dans ce cas, ce qui constitue l'ulcération ce n'est point tant la plaie utérine que l'irritation qui en trouble la réparation. Une métrite subaiguë, suite de couches, cause encore l'ulcération en arrêtant la cicatrisation. A l'hôpital de Lourcine, j'ai toujours vu la plaie utérine se cicatriser parce que les malades restant en général dans les salles jusqu'à leur retour de couches et prenant des injections chaudes, leur plaie est ainsi pansée, et elles ne sont point exposées à des irritations du col. Lorsqu'un ulcère du col persiste chez des malades qui ont été fatiguées, ont eu des rapports sexuels et se sont mal soignées, il devient vite fongueux; une métrite interne en est ordinairement la conséquence, parce que l'irritation n'est pas bornée au col. Puis l'ulcère se répare, mais comme il reste une leucorrhée utérine, qui est le signe de la métrite interne chronique, le col présente alors à la longue dans la première ou la deuxième année après l'accouchement, l'ulcération érythémateuse caractéristique de la métrite interne ou même des granulations.

Les ulcères, suite de couches, désignés plus haut, empruntent aux faits de l'accouchement même, un caractère un peu différent des autres ulcères, ils ont participé au gonflement général du col et ils reviennent sur eux-mêmes aussi lentement que l'utérus, ils sont œdémateux, mous, et saignent facilement, mais à la longue ils retrouvent les caractères des autres ulcérations.

A côté des ulcérations du col, suite de vaginite simple ou chancreuse, ou de métrite consécutive au traumatisme de l'accouchement, il y a d'autres ulcérations du col, des chancres mous inoculés directement ou indirectement sur le col, des plaques muqueuses du col.

Il y a enfin des ulcères causés par le cancer :

M. Boys de Loury a signalé un ulcère diphthéritique, des chancres chroniques. M. Ricord a admis un chancre induré du col de l'utérus ; mais tous ces faits ont besoin d'être confirmés par de nouvelles observations, et depuis quatre ans que j'observe à l'hôpital de Lourcine, je n'ai rien vu de semblable qui pût être considéré comme distinct des autres ulcérations. Les observations sont d'ailleurs douteuses. J'en dirai autant de l'observation de Cullerier, citée par MM. Lagneau et Duparque, ayant trait à un ulcère chronique de l'utérus qui me paraît un chancre phagédénique sur un col hypertrophié ou un cancroïde.

FORMES DES ULCÈRES.

Ceci posé, combien y a-t-il en principe d'espèces d'ulcères du col? Quatre, en considérant seulement la lésion anatomique : l'ulcère érythémateux, l'ulcère glandulaire, l'ulcère chancreux et la plaque muqueuse. Dans le premier l'épithélium a disparu et le derme de la muqueuse est à nu. Dans le second, outre la destruction de l'épithélium il y a des follicules mis à nu qui s'éliminent et d'autres qui, oblitérés, forment des abcès d'abord et dont la rupture laisse ensuite une petite excavation en cupule au milieu de la surface ulcérée. Les ulcères érythémateux se transforment souvent en ulcères glandulaires. Mais j'ai cru devoir faire une espèce à part des ulcères glandulaires parce qu'il est des cas où les ulcérations sont précédées par des abcès glandulaires (voyez pl. II, fig. 4). L'ulcère chancreux est une espèce tout à fait

distincte. La plaque muqueuse simple ou végétante en est une autre.

On trouve dans tous les livres traitant des maladies utérines des ulcères fongueux et des ulcères granuleux, ces mots représentent les états des ulcérations utérines et non des variétés, car un quelconque des ulcères qui constituent les variétés franches peut à un moment donné devenir œdémateux, granuleux et fongueux.

Les ulcères scrofuleux sont encore admis comme les ulcères scorbutiques l'étaient autrefois. J'ai vu beaucoup de scrofuleuses à l'hôpital de Lourcine. Sans nier que la scrofule imprime un caractère d'atonie aux ulcères, je ne crois pas que la scrofule cause des ulcères de l'utérus en dehors de la tuberculose utérine.

Il y a aussi de petites ulcérations du col ou plutôt des érosions en rapport avec des lésions éruptives sur le col, ce sont les exulcérations qui succèdent au bouton de variole, aux vésicules d'herpès telles que les a observées M. Bernutz; toutes ces ulcérations sont isolées, elles ne creusent pas d'ulcères durables, à moins qu'une nouvelle cause d'ulcération ne vienne s'y adjoindre.

