.

#### ARTICLE VII. — Pronostic de la métrite aiguë.

Le pronostic de la métrite aiguë simple ne présente pas en général de gravité. C'est une maladie qui, dans l'immense majorité des cas, se termine par la résolution ou par le passage à l'état chronique.

On peut établir que la gravité du pronostic est subordonnée aux conditions suivantes : l'étendue, l'intensité et le degré de l'inflammation, la cause qui l'a produite, la bonne ou mauvaise constitution de la femme, la circonstance qu'elle est primitive ou qu'elle a succédé à une inflammation chronique, enfin la négligence qu'on a mise à la traiter dès le début.

#### ARTICLE VIII. — Traitement de la métrite aiguë.

Le traitement de la métrite aiguë ne présente pas de grandes difficultés ; il est des plus simples à formuler, car il est entièrement basé sur la médication antiphlogistique et émolliente.

*Saignées générales.* — Une saignée du bras, quelquefois deux sont assez souvent utiles pour combattre une métrite aiguë simple. L'indication de ces saignées générales est basée sur la force de la constitution des malades, leur bon état de santé antérieure, l'activité de la maladie et le degré d'intensité de la fièvre. Ces saignées sont surtout utiles au début de la ma-

ladie quand on est appelé à temps pour la combattre, c'est-à-dire à l'instant où elle commence.

Il est un grand nombre de cas dans lesquels on peut parfaitement ne pas avoir recours aux saignées générales; ainsi on doit les rejeter chez les femmes qui se trouvent placées dans les conditions opposées à celles que nous venons d'indiquer. La quantité de sang qu'on doit tirer de la veine doit être également subordonnée aux mêmes conditions.

*Saignées locales.* — Les sangsues appliquées sur l'hypogastre constituent le traitement local le plus généralement employé, celui sur lequel il faut le plus insister pour combattre la métrite aiguë. On place ordinairement de vingt à trente sangsues; puis on en réitère l'application deux et trois fois suivant l'intensité du mal, et en raison de l'amélioration qu'elles ont produite.

Ce traitement très énergique a d'abord pour avantage d'empêcher l'inflammation de se propager de la matrice au tissu péri-utérin; ensuite de prévenir le passage de la maladie à l'état chronique.

La quantité de sang qui doit être enlevée par les sangsues ne peut être déterminée d'une manière fixe; elle doit être subordonnée au degré de tuméfaction et de sensibilité de l'utérus, ainsi qu'à la résistance de la maladie.

On applique quelquefois les sangsues au périnée, aux cuisses, à l'anus. J'ai déjà fait connaître les raisons pour lesquelles je n'étais pas partisan de ces applications. Les sangsues appliquées à la partie interne des cuisses ou à l'anus peuvent avoir pour effet de favoriser la congestion utérine qui accompagne l'inflammation. Elles s'opposent à ce que l'écoulement sanguin qu'elles produisent exerce une action favorable contre cette dernière. A part cette circonstance, il n'y aurait pas très grand inconvénient à les appliquer dans ces points divers si on en met une quantité suffisante.

Les sangsues sur le col, conseillées par un certain nombre de médecins, ne me semblent pas plus convenables dans la métrite aiguë que dans les autres états morbides de l'utérus pour les-

quels on les emploie. Cependant, malgré mon peu de sympathie pour ce mode d'application, si j'avais à les conseiller dans une circonstance, la métrite aiguë serait peut-être la seule affection dans laquelle j'aurais moins de répugnance à les prescrire.

*Émollients.* — Les applications émollientes sur l'abdomen conviennent parfaitement; elles peuvent être employées sous forme de cataplasmes simples ou arrosés de laudanum de Sydenham.

Les fomentations émollientes sont encore bonnes à mettre en usage.

Les frictions mercurielles appliquées sur l'abdomen et recouvertes de cataplasmes pour favoriser l'absorption du médicament sont un des meilleurs moyens qu'on puisse employer contre la métrite aiguë.

*Bains généraux.* — Les bains entiers sont, avec les émissions sanguines locales, les meilleurs moyens de combattre la métrite aiguë. On y placera les malades tous les jours au moins une fois, et souvent même plutôt deux qu'une. On ne doit pas hésiter à leur donner une durée de deux heures.

Les laxatifs légers, les purgatifs doux sont encore utiles dans le traitement de la métrite aiguë; ils agissent d'une double manière: d'abord ils contribuent à vaincre la constipation, ensuite ils produisent une dérivation toujours utile.

## II. Métrite chronique.

La métrite chronique est une maladie fréquente, et cependant les descriptions que nous en possédons sont incomplètes, confuses, et il est difficile de se reconnaître au milieu de la divergence d'opinions des médecins.

Parmi les auteurs qui ont écrit spécialement sur cette maladie, nous mentionnerons M. Duparc, M. Velpeau, Lisfranc et la plupart des médecins qui se sont occupés des maladies de l'utérus. Au nombre des meilleurs travaux que nous possédons sur ce sujet, nous citerons ceux de Valleix (*Guide du médecin praticien*), des auteurs du *Compendium de médecine*, enfin