

Le toucher vaginal et le toucher rectal, aidés de la palpation hypogastrique, permettent d'établir le diagnostic et de reconnaître s'il existe une métrite chronique simple ou compliquée de phlegmons péri-utérins, et font distinguer la métrite simple du phlegmon péri-utérin simple.

Voici les renseignements qu'on obtient ainsi : Dans la métrite chronique simple, il y a mobilité de l'utérus, le doigt peut lui imprimer diverses directions, la tumeur occupe en général le milieu du petit bassin ; dans le phlegmon péri-utérin simple, le doigt rencontre la matrice au milieu du bassin, sans tuméfaction ni sensibilité, tandis que sur un des côtés existent les tumeurs phlegmoneuses. Quelquefois l'utérus est englobé par le tissu cellulaire enflammé ; il est alors enclavé et rendu immobile.

Dans la métrite chronique compliquée de phlegmon péri-utérin, le toucher permet de constater la tumeur utérine au milieu du bassin, le phlegmon autour ou sur l'un des côtés ; il y a, de plus, immobilité de l'utérus enclavé par le tissu cellulaire enflammé ; le phlegmon péri-utérin passe souvent à l'état de suppuration, tandis que la métrite chronique ne présente rien de semblable. Or, lorsqu'il en est ainsi, il se développe des frissons, une exacerbation de la fièvre, des sueurs, indiquant le nouveau travail qui s'établit ; ce qui n'existe pas dans la métrite chronique simple.

L'incertitude du diagnostic a, du reste, peu d'inconvénients dans un grand nombre de cas, car le traitement est le même.

2° *Tumeurs fibreuses du corps de l'utérus.* — Dans le plus grand nombre des cas la distinction est facile ; d'abord les tumeurs fibreuses mettent un temps très long, quelquefois plusieurs années, pour se développer ; une fois produites et après leur développement progressif et insensible, le volume de l'utérus est beaucoup plus augmenté que dans la métrite chronique simple ; il n'y a augmentation ni de sensibilité ni de température du tissu utérin. On observe enfin dans les tumeurs fibreuses, comme un des symptômes les plus caractéris-

tiques, les pertes utérines considérables qui affaiblissent et épuisent les malades.

La distinction devient plus difficile quand la tumeur fibreuse est accompagnée d'un certain degré de métrite chronique, car alors il y a augmentation de sensibilité de l'utérus. On pourra néanmoins établir cette distinction en s'appuyant sur les considérations suivantes : les pertes utérines existent déjà depuis un certain temps ; le volume de l'utérus est beaucoup plus considérable que dans la métrite chronique simple ; du reste, lorsque la métrite concomitante aura disparu, on pourra établir avec beaucoup plus d'assurance le diagnostic.

3° *Cancer du corps de l'utérus.* — On établira facilement le diagnostic en s'appuyant sur les caractères suivants du cancer, qu'on ne retrouve pas dans la métrite chronique : le développement très lent de la maladie, les douleurs lancinantes qui accompagnent souvent son évolution, l'absence de douleur à la palpation et au toucher, les hémorrhagies utérines qui préparent sa manifestation et accompagnent sa production, les écoulements séreux et séro-sanguinolents qui existent pendant toute sa durée, le développement inégal et les bosselures de l'utérus, enfin la cachexie caractéristique.

ARTICLE V. — Pronostic de la métrite chronique.

Dans la grande majorité des cas, la métrite chronique est une affection rebelle, tenace et de longue durée, mais à la suite de laquelle il est très rare qu'il y ait une terminaison fâcheuse à redouter. Elle guérit d'une manière à peu près certaine à l'aide d'un traitement approprié et suivi avec persévérance.

La circonstance d'une métrite aiguë venant s'enter sur une métrite chronique développée chez une femme dont la santé est détériorée et épuisée, est en général fâcheuse et fait parfois redouter une mauvaise terminaison.

Les maladies intercurrentes peuvent encore singulièrement

en aggraver le pronostic, surtout quand la santé générale est déjà épuisée.

On peut admettre comme formule du pronostic de cette maladie qu'elle constitue une affection rebelle et tenace.

Mérite chronique avec ramollissement du tissu (état fongueux), accompagnée ou non d'un état analogue du col et d'une métrite interne. — L'existence de cette maladie est certainement beaucoup plus rare que la précédente, et on en trouve peu d'exemples dans les auteurs. Elle a été beaucoup plus étudiée dans le col de l'utérus que dans le corps de cet organe, et on en trouve de bonnes descriptions dans la thèse de M. de Laurès (1844) et dans celle de M. Bennett (1845).

On peut dire que l'état fongueux du corps de l'utérus n'est jamais une maladie primitive, mais un état consécutif à une lésion analogue du col de cet organe. Il est donc difficile de séparer les deux descriptions l'une de l'autre. Aussi serons-nous souvent obligé de revenir sur des détails qui ont déjà été donnés en faisant l'histoire de l'inflammation chronique du col.

