

## SECTION V.

## INFLAMMATION DU VAGIN (VAGINITE).

La vaginite est l'inflammation de la membrane muqueuse du vagin. C'est une maladie fréquente, qui présente des variétés assez nombreuses. Connue depuis longtemps, elle a été décrite par presque tous les auteurs des traités de pathologie interne, et spécialement par ceux qui se sont occupés des maladies vénériennes; malgré la fréquence de cette maladie, elle présente encore bien des points obscurs à élucider.

## ARTICLE I. — Anatomie pathologique de la vaginite.

Nous décrivons, sous ce titre, les caractères de la membrane muqueuse, visibles à l'œil nu ou à l'aide de l'examen au spéculum, et l'écoulement qui en est la conséquence.

A. *Siège.* — 1° La vaginite peut occuper plusieurs sièges fort différents. On l'observe d'abord à la vulve, c'est-à-dire à la surface interne de la vulve, surface qui comprend le clitoris et son prépuce, le vestibule, les petites lèvres et la face interne des grandes lèvres, les caroncules et ce qu'on appelle *l'anneau vulvaire*. Quelquefois une de ces parties seule est atteinte; le plus souvent elles le sont toutes simultanément.

2° Un siège bien plus fréquent et celui que la phlegmasie occupe en général primitivement, est la muqueuse intérieure du vagin dans toute l'étendue de sa surface interne; c'est même par là que débute, en général, la maladie, et c'est de là qu'elle s'étend soit à la membrane muqueuse de la surface de la cavité du col, et même du corps de l'utérus, soit à la vulve, soit à l'urèthre, dont le canal peut aussi être enflammé.

B. *Nature de l'altération.* — La membrane muqueuse du vagin, de la vulve ou de la surface du col, est, en général, légèrement tuméfiée, d'un rouge vif et franc, net et bien caractérisé. L'inflammation peut se borner à ce seul caractère, à cette

seule lésion, mais il y en a souvent d'autres, et on peut observer en particulier les suivantes :

1° *Granulations.* — Ces granulations, décrites par M. Deville, sont rouges, en général assez volumineuses, indolentes, tantôt éparses et isolées, tantôt, et presque toujours, confluentes; occupant soit une partie limitée, soit la totalité du vagin, depuis les caroncules myrtiformes jusqu'au col utérin, qu'elles envahissent même quelquefois. Ces granulations sont entièrement identiques avec celles que nous avons étudiées sur le col utérin; elles sont constituées par l'hypertrophie inflammatoire des follicules muqueux de la membrane qui tapisse le vagin.

2° *De petits abcès sous-muqueux* existent quelquefois; c'est surtout lorsque la vaginite occupe le voisinage de la vulve que l'on rencontre cette altération.

3° *Un œdème sous-muqueux*, bien caractérisé, vient soulever la membrane muqueuse du vagin et rétrécir d'une manière notable le calibre de ce conduit; c'est en général au voisinage de la vulve que l'on observe le plus souvent cet œdème.

4° Un caractère de la vaginite que l'on a assez fréquemment occasion de rencontrer, consiste dans des *érosions superficielles*, en général peu nombreuses et peu profondes, se montrant particulièrement sur la vulve.

Telles sont les altérations anatomiques de la membrane muqueuse vaginale; il est facile d'en constater les caractères pendant la vie de la femme.

*Sécrétions morbides.* — Dans la première période de la vaginite, on a rarement occasion d'étudier les caractères des sécrétions, car les femmes consultent peu à cette époque. Y a-t-il d'abord, comme pour les autres membranes muqueuses, de la sécheresse et une suppression de toute sécrétion? Cela est probable, mais les auteurs ne s'expliquent pas à cet égard. Lorsque la sécrétion morbide commence à s'établir, elle est en général constituée par un mucus opalin et visqueux, qui

augmente peu à peu et finit par se transformer d'une manière complète.

Cet écoulement, celui que l'on a le plus souvent occasion de constater, est constitué de la manière suivante : abondant, visqueux, de couleur jaunâtre ou jaune verdâtre ; c'est, en un mot, un muco-pus abondant, bien visqueux, et en quantité, en général, assez considérable. Ses caractères physiques et chimiques sont tout à fait analogues à ceux que nous avons assignés au muco-pus du col.

S'il existe quelque érosion, ce n'est plus du muco-pus, mais un mélange complexe ; c'est du pus véritable qui vient se joindre à ce dernier liquide pour sortir avec lui.