Enfin il y a un ulcère cancéreux.

Il a été parlé quelquefois d'un ulcère variqueux du col. Cette lésion, que je n'ai pas observée, me porte à me demander si l'ulcère n'existait pas avant les varices. Cet ulcère, d'ailleurs, ne peut être qu'une déchirure lente à se cicatriser, mais qui se cicatrise comme toutes les plaies des muqueuses, et je ne doute pas que chez une femme saine et propre cette déchirure ne guérisse rapidement.

En somme les ulcères du col peuvent donc être divisés en trois variétés :

L'ulcération érosive à laquelle doivent être rattachées les ulcérations du col qui accompagnent la vaginite, au moins pendant la première période de l'ulcération, et les plaques muqueuses du col, qui commencent par une simple érosion du col ;

L'ulcération plus profonde intéressant les glandules et le derme de la muqueuse; ou ulcères glandulaires ;

Les chancres du col.

Quoique cette distinction soit rigoureuse, pour plus de clarté dans ce travail, j'étudierai les plaques muqueuses du col à part.

Le cancer du col de l'utérus ulcéré ne doit être traité ici que d'une façon incidente.

Ulcère érythémateux. *Exulcération.* — L'ulcère érythémateux est caractérisé par une surface d'une couleur rouge ou rouge jaunâtre, parsemée de points rouges et de traînées rouges. Toute la surface malade est plane et de niveau avec la surface de la muqueuse du col de l'utérus. Ce que l'on voit de rouge ce sont les papilles de la muqueuse ou des vaisseaux capillaires du derme.

L'ulcère érythémateux est causé par le contact du pus sur l'orifice du col, que le pus vienne de l'utérus ou qu'il occupe le vagin et couvre le col. On l'a vu encore causé par le contact de l'urine lorsque, par exemple, il y a une fistule vésico-utérine ; il est causé par la syphilis chez les sujets qui ont des rapports sexuels capables d'irriter le col. Chacune des sous-variétés de l'ulcère érythémateux a un caractère distinctif.

L'ulcère érythémateux se développe d'autant plus facile-

ment qu'il y a déjà des érosions du col, suite d'éruptions sur le col, suite de froissement de l'utérus.

Ulcère du col, suite de la vaginite. — Lorsqu'une vaginite aiguë existe depuis plusieurs jours et qu'aucuns soins de propreté ne sont pris, si l'on examine au spéculum, on trouve la muqueuse du col rouge sombre ; le pourtour de l'orifice du col est d'une couleur rouge semblable à celle du sang. Sur cette surface rouge, on voit que l'épithélium manque, la surface rouge n'est plus luisante, on y voit une multitude de points rouges, et elle ressemble à du velours rouge. Cet état constitue l'ulcère du col dû à la vaginite. Lorsqu'il sort du liquide utérin normal, il est limpide quelquefois ; cependant lorsqu'il s'agit de femmes âgées de plus de vingt-cinq ans, il est légèrement trouble comme s'il était en partie coagulé, et il ressemble alors à de l'albumine qui commence à se coaguler. I en est de même chez les femmes qui ont abusé du coït, chez les prostituées par exemple.

Quand la maladie fait des progrès, deux phénomènes se présentent : l'ulcération creuse, elle atteint des follicules et l'inflammation remonte quelquefois dans le col, puis dans le corps de l'utérus, et elle produit une métrite interne avec ou sans pelvipéritonite. Ce sont là deux complications dont l'une seulement appartient à mon sujet, et qui sera traitée à l'occasion des complications des ulcérations.

Chez les malades enceintes, pendant les premiers mois, l'ulcère est tel qu'il vient d'être décrit. Dans les derniers mois il diffère un peu de ce qu'il est dans les premiers

mois, les papilles dénudées sont plus saillantes, et comme il ne coule point de liquide utérin normal, comme le col est congestionné, le fond de l'ulcère est peu différent de couleur du reste de l'utérus, seulement les papilles sont plus apparentes.

Lorsque le mal entre dans la voie de la résolution, c'est le fond de l'ulcère qui se cicatrise d'abord ; les points rouges correspondant aux papilles dénudées persistent encore pendant un certain temps, et quelquefois elles forment des espèces de granulations. Les pertes blanches qui accompagnent l'ulcère du col se confondent avec l'écoulement purulent d'origine vaginale. Il n'y a point de douleurs.