L'inflammation chronique avec ramollissement (état fongueux) du col et du corps de l'utérus paraît donner lieu, dans un grand nombre de cas, à une altération générale de la santé. C'est elle qui se montre de préférence chez les femmes d'une mauvaise constitution, scrofuleuses, tuberculeuses, cachectiques, scorbutiques, débilitées par la misère ou par des maladies antérieures. « Il semble, disent les auteurs du *Compendium*, que le sang a perdu ses qualités plastiques; il séjourne dans le tissu utérin en conservant sa fluidité; la fibrine et l'albumine ne se coagulent point; la consistance de l'organe est donc diminuée au lieu d'être augmentée. » Je laisse à ces auteurs l'exactitude de cette explication.

Symptomatologie. — Les symptômes n'ont pas de caractères aussi nets et aussi tranchés que dans les cas d'induration. Le premier fait à constater est l'existence de l'état fongueux du col, qui présente pour caractères essentiels les phénomènes suivants dont j'ai déjà parlé, mais que je dois résumer ici.

Le toucher du col (Bennett) donne une sorte de crépitation, il semble qu'on fait mouvoir une masse gélatineuse renfermée dans une faible enveloppe. La consistance de cette partie est plus ou moins ramollie, souvent comme pultacée. Le coït, le toucher, l'introduction du spéculum, y provoquent constamment un écoulement sanguin plus ou moins abondant. Le spéculum démontre l'existence de granulations, d'ulcérations, d'une tuméfaction notable du col et l'inégalité de son boursofflement; quelquefois on voit sourdre de toute la surface du museau de tanche une couche de sang qui semble avoir été exprimé avec une éponge.

L'état fongueux se propage bien rarement au corps entier de l'organe; il se développe plutôt aux parties suivantes: à la partie inférieure du corps utérin, à celle qui est en rapport immédiat avec le col; à la paroi postérieure de l'utérus surtout.

Lorsqu'on étudie la symptomatologie de l'inflammation chronique avec ramollissement du corps de l'utérus, on peut constater qu'il est des cas dans lesquels il n'y a pas augmentation de sensibilité de l'organe, et où les douleurs caractéristiques sont remplacées par un sentiment de pesanteur, une gêne, qui, parfois, manquent complètement.

L'augmentation de volume n'est pas toujours facile à constater, car l'utérus n'étant pas tout entier malade, le fond surtout restant presque toujours à l'état sain il est rare, que cet organe se développe d'une manière anormale et qu'il vienne faire saillie au-dessus du pubis; il en serait autrement si l'utérus entier était malade.

Il arrive souvent que la malade n'est avertie de l'affection dont elle est atteinte que par un écoulement sanguin peu considérable, il est vrai, mais qui se montre d'une manière presque continuelle. Les causes physiques les plus légères, la marche, les mouvements, une course en voiture un peu dure, les différents efforts, le coït, amènent souvent des métrorrhagies assez considérables.

Dans la métrite chronique avec ramollissement, les symptômes généraux se montrent d'une manière à peu près constante ; il y a un amaigrissement assez rapide, une anémie développée avec tous ses caractères ordinaires, mais en général beaucoup plus intense et beaucoup mieux caractérisée que dans la métrite chronique avec induration. Cette anémie plus forte est nécessairement due aux écoulements sanguins incessants qui se produisent, et à la diminution plus considérable de globules qui en est nécessairement la conséquence.

L'inflammation chronique du corps unie à celle du col utérin peut avoir de graves conséquences. D'après les auteurs du *Compendium*, celle du col seul pourrait avoir les conséquences suivantes :

« Aussitôt que la consistance du col est notablement diminuée, la maladie fait des progrès rapides ; les hémorrhagies, qui se succèdent à des intervalles de plus en plus rapprochés, jettent la femme dans l'anémie, et souvent il suffit de quelques mois pour amener un état général fort grave. Si l'art n'intervenait point avec énergie, la mort serait certainement la terminaison ordinaire de cette altération. »

Cette description montre combien nous sommes loin de posséder tous les documents indispensables pour tracer une histoire complète de cette forme de métrite chronique. Les observations bien recueillies manquent complètement, et l'on serait presque en droit de se demander si la description précédente ne s'applique pas plutôt à un cancer encéphaloïde du col de l'utérus.

Je ne suis point aussi pessimiste à cet égard, et voici ce que je pense de la métrite chronique avec ramollissement, opinion que je puis baser sur plusieurs cas observés par moi :

La métrite chronique est une affection de longue durée, qui peut persister plusieurs années, mais il est difficile de croire qu'elle puisse débilitier assez l'organisme pour causer la mort. Si, dans quelques cas, elle a abouti à une terminaison fâcheuse, il faut certainement l'attribuer au développement de quelques complications ou de quelque maladie intercurrente. On doit

reconnaître, toutefois, que la métrite chronique avec ramollissement retentit d'une manière beaucoup plus fâcheuse sur l'organisme entier que la métrite chronique avec induration, qu'elle fait maigrir beaucoup plus vite les femmes, et qu'elle produit une anémie plus prompte et plus complète, mais voilà tout.