L'écoulement purulent de la vaginite est presque toujours odorant et quelquefois d'une fétidité insupportable. On observe spécialement ce dernier fait lorsque la vaginite a son siège dans le voisinage de la vulve.

On trouve quelquefois dans la matière de cet écoulement le *trichomonas vaginalis*. La présence de cet infusoire n'a aucune signification particulière ; elle indique seulement l'altération spontanée du liquide pathologique sécrété par la membrane muqueuse vaginale.

Lorsque la vaginite est devenue chronique, les caractères des altérations anatomiques sont un peu modifiés, la membrane muqueuse est d'un rouge moins vif, plus foncé et plus sombre ; elle semble quelquefois épaissie par places. C'est surtout dans la vaginite chronique que l'on observe les granulations que nous avons décrites, et qui sont le résultat du développement phlegmasique des cryptes muqueux.

La nature de l'écoulement dans la vaginite chronique a subi aussi quelques modifications : il est moins dense, moins visqueux et plutôt blanchâtre ou blanc jaunâtre que verdâtre.

#### ARTICLE II. — Étiologie de la vaginite.

La vaginite aiguë reconnaît deux sortes de causes spéciales,

qui en font en quelque sorte deux variétés à part, bien distinctes l'une de l'autre.

Une première espèce est la vaginite dite *virulente*. Elle est toujours communiquée et elle résulte d'un coït impur, c'est-à-dire d'un coït avec un sujet affecté d'une uréthrite aiguë et virulente. Ce contact détermine dans la membrane muqueuse du vagin une véritable inoculation, une inflammation spécifique d'une nature analogue à celle qui a produit d'abord le virus, et susceptible de reproduire une maladie semblable. La phlegmasie spécifique qui la constitue n'est point capable de se développer spontanément, mais certaines causes semblent favoriser son développement ; tels sont les excès de coït, un affaiblissement antérieur de la santé, des affections antérieures analogues dans la même partie, etc., etc.

La deuxième espèce est la *vaginite non virulente* ou *non spécifique*. Cette variété est peut-être aussi fréquente que la précédente ; elle se développe sous l'influence d'un certain nombre de causes fort différentes les unes des autres et qui sont les suivantes : le coït trop fréquemment répété ou exécuté avec un membre trop volumineux ; la présence de corps étrangers dans le vagin, et spécialement de pessaires laissés à demeure ; les injections irritantes, les injections caustiques trop énergiques ; les opérations chirurgicales pratiquées sur le vagin ; les suites de l'accouchement ou de l'avortement.

La vaginite est parfois le résultat de l'extension d'une inflammation aiguë ou chronique du col de l'utérus, extension qui peut avoir lieu spontanément ou sous l'influence des agents qu'on emploie pour la combattre.

Enfin une vaginite peut se développer spontanément, ou du moins sans qu'on puisse remonter à une cause évidente appréciable.

#### ARTICLE III. — Symptomatologie de la vaginite.

La vaginite aiguë débute en général, sans être précédée de

symptômes généraux, d'une manière assez douce ; il n'y a ni frisson ni développement d'accidents qui annoncent une affection aiguë d'une certaine intensité. Les symptômes qui caractérisent son début, sont en général, les suivants :

S'il existe une douleur très vive qui occupe tout le conduit vaginal, elle augmente par la marche et est quelquefois assez vive pour rendre cet exercice douloureux. L'introduction du doigt, d'un membre viril ou d'un spéculum augmente beaucoup cette douleur, et il est quelquefois impossible de faire cette introduction.

Les envies d'uriner sont souvent fréquentes et incessantes ; la sortie des urines est très douloureuse quand le canal de l'urèthre est lui-même enflammé.

Il peut exister un écoulement qui prend une coloration blanc jaunâtre ou jaune verdâtre, d'abondance variable, et qui tache le linge de la nuance qui lui est propre.

Le siège occupé par la vaginite détermine quelques modifications dans les symptômes qui se développent. Voici quelles sont ces modifications :

1° *Blennorrhagie vulvaire.* — Dans la blennorrhagie vulvaire, il existe à la vulve un prurit très incommode, une chaleur vive, une rougeur très prononcée et de la tuméfaction ; quelquefois on y trouve des ulcérations, comme dans la balanite. Chez un certain nombre de femmes, on observe, au début de cette forme, des désirs vénériens assez prononcés ; ces désirs, développés au début, ne persistent pas, en général, lorsque la vaginite est tout à fait développée et qu'elle se prolonge. La marche échauffe la vulve et la rend douloureuse ; quelquefois la malade souffre en s'asseyant ; la miction est douloureuse, en l'absence même de toute uréthrite.

