blanches assez abondantes pour attirer l'attention, elles passeraient inaperçues si l'on n'examinait pas les malades au spéculum ; ces ulcérations guérissent généralement seules, sans causer de douleurs, sans être compliquées de métrite interne.

La moindre des complications des plaques muqueuses du col est une végétation analogue à celle qui existe sur les plaques muqueuses de la vulve, un spécimen a été représenté pl. VII, fig. 9 ; chez la malade sur laquelle le dessin a été pris, une plaque muqueuse franche existait, et c'est trois mois après la guérison de la plaque muqueuse que les végétations se sont montrées en même temps qu'une récidive de plaques muqueuses à la vulve.

Pendant la période de guérison, les plaques muqueuses du col passent par les mêmes phases que les autres ulcérations, il y a un moment où elles sont représentées par une surface rouge sur laquelle existe un pointillé rouge plus foncé.

Quelquefois cependant il se développe des granulations isolées à la place de la plaque muqueuse. Ce sont des papilles isolées qui forment une saillie rouge vif. Les petites plaques muqueuses qui ne sont pas cautérisées présentent parfois cette terminaison. Mais on ne saurait faire d'une semblable lésion un attribut des plaques muqueuses, puisque la vaginite chronique entraîne avec elle un développement de granulations semblables, même sur le col.

Ulcère cancéreux du col. — Quand le cancer utérin cause des pertes rouges, il est déjà très-développé ; il y a une induration du col ou des végétations cancéreuses

très-étendues. A ce moment, l'examen au spéculum révèle l'existence d'une tumeur ulcérée dont le toucher fait mieux apprécier cependant l'étendue.

Quelquefois, alors que les malades se plaignent seulement de pertes blanches un peu roses et de règles prolongées, puis de douleurs de reins ; si l'on examine avec le spéculum on trouve une ulcération cancéreuse au début ou une ulcération plus avancée (pl. I, fig. 6).

Ce qui caractérise l'ulcération cancéreuse, c'est le pourtour de l'ulcère, l'utérus est mamelonné, violacé par place et rouge ocreux dans d'autres, le spéculum déchire facilement une des lèvres de l'ulcère et il coule du sang rouge vermeil en abondance (pl. I, fig. 6). Sur cette figure on voit, en outre, une lésion qui n'est pas extrêmement rare, c'est un petit abcès folliculaire.

Plus tard l'ulcère offre des bords plus creux, il saigne encore très-facilement, mais on voit des petits caillots infiltrés dans le fond de l'ulcère, et des lambeaux blanchâtres se détachant du fond et des bords de l'ulcère : c'est le commencement de la destruction du col par la gangrène cancéreuse (pl. I, fig. 5).

Cet état du col est caractéristique, mais on n'a pas besoin de le constater pour diagnostiquer le cancer. Le toucher seul suffit : un col dur et qui se déchire quand on presse sur l'orifice utérin avec le doigt, est cancéreux.

SIGNES.

Les ulcères du col de l'utérus, dans l'immense majorité des cas, ne donnent lieu à aucun symptôme spécial capable de révéler leur présence.

Ce n'est pas exclusivement parce qu'une malade perd du muco-pus ou du pus verdâtre ou grisâtre, que l'on est en droit de dire qu'il y a ulcère du col. Ce n'est pas parce qu'elle souffre dans le bas-ventre et dans les reins que l'on peut établir le diagnostic ulcère. En principe même on peut dire que lorsqu'un ulcère ne remonte pas très-haut dans le col, et que le col n'est point ramolli, les ulcères du col ne sont accompagnés d'aucune douleur. Des pertes blanches ne sont pas toujours un indice certain, car quand il y a une vaginite ou une métrite interne, la perte blanche est le fait de la vaginite ou de la métrite plus que de l'ulcère du col.

Le toucher et l'examen au spéculum font découvrir des ulcères du col inattendus. Le toucher permet de constater un léger ramollissement du pourtour de l'orifice du col. L'examen au spéculum révèle un des états qui ont été indiqués à propos des variétés d'ulcérations. Les gynécologues parlent de douleurs utérines, d'un état général, d'une sorte de cachexie ; ce qui est vrai pour l'ulcération cancéreuse de l'utérus ne l'est pas pourtant pour les ulcères érythémateux, les ulcères glandulaires, les chancres et les plaques muqueuses. Tous ces ulcères existent chez des femmes qui ont toutes les apparences de la santé et qui n'accusent, dans la grande majorité des cas, aucune douleur. Ce qui cause cette divergence d'opinion entre les observateurs c'est l'interprétation des faits, les ulcères compliqués et les ulcères symptomatiques causent des douleurs, les premiers parce qu'ils ont été suivis de métrite, les seconds parce que l'on met sur leur compte la douleur et l'épuisement, qui sont le fait de la métrite interne chronique qui entretient l'ulcère.