Métrite interne, métrite catarrhale. — L'inflammation chronique de la membrane muqueuse du corps de l'utérus, sans être une maladie fréquente, n'est pas cependant non plus très rare. On peut établir comme une règle qui souffre peu d'exceptions, que toutes les fois que la muqueuse du corps de l'utérus est malade, celle du col l'est également, tandis que l'inverse n'a pas lieu ; c'est-à-dire que la membrane muqueuse de la cavité du col est très souvent enflammée d'une manière isolée ; cette inflammation est, ainsi que nous l'avons dit, une maladie très fréquente.

Lorsque la membrane muqueuse du corps et celle du col de l'utérus sont simultanément enflammées, la conséquence la plus habituelle est le développement des modifications suivantes : dilatation de l'orifice extérieur et intérieur du col de l'utérus, agrandissement de la cavité du col, enfin dilatation légère de la cavité utérine.

La membrane muqueuse est épaissie, rouge, plus friable, quelquefois décollée d'une manière partielle et souvent inégale ; on peut y observer des granulations. Quant aux ulcérations, elles ne sont pas en général signalées par les auteurs, et je suis porté à croire que, si elles existent, elles doivent être très rares.

Les symptômes de la métrite interne sont les suivants : douleurs sourdes, profondes, obscures, cependant un peu influencées par l'exercice, les mouvements, les efforts, etc., etc ; le volume et le poids du corps de l'utérus n'ont pas subi de variation ; on ne constate pas les déviations, les versions et inflexions qui sont si fréquentes dans les inflammations chroniques où le tissu sous-muqueux du corps et celui du col de l'utérus sont malades.

Une sonde introduite dans la cavité du col franchit son orifice interne et pénètre dans la cavité du corps de l'utérus, où elle peut se mouvoir librement dans tous les sens et avec une grande liberté. Cette pénétration est souvent douloureuse, surtout quand on fait promener avec une certaine énergie l'extrémité de la sonde sur les parois enflammées de la muqueuse de la cavité du corps de l'utérus ; on produit souvent des nausées, des vomissements, et parfois des syncopes.

La menstruation est en général retardée, moins abondante et plus douloureuse que dans l'état normal ; c'est du moins ce que j'ai remarqué et ce qui diffère notablement de ce qui est admis par M. J.-H. Bennett. D'après cet auteur, les règles sont plus abondantes, plus douloureuses et durent plus longtemps ; elles apparaissent à des intervalles plus courts.

L'écoulement est constitué par une quantité notable de mucus ; la quantité sécrétée en vingt-quatre heures est en général beaucoup plus considérable que quand il n'y a que simple inflammation de la cavité du col utérin. Cet écoulement de mucus diffère notablement de l'écoulement sanguinolent qui est plutôt un des caractères de la métrite interne aiguë.

Dans quelques cas plus rares et, d'après M. H. Bennett, dans les cas spéciaux où il existe des ulcérations de la membrane muqueuse de la cavité du corps, il arrive parfois que la cavité de cet organe se dilate d'une manière très notable et qu'il s'accumule à son intérieur du mucus, du mucus-pus, du pus et parfois du sang ; nous avons déjà fait observer que l'existence des ulcérations à la surface du col était toute entière à démontrer.

La métrite catarrhale s'accompagne souvent d'un état anémique bien caractérisé ; cependant la production de cette anémie n'en est pas une conséquence absolument nécessaire, et il y a des femmes atteintes de métrite catarrhale chronique qui ont encore un bon état de santé générale ; mais une longue durée de cette maladie débilite notablement la consti-

tution. Cette maladie guérit, en général, spontanément à l'époque de l'âge critique.

On reconnaît que l'inflammation de la membrane muqueuse de la cavité du corps est venue se joindre à celle du col, lorsque les phénomènes suivants viennent se joindre aux symptômes de cette dernière affection : douleurs plus profondes et en même temps plus générales ; écoulement muqueux ou mucoso-purulent beaucoup plus abondant, quand toute la muqueuse est malade ; influence notable sur la santé générale, qui se débilite et s'épuise beaucoup plus facilement dans l'inflammation de toute la muqueuse utérine que dans celle du col isolément.

ARTICLE VI. — Traitement de la métrite chronique.

Ce traitement a beaucoup occupé les médecins qui se sont occupés d'une manière spéciale des maladies de l'utérus. C'est qu'en effet il s'agit d'une affection rebelle, tenace, et contre laquelle les médications les plus rationnelles échouent souvent d'une manière complète. Nous allons passer en revue les médications qu'on a successivement préconisées contre cette maladie.

Émissions sanguines. — Les émissions sanguines mises en usage contre la métrite chronique peuvent être générales ou locales ; leur mode d'action, dans l'un et l'autre cas, est loin d'être identique.

Saignées générales. — Les saignées dérivatives peu copieuses et renouvelées souvent ont été érigées en méthode complète et à peu près absolue, ainsi que j'ai déjà eu occasion de le dire. Ces petites saignées dérivatives, dont la quantité doit être de 100 à 150 grammes, renouvelées quelquefois tous les mois, sont encore employées avec une rare persévérance par un certain nombre de praticiens de nos jours.

J'ai déjà discuté cette question en parlant du traitement de l'inflammation chronique du col, si j'y reviens ici, c'est pour