On observe un gonflement œdémateux et inflammatoire, accompagné d'un prurit très incommode qui peut aller jusqu'à déterminer l'oblitération momentanée du vagin, l'étranglement et une espèce de paraphimosis des nymphes.

L'urèthre est quelquefois comprimé, ce qui produit une dou-

leur qui dure tout le temps de l'émission des urines, et peut conduire à la dysurie.

La vaginite vulvaire s'étend aussi à la peau de la vulve et à celle des parties voisines ; il en résulte de la rougeur, un prurit énervant et une odeur assez désagréable de toutes ces parties.

2° *Vaginite de toute la surface interne du vagin et de la surface externe du col de l'utérus.* — Cette espèce de vaginite est la plus commune, et on l'observe le plus habituellement. Il faut introduire le doigt ou le spéculum pour bien constater la nature de l'inflammation de la membrane muqueuse et les propriétés des liquides pathologiques sécrétés. Quelquefois, cette forme de vaginite aiguë s'accompagne d'un sentiment de pesanteur dans les aines, de douleurs plus ou moins marquées dans le bassin, d'un malaise général et de la courbature. La sensibilité très vive du vagin, les douleurs plus ou moins intenses et s'étendant aux parties voisines par lesquels se traduit la vaginite aiguë, sont presque toujours dues à la propagation de l'inflammation de la membrane muqueuse aux tissus sous-jacents.

C'est spécialement dans cette forme de l'inflammation qu'on observe la vaginite *papuleuse* ou *granuleuse*, bien étudiée par M. Deville. Ce médecin a considéré cette espèce de phlegmasie comme à peu près exclusive aux femmes enceintes ; mais des observations plus récentes ont démontré qu'elle pouvait tout aussi bien exister en dehors de la grossesse.

3° *Blennorrhagie uréthrale.* — La vaginite se propage souvent au canal de l'urèthre. Il se produit alors dans ce dernier conduit une véritable uréthrite, qui se traduit par les phénomènes suivants : il existe une démangeaison plus ou moins vive, une cuisson qui devient une douleur véritable, et parfois une douleur brûlante pendant la sortie des urines. On peut s'assurer de l'existence de cette variété en introduisant le doigt indicateur dans le vagin ; une fois introduit on tourne sa face palmaire contre le pubis, et on presse le canal de l'urèthre en allant du col de la vessie au méat. On trouve alors le cordon, formé par l'urèthre dans la paroi du vagin, plus tendu, plus dur, plus

sensible à la pression, et on amène à l'extrémité une quantité plus ou moins considérable de muco-pus.

§ 1. Symptômes de la vaginite chronique.

Les symptômes qui caractérisent la vaginite chronique sont peu nombreux. Cette affection ne s'annonçant, dans la plupart des cas, que par des phénomènes morbides peu tranchés, il n'y a ni douleur ni sensibilité vaginale; il n'existe aucune irradiation douloureuse vers les organes voisins.

Le principal mode de manifestation de la maladie est un écoulement mucoso-purulent plus ou moins abondant; lorsqu'on examine le vagin au spéculum, on peut constater la coloration rouge un peu foncée et sombre de la membrane muqueuse de ce conduit.

La vaginite *granuleuse*, décrite par M. Deville, se manifeste de préférence sous cette forme chronique. En pareil cas, elle est en général indolente et se montre plus particulièrement chez les femmes enceintes. On observe cependant des démangeaisons et des cuissons; l'écoulement ne manque jamais; il est épais, visqueux, d'une couleur jaune verdâtre et d'une abondance variable.

L'examen au spéculum démontre « de petites saillies rougeâtres ou d'un rouge vif, d'un diamètre qui varie entre un demi-millimètre et deux millimètres; leur forme est le plus souvent celle d'une demi-sphère, adhérente par la base; mais quelquefois elles acquièrent un développement bien plus grand, s'allongent et prennent la forme de petits cylindres. La vaginite présente alors le degré le plus élevé qu'elle puisse atteindre. » (Deville.)

A l'aide du toucher, on peut encore éclaircir le diagnostic. « Le doigt introduit dans le vagin glisse entre deux parois dures, rugueuses, chagrinées, sensation qu'on n'éprouve que dans les cas de vaginite granuleuse. » (Deville.)

*Marche, durée.* — La vaginite chronique est une maladie d'une durée qui peut continuer pendant des mois et des années.