Cet ulcère dure de deux à cinq semaines, les règles ont peu d'action sur lui, elles ne le font pas augmenter ; le repos et les soins de propreté sont capables de le guérir par leur seule action. Ce qui prolonge l'existence du mal c'est la continuité de la sécrétion du pus vaginal, qui macère le col et qui pénètre même par capillarité dans la cavité du col.

L'ulcère érythémateux de la vaginite, non soigné, se transforme en un ulcère glandulaire, il peut devenir un chancre mou lorsque du pus de chancre mou y est déposé. Il peut se faire que le pus ayant remonté plus haut dans le col engendre une métrite interne ; et, en même temps, il est possible que l'ulcère ayant gagné en profondeur, on observe un ramollissement du col et, plus tard, une hypertrophie de cette partie.

Ulcère érythémateux symptomatique. — Il y a chez les femmes qui ont un écoulement utérin, c'est-à-dire une

métrite interne chronique, une ulcération du col symptomatique de la lésion utérine. Cette lésion a été bien étudiée par Tyler Smith et M. Nonat, ces deux auteurs ont même fait la remarque que l'ulcération existait souvent sur une seule lèvre, qu'elle occupait la lèvre postérieure du col dans le cas où l'utérus était un peu en rétroversion, et la lèvre antérieure du col seulement quand l'organe était en antéversion.

Dans sa forme la plus simple l'exulcération symptomatique d'une lésion intra-utérine est une surface rouge tirant un peu sur le jaune, sur laquelle on voit quelques vaisseaux et de petites granulations (pl. III, fig. 8). La ligne de démarcation entre la partie saine du corps et l'ulcération est assez nettement dessinée. En général, on voit sortir du liquide du col de l'utérus et ce liquide est purulent. Tantôt c'est un liquide transparent mêlé à des filets de pus, tantôt, et cela c'est la règle, c'est un liquide uniformément jaunâtre ou verdâtre.

Si le col est hypertrophié l'ulcération quoique superficielle semble être creuse, et il n'est pas rare de voir sur quelques points des papilles hypertrophiées qui forment comme de petits grains, gros comme une fine tête d'épingle. C'est ce qui est décrit dans le livre de Becquerel, sous le nom d'*ulcère granuleux du col*.

Je ne saurais mieux comparer cette ulcération qu'à l'érythème des paupières chez les individus qui ont un épiphora.

On voit souvent l'ulcère symptomatique de la métrite interne dans cet état, mais il change d'aspect promptement, grâce à des cautérisations souvent intempestives qui sont appliquées sur lui. Alors le col s'hypertrophie, des

follicules mis à nu par les cautérisations s'éliminent en partie et laissent à leur place une solution de continuité qui est lente à réparer, et d'autant plus difficile à combler définitivement que le passage du pus par le col entretient l'ulcération.

Cette même ulcération existe dans le cas de tubercules de l'utérus, de fistule vésico-utérine et de polypes utérins.

Dans le premier et le dernier cas l'ulcère n'a rien qui le distingue spécialement, dans le second cas la surface ulcérée est rouge brique un peu infiltrée, et le col est hypertrophié autour. Quelquefois on voit sur l'utérus et dans le vagin des pellicules grisâtres. Ce sont de minces eschares causées par le contact de l'urine, en même temps il y a à la vulve un érythème révélateur. Aussi à défaut de savoir que la malade a constaté elle-même un écoulement d'urine par la vulve, on peut, grâce à l'exulcération et aux minces eschares blanchâtres qui viennent d'être décrites, diagnostiquer une fistule vésico-utérine. L'ulcère symptomatique de la fistule vésico-utérine reste longtemps dans le même état.

Il y a des cancers du col de l'utérus sans altération cancéreuse du corps. J'en ai présenté un exemple à la Société anatomique en 1858. On pourrait croire que le liquide sortant par le col détermine une ulcération érythémateuse, il n'en est rien. De la sorte, il n'y a pas à décrire un ulcère symptomatique du cancer intra-utérin, s'il existait ce ne pourrait être, en tout cas, qu'un ulcère semblable à celui qu'on observe quand il y a des tubercules intra-utérins.