

fard, bien qu'elle n'eût pas encore repris la teinte de la santé.

Mistress H... retourna alors dans son pays. J'ai appris depuis que sa santé s'était de plus en plus consolidée, et qu'elle n'avait éprouvé aucun retour des symptômes utérins. Les menstrues étaient redevenues régulières et indolentes, comme avant la première grossesse.

CHAPITRE IX

INFLAMMATION DU COL DE L'UTÉRUS À UN ÂGE AVANCÉ, ET APRÈS LA MÉNOPAUSE.

L'inflammation de l'utérus se rencontre parfois chez les femmes avancées en âge, qui ont cessé depuis longtemps d'être réglées et malgré la faible vitalité de l'appareil utérin à cette période de la vie. Cette inflammation n'en présente pas moins alors les symptômes ordinaires de la métrite avec ou sans ulcération de la membrane muqueuse qui tapisse le segment inférieur de l'organe, et semble, en général, être le reliquat lointain d'une affection inflammatoire dont le début remonte à l'époque où les règles ont cessé. Dans quelques cas cependant, je l'ai vue survenir d'une façon primitive et spontanée, et, dans d'autres, résulter d'une blennorrhagie contractée assez tardivement.

L'atrophie de l'appareil utérin, qui suit physiologiquement la ménopause, exerce sur toute affection utérine alors existante une influence aussi incontestable que salutaire. Aussi, par le fait de cette influence et sans traitement, beaucoup de femmes guérissent-elles peu à peu d'une inflammation utérine méconnue, et qui, pendant de longues années, avait empoisonné leur existence. De là vient, je crois, l'opinion vulgaire que si une femme, qui s'était jusque-là mal portée, traverse heureusement cette période critique de la vie, elle peut se rétablir définitivement et jouir désormais d'une excellente santé. Les formes de métrite décrites dans les pages qui précèdent, ayant souvent passé inaperçues et n'ayant pas été traitées, on conçoit qu'il y ait ainsi un grand nombre de femmes réduites, pour ainsi dire, à l'état d'invalides, passant leur vie sur un sofa ou sur leur lit, qui soient spontanément guéries au moment où elles atteignent cette nouvelle période de leur exis-

tence. Il est, en effet, de toute évidence que, si des femmes ainsi malades échappent aux dangers d'une affection accidentelle ou d'une dégénérescence cancéreuse, la cessation du flux menstruel doit matériellement changer leur état morbide antérieur. L'utérus n'étant plus le siège de ces congestions périodiques qui rendent la métrite si difficile et si lente à guérir, la maladie s'use peu à peu d'elle-même, et la guérison est ainsi naturellement obtenue.

Mais il est certains cas où cette heureuse intervention de la nature n'a lieu que d'une façon incomplète. L'atrophie partielle de l'utérus, organe désormais inutile dans l'économie, atrophie qui est la conséquence de la ménopause, joue bien encore son rôle, en limitant l'action morbide, diminuant le volume des tissus hypertrophiés, et déterminant la cicatrisation partielle de l'ulcération; mais elle n'a pas le pouvoir d'effectuer seule et complètement la guérison. La maladie traîne alors en longueur, donnant naissance, avec une intensité plus ou moins marquée, aux symptômes qu'on observe dans cette forme de l'inflammation. Le plus constant comme le plus saillant de ces symptômes est, dans la plupart des cas, la douleur au niveau du sacrum, ou à la partie inférieure des lombes. Il y a parfois aussi des souffrances dans la région des ovaires ou de l'hypogastre, mais jamais aussi habituellement. La douleur lombaire spéciale aux affections utérines m'a même semblé fréquemment plus intense chez les femmes avancées en âge que chez les femmes plus jeunes, bien que l'affection de ces dernières soit ordinairement beaucoup plus étendue. Parfois il y a de la leucorrhée, mais celle-ci n'est pas constante. En effet, l'ulcération étant souvent très-petite et la vaginite concomitante presque nulle, il n'y a qu'une faible sécrétion purulente, dont le produit peut être absorbé par les parois du vagin. Comme on peut le prévoir, la malade éprouve rarement une sensation très-marquée de pesanteur. Le col enflammé, étant plus ou moins atrophié, comme le corps même de l'utérus, cet organe conserve ordinairement sa position à peu près normale dans le bassin, et ne s'abaisse pas comme il le fait chez les jeunes femmes par le fait de l'hypertrophie et de l'augmentation de poids du col.