La vaginite granuleuse, accompagnée de la grossesse, est en général d'une durée limitée à celle de cet état physiologique lui-même. Quand elle existe en dehors de cette cause, elle peut se prolonger très longtemps.

§ 2. Des propriétés virulentes ou non virulentes de la vaginite.

Trois théories bien distinctes et bien nettes existent dans la science au sujet des propriétés virulentes ou non virulentes de la vaginite.

L'une, je dois le dire, la plus généralement adoptée par les syphiliographes modernes, peut se formuler en quelques lignes :

1° La vaginite se développe chez les femmes sous l'influence de causes bien diverses, fort différentes les unes des autres et qui peuvent être classées en deux séries.

Dans une première catégorie, on peut ranger la blennorrhagie virulente, qui se transmet à l'aide du virus blennorrhagique de l'homme dans un coït impur. En pareil cas, c'est la qualité virulente du liquide pathologique qui produit la vaginite. La maladie une fois développée chez la femme, cette dernière peut à son tour la transmettre à un autre homme par un contact semblable; cette femme, en un mot, donne ce qu'elle a reçu.

Dans une deuxième catégorie, l'excès du coït, les injections astringentes, les pessaires, etc., etc., et bien d'autres causes produisent la vaginite, et la femme atteinte de cette affection peut à son tour transmettre une blennorrhagie qu'elle n'aura pas reçue, et qui, par le seul fait de son développement spontané chez elle, sera immédiatement devenue virulente. La femme, dans ce deuxième cas, pour me servir de l'expression de Vidal, donne ce qu'elle n'a pas reçu et ce qui s'est développé chez elle spontanément, ou sous l'influence des causes les plus diverses.

Dans cette théorie, toute vaginite développée chez la femme devient donc virulente, soit qu'elle reconnaisse une cause virulente, soit qu'elle se soit développée sous toute autre influence.

Il est difficile d'admettre que les choses se passent toujours de cette manière. Pour la vaginite virulente, il n'y a aucune difficulté; mais, pour celle qui reconnaît d'autres causes, la plupart des faits qu'on observe tous les jours lui sont opposés. Ne voit-on pas à chaque instant des vaginites se développer à la suite des causes mécaniques les plus diverses, telles que les excès de coït, les injections trop énergiques, les cautérisations de diverses natures, ou bien par la simple extension de l'inflammation du col utérin.

Eh bien! dans l'immense majorité des cas, ces vaginites ne sont pas virulentes. Elles peuvent, il est vrai, le devenir accidentellement; mais ce sont alors des cas très rares et tout à fait exceptionnels.

Je le répète, la plupart du temps toutes ces vaginites ne communiquent rien de semblable à l'homme dans l'acte du coït; en voici un exemple :

Dans les premiers temps de leur mariage, les excès de coït des jeunes époux déterminent fréquemment chez la femme une vaginite. Eh bien! voit-on ces vaginites transmettre à l'époux une blennorrhagie? Jamais, ou du moins presque jamais, et si cela a lieu c'est un fait fort rare et tout à fait exceptionnel.

Les excès du coït, qui ont lieu également chez beaucoup de femmes, déterminent aussi des vaginites, que cependant elles ne transmettent que bien rarement.

2° Dans une deuxième théorie, on ne saurait distinguer une blennorrhagie virulente d'une blennorrhagie non-virulente. Toute vaginite, quelle que soit la cause qui l'ait produite, est toujours susceptible de transmettre une maladie analogue à l'homme qui s'expose à ce contact. Le pus secreté exerce simplement une action irritante sur la muqueuse de l'urèthre, et c'est cette action irritante qui provoque sur cette dernière une maladie semblable.

Cette théorie, qui a la plus grande analogie avec la précédente, ne me semble pas soutenable pour les mêmes raisons. J'affirme toujours qu'il y a beaucoup de femmes atteintes de

vaginite, et qui ne communiquent à l'homme aucune maladie semblable.

3° La troisième théorie est celle que je crois la mieux fondée et que j'adopte sans aucune hésitation. Dans cette théorie on admet deux espèces de vaginites : une virulente, et une non virulente.

La vaginite aiguë étant le résultat d'un coït impur avec un individu atteint de blennorrhagie, la maladie qui se développe alors chez la femme est une maladie contagieuse, virulente et susceptible de transmettre une maladie semblable; c'est elle seule que la femme peut communiquer, et, en changeant les termes de la phrase de Vidal, la femme donne et ne peut donner que ce qu'elle a reçu.