La suppuration qui s'écoule des ulcères du col et sort par le vagin est variable : tantôt, c'est du pus jaune, tantôt du pus séreux, tantôt un pus albumineux visqueux qui n'est autre qu'un mélange de pus avec le liquide utérin normal.

Il est très-rare que les ulcères du col non compliqués donnent naissance à un écoulement sanguin, ou qu'ils causent des règles prolongées. Les ulcères cancéreux déjà anciens, au contraire, causent des hémorrhagies, et cela devient, pour ainsi dire, un signe caractéristique.

Les ulcérations du col de l'utérus, exemptes de complications, ont une marche naturelle que j'ai pu suivre à l'hôpital de Lourcine, sur des malades que j'ai conservées dans mon service quatre, cinq et six mois. Sous l'influence d'injections d'eau et d'alun et du repos, les ulcérations érythémateuses de la vaginite se recouvrent d'épithélium, dès que le pus de la vaginite est tari, il reste un peu de rougeur de l'orifice et cela dans l'espace de trois à six semaines. Les chancres gagnent la surface du col et s'étendent plus ou moins. Il en est cependant qui guérissent ; le fond de l'ulcère se remplit de bourgeons charnus un peu œdémateux, les bords s'affaissent, la portion musculaire du col a résisté à l'envahissement du chancre, et la cicatrisation peut se faire de la sorte. L'observation de la fille D... (pl. VII, fig. 1, 2 et 3) est un exemple de ce mode de guérison. Mais pour arriver à guérison complète, dans ces cas, il faut de longs mois.

L'ulcère glandulaire qui est souvent une transformation des ulcères précédents, est un de ceux qui mettent le plus de temps à guérir, mais ils guérissent encore, de même que les autres ulcères. Il se passe ici les mêmes phé-

nomènes que pour la blépharite glandulaire, le mal passe à l'état chronique si l'on n'y porte remède. Cependant le repos de l'utérus, les injections répétées seules peuvent permettre la guérison de l'ulcère. Alors on voit les parties de l'utérus où il n'y a point de follicules malades se couvrir d'épithélium, et peu à peu les points correspondant aux follicules malades se recouvrent à leur tour d'épithélium.

Mais la majorité des ulcères du col durent et se compliquent parce que les malades ne prennent point un repos suffisant, parce que les soins de propreté ne sont point rigoureusement observés, parce que des excès, des *refroidissements*, rendent la cicatrisation difficile et souvent parce qu'une grossesse existe en même temps que l'ulcération.

Ce qui cause en effet dans la majeure partie des cas la chronicité des ulcères, ce sont les refroidissements, les règles troublées par des écarts de régime ou un défaut de précaution ; pour exemple il me suffira de citer ce qui se passe à l'hôpital de Lourcine : l'hiver les ulcères du col présentent des rechutes et des récidives, les malades, pauvres la plupart, et n'ayant pas de chaussures (l'uniforme de l'administration malgré mes demandes répétées ne comporte pas la chaussure), vont dans les cours presque nu-pieds, et en hiver je vois des règles arrêtées, des métrites, très-fréquemment, tandis qu'en été ces accidents sont fort rares. En ville, chez des malades dont l'ulcère est amélioré, en voie de guérison, il y a des rechutes dès que les malades cessent d'observer la continence et quand elles négligent de se prémunir contre les refroidissements.

Sur la planche III sont réunies les observations de trois malades dont le mal a eu une origine semblable, et qui étaient dans la première, dans la troisième et dans la sixième année de leur maladie, la première malade avait 19 ans, la seconde 27 ans et la troisième 35. Ces trois faits représentent tout ce qui peut se passer dans les cas où il y a une ulcération du col propagée à la cavité du col. Après des rechutes, des récidives, dues la plupart du temps à un défaut de précaution, les malades arrivent à la métrite interne chronique ou leucorrhée utérine avec ulcération érosive du col et granulations disséminées. Tantôt les malades, avant d'arriver à la dernière période, ont été traitées, tantôt elles ne l'ont pas été ; dans le premier cas il faut attribuer les rechutes à un défaut de précautions après le traitement. Il se passe ici ce qui a lieu pour les ulcères des jambes, si après leur fermeture les malades n'ont pas soin d'éviter les chocs, les marches forcées, et s'ils ne portent point un bas élastique ou un appareil protecteur pendant plusieurs mois, une récidive apparaît et elle est presque toujours plus grave que la première atteinte.

COMPLICATIONS DES ULCÈRES DU COL.

Les ulcères simples, vénériens et syphilitiques du col de l'utérus, sont sujets à présenter les mêmes complications. Tous ces ulcères, en effet, avant d'arriver à guérison, passent par des phases communes pendant lesquelles l'état de la muqueuse est le même, et cela se voit bien sur les planches annexées à ce livre (pl. II, fig. 6 ; pl. III, fig. 4 ; pl. IV, fig. 5 ; pl. V, fig. 3 ; pl. VI, fig. 6), pendant les-