Au toucher et au spéculum, on trouve généralement le col petit, induré, parfois lobulé; mais, dans ce cas, les lobules sont réguliers et rayonnent vers le centre; l'orifice est légèrement entr'ouvert, et donne parfois, mais non toujours, à sa périphérie la sensation veloutée de l'ulcération. Le vagin est, chez quelques femmes, un peu rosé et congestionné, tandis que, chez d'autres, il a la pâleur

particulière à la période avancée de la vie. Le col présente une rougeur vive ou une teinte livide, et, lorsqu'il existe une ulcération, la surface malade est généralement irritable et d'assez mauvais aspect, les granulations en sont petites, et il n'y a guère d'apparence de fongosité. La cavité du col est souvent close à une petite distance de l'orifice externe. Ces caractères physiques de l'inflammation du col à un âge avancé sont les mêmes, quelle que soit la manière dont la maladie soit venue. Ils sont souvent accompagnés de troubles sympathiques considérables, surtout si la douleur lombaire est prolongée et intense.

J'ai trouvé cette forme de métrite beaucoup plus rebelle et plus difficile à guérir que celle des jeunes femmes. Cela peut tenir à ce que la maladie, ayant résisté à l'influence de la ménopause, est de sa nature intraitable, ou bien à ce que la phlegmasie chronique, une fois développée dans une membrane muqueuse, chez une personne âgée, a plus de tendance à résister au traitement et à s'éterniser que chez une personne plus jeune. D'un autre côté, dans quelques cas de cette espèce, la maladie existe depuis dix, vingt ans et davantage, et sa durée même explique sa résistance à la médication. Quelle que soit, d'ailleurs, l'interprétation, le fait est certain. Une inflammation limitée, ou une petite ulcération sur un col atrophie, peut persister plusieurs mois, malgré le traitement local et général le plus énergique, et donner en même temps naissance, chez quelques malades, à une douleur excessive dans les reins et le côté.

Le traitement chirurgical de l'inflammation ulcéreuse du col chez les femmes âgées montre de la façon la plus évidente la lenteur du mouvement vital à cette période de la vie. Ainsi, chez les femmes encore jeunes, la pellicule qui résulte de la cautérisation de l'ulcère par le nitrate d'argent se sépare, comme nous l'avons dit, du quatrième au cinquième jour; tandis que, chez une femme d'une soixantaine d'années, cette même pellicule ne se détache que du septième au dixième jour, et le bénéfice qu'on en attend est également lent à se manifester. Ce fait clinique doit être certainement rattaché à la lenteur même de la vitalité de l'organe, qui modifie là, comme dans le reste de l'organisme, l'action des agents chirurgicaux appliqués au traitement des maladies chroniques.

L'inflammation chronique du col de l'utérus non ulcéreuse est, d'après mon expérience personnelle, moins fréquente que l'inflammation ulcéreuse; mais elle est également tenace, également re-

belle à la médication, et nécessite souvent l'emploi de moyens plus énergiques que ne semblerait devoir le comporter le peu de gravité apparente de la maladie.

Dans ces cas d'inflammation chronique, qui ont souvent duré une partie de la vie, le traitement général seul est totalement insuffisant, bien qu'il vienne puissamment en aide au traitement topique ou chirurgical.