A côté de ces vaginites virulentes, il y en a beaucoup d'autres qui se développent spontanément ou à la suite de causes plus ou moins évidentes : ce sont celles qui se produisent sous l'influence des premières approches conjugales, des excès de coït, de l'extension d'une inflammation du col utérin, de l'introduction de corps étrangers, de pessaires, par exemple, et de bien d'autres causes.

Eh bien! ces vaginites, dans l'immense majorité des cas, ne sont pas susceptibles de communiquer à l'homme une maladie semblable. L'homme peut, dans la plupart des circonstances, avoir à peu près impunément des rapports avec les femmes atteintes de ces sortes de vaginite.

Je dis à peu près impunément, c'est qu'en effet il y a une petite réserve à faire. Oui, dans la plupart des cas, ces vaginites ne sont pas contagieuses, mais il y en a aussi quelques-uns, tout à fait exceptionnels, dans lesquels la virulence se développe d'une manière accidentelle. On ne connaît pas bien encore les circonstances qui peuvent produire une semblable transformation, et donner à un liquide des propriétés qu'il n'avait pas. On peut invoquer le peu de soin, la malpropreté de la femme, son mauvais état de santé générale, la persistance de la pratique du coït malgré le développement de la vaginite, ou

bien les excès de cet acte; cela est possible, mais il n'y a rien de démontré à cet égard. On a encore dit que la vaginite développée sous l'influence d'une de ces causes pendant la fréquentation d'un même individu, n'était pas virulente pour lui, tandis qu'elle le devenait pour un autre; cela est possible, mais le fait n'est pas encore démontré d'une manière positive.

Quoi qu'il en soit, je regarde comme démontrées par les nombreux faits que j'ai eu occasion d'observer, les trois propositions suivantes :

1° La blennorrhagie virulente de l'homme transmet à la femme une maladie semblable à elle-même et qui peut se traduire par cette expression : *vaginite virulente*. Cette maladie est la seule que, dans l'immense majorité des cas, la femme puisse transmettre, car la femme ne peut donner que ce qu'elle a reçu.

2° La vaginite développée spontanément ou sous l'influence de causes diverses, mais sans contact préalable de muco-pus virulent, ne transmet pas, dans la très grande majorité des cas, une maladie analogue; c'est-à-dire qu'elle n'est pas *virulente*.

3° Cette même vaginite, développée spontanément et d'abord non virulente, peut le devenir ensuite. On ne connaît pas encore bien les causes sous l'influence desquelles s'opère cette transformation. La virulence, une fois développée, la maladie se comporte alors comme toutes les vaginites virulentes.

Pour bien comprendre ces diverses catégories de faits, souvent enveloppés d'une grande obscurité, il faut n'en pas perdre de vue certains autres, sur lesquels je crois devoir appeler ici l'attention des lecteurs.

*a.* La vaginite ou la blennorrhagie chez la femme ne devient virulente et ne reste virulente que pendant un certain temps. Lorsque la vaginite, d'origine virulente ou de virulence acquise, est franchement aiguë, subaiguë, ou bien encore lorsqu'il s'agit d'une vaginite chronique présentant des exacerbations, c'est dans ces trois circonstances qu'elle constitue une maladie susceptible de transmettre une affection analogue. La vaginite

chronique, dans la grande majorité des cas, n'est plus virulente sous cette forme, tandis qu'elle l'était pendant la période aiguë ou la période subaiguë. Cette même affection, à l'état chronique, est encore susceptible de présenter de nouveau la virulence, quand elle repasse momentanément à l'état aigu par suite d'une exacerbation accidentelle.

*b.* Dans la communication d'une blennorrhagie de l'homme à la femme ou de la femme à l'homme, il faut largement tenir compte des immunités et des prédispositions. Il y a des sujets tellement prédisposés, qu'une simple vaginite chronique, inoffensive pour d'autres, devient pour eux le point de départ d'une blennorrhagie aiguë; tandis qu'il y en a d'autres chez lesquels la vaginite la plus aiguë et d'origine virulente ne transmettra absolument rien. Ces exceptions n'infirmen en aucune manière les lois générales de la transmission des blennorrhagies virulentes.

*c.* Il y a certaines immunités pour l'homme qui fréquente habituellement la même femme, fût-elle même atteinte d'une vaginite d'une certaine acuité ou subaiguë; cet homme n'en subira aucune influence et ne contractera pas de blennorrhagie; tandis que cette même femme, atteinte d'une blennorrhagie douée complètement d'immunité pour le premier sujet, venant à avoir des relations avec un nouvel individu, pourra très bien communiquer à ce dernier une maladie absolument semblable à la sienne.