Les observations qui vont suivre montreront les particularités de cette affection dans un âge avancé. Je l'ai, d'ailleurs, rencontrée fréquemment chez des femmes plus âgées que celles dont je rapporte ici l'histoire. Dans un cas très-intéressant, par exemple, j'ai été consulté par une dame de la campagne, âgée de soixante-cinq ans, qui n'était plus réglée depuis vingt ans. Elle était sourde et très-infirmes, et son entourage seul se doutait de l'existence d'une affection utérine, en voyant l'écoulement jaune dont elle était atteinte. Le médecin de la famille, ne sachant pas au juste la nature de la maladie, me l'amena pour l'examiner. Je trouvai une ulcération étendue du col, de nature très-évidemment inflammatoire. Cette dame avait eu beaucoup d'enfants trente ou quarante ans auparavant; mais son intelligence était tellement affaiblie, qu'on ne put obtenir que des renseignements incomplets ou nuis concernant l'état de ses fonctions utérines depuis cette époque.

Dans un autre cas, une dame de soixante ans me présenta une ulcération du col étendue et de nature inflammatoire, qui remontait évidemment à une fausse couche survenue plus de trente ans auparavant. Depuis cet accident, elle avait toujours éprouvé du côté de l'utérus des symptômes qui avaient empoisonné son existence, et dont on n'avait jamais soupçonné l'origine. Elle avait cessé d'être réglée depuis un grand nombre d'années. L'ulcération ne céda, après plusieurs mois de traitement, qu'à la cautérisation à l'aide de la potasse solidifiée avec la chaux. Dans ce cas, il n'y avait ni douleur lombaire ni douleur locale.

OBSERVATION XI. — *Légère ulcération du col chez une dame âgée, guérison après un traitement de cinq mois.*

Le 3 avril 1846, Louisa L..., grande et robuste femme de cinquante-quatre ans, me fut adressée au Western Dispensary par un de mes collègues, dans le service duquel elle avait été peu de temps. Réglée à treize ans, elle avait continué de l'être régulièrement et

sans souffrance jusqu'à son mariage à l'âge de vingt-trois ans. Elle avait eu huit enfants, dont le dernier à quarante-trois ans, sans jamais avoir souffert de l'utérus. Deux années après sa dernière couche, et quatorze mois après avoir sevré son enfant, les règles se suspendirent pendant cinq mois, durant lesquels elle fut très-malportante. Puis les règles reparurent, et continuèrent comme par le passé pendant dix-huit mois encore. Le flux menstruel devint alors moins abondant, et elle fut prise de douleur dans les lombes, l'hypogastre et les aines. Peu de temps après, les règles cessèrent définitivement, et les douleurs augmentèrent; elle éprouva de plus une légère pesanteur et le coït devint douloureux. A dater de ce moment, les symptômes devinrent peu à peu plus intenses, et la douleur lombaire fut enfin telle que la malade pouvait à peine dormir ou rester couchée; c'est ce qui la décida à consulter. Elle disait n'avoir jamais eu d'écoulement leucorrhéique; sa santé générale s'était profondément altérée dans le cours de l'année précédente; elle avait perdu ses forces et se sentait très-malade; son appétit était mauvais, et elle avait de la constipation.

Au toucher, je trouvai le col assez haut, peu volumineux, mais dur; l'orifice était ouvert et donnait la sensation du velours. Au spéculum, le vagin se présentait avec sa couleur normale, le col n'était pas gros, mais il était très-rouge, et l'on voyait au pourtour de l'orifice une ulcération de l'étendue d'une pièce de cinquante centimes, qui se prolongeait un peu dans la cavité du col. La rougeur des tissus adjacents se terminait assez brusquement avant d'atteindre le vagin, et semblait être le vestige d'une ulcération autrefois plus étendue. La surface ulcérée était excessivement sensible quand on la touchait avec la pince ou la sonde. Il n'y avait qu'une faible sécrétion purulente. La cautérisation au nitrate d'argent déterminait une douleur tellement vive qu'il en résulta des nausées, et que les anciennes douleurs se réveillèrent avec une intensité plus grande. J'ordonnai des injections astringentes, un purgatif salin et le repos.

10. — La douleur produite par la cautérisation, après avoir duré toute la journée, en diminuant graduellement d'intensité, finit par disparaître. Depuis ce moment toutes les autres douleurs avaient été moins fortes, et la sensation de pesanteur avait cessé complètement. L'ulcération est moins irritable, et la cautérisation est loin d'être aussi douloureuse que la première fois.

Depuis lors, le traitement fut continué d'après le même principe. L'ulcération fut cautérisée tous les sept ou dix jours, soit au nitrate

d'argent, soit au nitrate acide de mercure, suivant l'aspect qu'elle présentait ou l'effet antérieurement produit. La malade faisait des injections astringentes de nature variée; elle gardait le repos; enfin on soignait aussi l'état général. Il s'écoula néanmoins cinq mois avant que la petite ulcération fût cicatrisée. Elle perdit alors toute sensibilité anormale, l'inflammation des tissus adjacents disparut, les douleurs lombaires et hypogastriques cessèrent presque entièrement, mais une petite portion de l'ulcération primitive resta longtemps rouge et dépourvue d'épithélium, sécrétant du pus et refusant de guérir.

Réflexions. — Dans ce cas, une légère ulcération, qui n'éveillait pas une grande irritation de voisinage et reposait sur un col plutôt petit que gros, produisait néanmoins de vives douleurs et des troubles généraux notables. Malgré ces circonstances locales en apparence favorables, ce ne fut qu'à la suite d'un traitement de plusieurs mois que l'ulcération se cicatrisa, l'inflammation ayant enfin été maîtrisée. Il est impossible de préciser l'origine de la maladie, attendu que, durant une longue période fonctionnelle de l'utérus, cette femme en se rappelait avoir éprouvé qu'une seule fois des symptômes utérins avant la cessation des règles, et cela neuf ans auparavant. Il peut cependant y avoir eu depuis cette époque quelque affection inflammatoire, chronique et obscure du col, qui ne devint évidente qu'au moment de l'âge critique. L'application de la potasse fondue aurait pu la guérir plus tôt, mais je ne voulais pas recourir à cet agent en raison de l'absence d'hypertrophie et du petit volume du col.

OBSERVATION XII. — *Inflammation et ulcération du col, chez une femme de soixante et un ans, consécutive à une hémorrhagie.*

Le 7 juillet 1846, je fus consulté par une dame, mistress M..., âgée de soixante et un ans, pour un écoulement vaginal dont elle souffrait, disait-elle, depuis deux ans. Elle s'était mariée de bonne heure, avait eu plusieurs enfants et avait cessé de voir ses règles depuis neuf ans. Elle n'avait jamais eu de maladie de l'utérus, ou éprouvé de symptômes de ce côté, si ce n'est depuis deux ans, que son mari lui avait donné un écoulement dont il était alors affecté. Elle conserva cet écoulement plusieurs mois sans en parler à son médecin, et, quand elle l'eut fait, celui-ci se contenta de prescrire un traitement interne. Sous l'influence de ce traitement, l'écoule-

ment diminua et l'ardeur en urinant disparut. Cependant, pour être moins abondant, l'écoulement n'avait pas cessé, et bientôt survinrent des douleurs lombaires, intenses et continues, qui, peu à peu, s'aggravèrent. La santé générale, qui était excellente auparavant, s'altéra de son côté.

Au toucher, je trouvais le vagin en bon état, le col petit, très-dur, et divisé en trois petits lobules rayonnés. L'utérus semblait aussi très-petit et parfaitement mobile. Au spéculum, le vagin présentait la pâleur que j'ai signalée comme propre à cet âge, si ce n'est à la partie supérieure qui était un peu injectée. Le col, peu volumineux et lobulé comme je l'ai dit, était d'un rouge livide et ulcéré dans la plus grande partie de sa surface. La cavité du col semblait presque oblitérée. La langue était blanche, l'appétit et le sommeil mauvais; il y avait de la constipation.