*d.* Pour M. Ricord, le siège de la blennorrhagie indiquerait son étiologie; d'après ses recherches, l'urétrite chez la femme serait toujours communiquée; tandis que la vaginite, quoique pouvant être communiquée, peut beaucoup plus souvent être considérée comme spontanée. D'après Vidal, des relevés faits sur une grande échelle constatent que chez les filles publiques, qui par métier s'exposent à l'infection, la blennorrhagie uréthrale est très rare.

Il règne donc ici sous ce rapport une grande obscurité. Vidal ajoute une phrase importante et que je crois devoir

transcrire ici, car elle infirme un des points de la doctrine de M. Ricord, que ce chirurgien distingué regarde comme le mieux établi : « Mais une chose bien établie, c'est que, chez la femme, peuvent naître, sans rapports suspects, des écoulements très contagieux. Dire que les hommes qui puisent à cette source une blennorrhagie ne peuvent la communiquer à une autre femme, c'est, je crois, émettre une hypothèse qui a ses dangers. »

§ 3. Accidents que la vaginite virulente peut amener chez la femme.

Les accidents consécutifs de la vaginite aiguë chez la femme sont certainement beaucoup moins fréquents que ceux qui peuvent être produits dans la même circonstance par la blennorrhagie chez l'homme; ces accidents sont les suivants :

L'ophthalmie et l'urétrite blennorrhagique s'observent quelquefois chez la femme, mais beaucoup moins souvent que chez l'homme. L'inflammation du corps de la vessie, celle surtout du col de cet organe, est également beaucoup moins fréquente chez la femme que chez l'homme. L'ovarite a été observée quelquefois; Vidal insiste beaucoup sur cette complication. On doit à M. Mercier d'avoir démontré par l'anatomie pathologique que l'inflammation du vagin pouvait envahir la membrane muqueuse du col de l'utérus, celle du corps, gagner les trompes, les ovaires, et aller jusqu'au péritoine; dans ces cas, on observera alors des péritonites circonscrites qui produisent l'oblitération des trompes et deviennent ainsi une cause de stérilité.

**ARTICLE IV. — Traitement de la vaginite.**

Les traitements divers successivement prescrits pour combattre la vaginite sont rationnels ou empiriques. On doit comprendre sous cette dernière dénomination les diverses méthodes abortives ou substitutives, que l'on peut employer avec plus ou moins de succès dans les cas de vaginite aiguë ou chronique.

*Médication rationnelle.* — Elle s'adresse à la vaginite aiguë ou à la vaginite chronique.

*Vaginite aiguë.* — La médication rationnelle consiste ici dans l'ensemble des moyens émollients :

- Bains entiers simples ou émollients longtemps prolongés ;
- Injections répétées dans le bain et avec l'eau du bain ;
- Repos, position horizontale le plus longtemps possible ;
- Injections émollientes et narcotiques plusieurs fois le jour ;
- Boissons délayantes pour diminuer l'âcreté des urines et rendre plus inoffensif leur passage sur la membrane muqueuse enflammée ;

Cataplasmes intra-vaginaux émollients, tels qu'ils ont été décrits (voy. p. 327).

*Vaginite chronique.* — Lorsque la douleur a disparu à peu près complètement, et que la vaginite est seulement caractérisée par un écoulement mucoso-purulent et par la coloration rouge de la membrane muqueuse du vagin, deux caractères qui indiquent l'existence de la vaginite chronique, il faut faire succéder aux émollients et aux adoucissants les applications astringentes locales, et à l'intérieur les balsamiques.

Les injections astringentes peuvent être de nature fort diverse.

Le tannin, le sulfate de fer, l'alun, le sulfate de zinc, le sulfate de cuivre à la dose de 10 à 12 grammes en dissolution pour 1000 grammes d'eau. Ces injections sont répétées trois à quatre fois le jour.

On emploie souvent simultanément le baume de copahu ou le poivre cubèbe aux mêmes doses que chez l'homme.

Examinons maintenant quels sont les résultats de l'application de la médication rationnelle dans les deux espèces de vaginites.

Relativement au traitement de la vaginite aiguë, je suis convaincu que lorsqu'on a le temps, lorsqu'on peut employer la médication émolliente, et surtout lorsque des circonstances impérieuses n'obligent pas le médecin de s'adresser à une médication plus rapide et plus héroïque, les émollients réussissent parfaitement; ils font disparaître rapidement la douleur, la cuis-