L'ulcération fut traitée, comme dans le cas précédent, par des cautérisations périodiques, des injections astringentes, le repos et une médication générale; ce ne fut cependant qu'au bout de dix mois que je pus annoncer la guérison. Le col était alors cicatrisé et avait pris la teinte pâle des tissus adjacents; toute douleur comme tout écoulement avait cessé et la santé générale s'était notablement améliorée.

Réflexions. — Le retentissement d'une maladie locale aussi peu considérable sur les fonctions digestives, même chez une femme âgée, reste digne d'attention. Dans le cas actuel, il est évident que la malade contracta une inflammation blennorrhagique du vagin, qui, n'ayant pas été complètement guérie, se localisa à la membrane muqueuse qui tapisse le col et produisit ainsi l'état morbide que je constatai. La maladie était purement inflammatoire; aussi, bien qu'elle fût obstinée, finit-elle par céder au traitement.

CHAPITRE X.

INFLAMMATION DE LA VULVE, DE LA GLANDE VULVO-VAGINALE ET DU VAGIN.

Bien qu'il y ait coexistence fréquente de l'inflammation de la vulve et de celle du vagin, cependant la différence de leur structure anatomique modifie considérablement les manifestations morbides

dans ces deux régions; aussi allons-nous examiner séparément l'inflammation dans chacune d'elles.

On croit généralement que l'inflammation du vagin et celle de la vulve se présentent sous deux formes distinctes, l'une purement inflammatoire ou non spécifique, l'autre spécifique ou blennorrhagique. Quelques auteurs modernes ont contesté la justesse de cette distinction; car, soit qu'il existe ou non une inflammation virulente distincte de l'inflammation simple, il est certain qu'on ne peut établir, d'une manière péremptoire, cette distinction par la considération des seuls symptômes. Après beaucoup d'années d'études et de recherches, je suis encore incapable d'indiquer les signes certains à l'aide desquels on pourra reconnaître la différence. Je décrirai donc d'abord l'affection telle qu'on l'observe dans les cas où il n'y a pas de soupçon de contagion, l'inflammation étant évidemment spontanée; puis je discuterai brièvement la question en litige.

INFLAMMATION DE LA VULVE.

Causes. — On peut mentionner, comme causes prédisposantes de l'inflammation de la vulve, la délicatesse particulière et la ténuité de la peau et de la membrane muqueuse qui recouvrent les organes dont l'ensemble constitue la vulve; l'extrême vascularité et le caractère érectile de la région; le grand nombre de follicules sébacés, pileux et mucipares qu'on y rencontre; la tendance à la congestion physiologique sous l'influence de la menstruation, des émotions morales ou sexuelles; et d'autres causes encore, congestion que favorise la structure érectile des parties; on peut citer enfin la grossesse et l'obésité. L'influence de ces diverses causes prédisposantes de maladies a été lumineusement exposée par M. Huguier, dans un très-remarquable mémoire sur les affections de la vulve, lu par lui il y a quelques années à l'Académie de médecine (1). Dans cette excellente monographie, M. Huguier compare avec beaucoup de justesse la vulve à la face, qui présente presque les mêmes conditions anatomiques et physiologiques, et il signale comme une conséquence nécessaire la très-grande analogie des affections de la face et de la vulve.

Parmi les causes occasionnelles de l'inflammation de la vulve, on peut citer toutes les circonstances capables de suspendre la fonction

(1) *Mémoire sur les appareils sécréteurs des organes génitaux externes de la femme*, lu à l'Académie nationale de médecine, en mars 1846. Paris, Baillière, 1850.