OBSERVATION V.

[ULCÈRE DU COL SUITE DE VAGINITE.

Le 19 novembre, la nommée B... Alexandrine, vingt ans, entrée à l'hôpital de Lourcine, salle Saint-Alexis, 26, n'ayant jamais eu d'enfants, présentait une récidive de vaginite apparue il y a un mois.

Cette malade se livrait à la prostitution clandestine depuis plusieurs années. Elle avait eu une vaginite et était entrée à l'hôpital de Lourcine dans un autre service ; elle avait été traitée, du 12 avril au 22 mai, par des injections d'alun et des cautérisations du vagin avec le nitrate d'argent.

Le vagin était rouge et contenait du pus crémeux jaune ; le col était un peu rouge sur ses bords, deux tampons ont été appliqués en quinze jours et laissés chacun vingt-quatre heures en place; le repos, les grands bains, unis à ce traitement ont amélioré l'état de la malade, et celle-ci s'est hâtée de sortir de l'hôpital pour reprendre son genre de vie le 7 décembre.

Le 20 décembre, la fille B... rentre à l'hôpital, elle a encore un écoulement, mais moins abondant que la première fois ; mais il existe un petit chancre mou du méat urinaire. Le col de l'utérus était peu enflammé, il n'était point gros, seulement il était encore rouge sur ses bords; la malade souffrait dans le bas-ventre depuis ses règles arrivées le 18 décembre. Cautérisation du chancre, de l'urèthre, avec la solution de chlorure de zinc, un tampon. Le 28 décembre, à l'examen au spéculum, le vagin est à peine rouge; le col rouge sombre a son volume normal, mais il sort du col, mêlés au liquide utérin, des filets de pus jaunâtre (pl. III, fig. 1). A ce signe le chirurgien diagnostique une propagation de l'inflammation à la cavité du col.

Cautérisation intra-utérine avec un pinceau fin imbibé de solution de chlorure de zinc, quatre injections chaudes, repos au lit. Cataplasmes sur le ventre. Pertes blanches les jours suivants, mais les douleurs du bas-ventre ont diminué. Le 16 janvier 1868, règles, pas de douleurs. Le 20 janvier, à l'examen, on trouve une ulcération rouge avec pointillé plus foncé tout autour de l'orifice, sans que le col soit augmenté de volume; le liquide utérin normal est légèrement

trouble mais il n'y a plus de filets de pus véritable mêlé à ce liquide. (pl. III, fig. 2). Injection d'eau et d'alun chaude. Même état jusqu'au 10 février, époque où la malade ayant été dans les cours peu vêtue, a eu au moment de ses règles des douleurs vives dans le bas-ventre et qui ont cédé avec l'aide de sinapismes sur le ventre et les cuisses et d'injections chaudes.

A l'examen au spéculum, le 19 février, le liquide qui coule du col contient du muco-pus. Après que l'on a essuyé le col, on voit son orifice entouré d'une surface ulcérée un peu saillante ; le col est d'ailleurs sain.

L'ulcère est touché légèrement avec un pinceau trempé dans la solution de chlorure de zinc et bien exprimé. Injections chaudes.

Le 26 février, l'ulcération est de niveau avec la surface du col.

Le 3 mars, le col est en bon état, l'ulcération a un fond rosé sur lequel on voit des points rouges (pl. III, fig. 3).

Le liquide qui sort du col est limpide, la malade ne souffre plus.

Elle sort le 7 mars, quoique le chirurgien lui eût dit que pour consolider sa guérison elle devrait rester un mois encore à l'hôpital.

Le 22 août, la fille B... rentre à l'hôpital, cette fois avec des chancres de la fourchette, un bubon suppuré et une légère vaginite, mais il n'y avait plus qu'un liséré rouge sur le col.

Sortie du service après douze jours. A peine guérie, elle a repris de nouveau ses habitudes et elle est rentrée dans mon service avec des plaques muqueuses; le col était encore guéri, mais il y avait une rougeur qui annonçait l'apparition de plaques muqueuses du col. La malade n'est restée que quelques jours dans les salles, d'où elle a été renvoyée pour inconduite.

Dans cette observation, la vaginite est évidente et les chancres du col sont douteux ; des récidives, de l'inflammation vaginale, le défaut de repos, ont favorisé la propagation de l'inflammation à la cavité du col. Cette inflammation était toute superficielle, puisqu'il n'y avait pas d'engorgement du col. (Il est juste de dire que cette malade avait le col de l'utérus situé très-haut, et que ce sont en général les cols placés ainsi qui échap-

pent le mieux aux inflammations du col avec hypertrophie). La métrite interne a été révélée par l'écoulement de pus mêlé au liquide utérin normal.

Ici une seule cautérisation intra-utérine a amené l'amélioration du mal et sa guérison. Cependant, comme la cavité du col est remplie d'excavations, il est probable que la cicatrisation n'a pas pu s'effectuer complétement, et au moindre refroidissement ou au moindre raprochement pendant les règles une récidive était imminente.

Notons cependant que depuis le 7 mars 1868, jusqu'au mois d'octobre de la même année, il n'y a pas eu de récidive. L'inflammation intra-utérine, ou métrite interne limitée au col, était guérie.

OBSERVATION VI

CHANCRE DU COL PENDANT LA GROSSESSE, ULCÈRE SUITE DES COUCHES.

Th... Marie-Louise, dix-huit ans, salle Saint-Bruno, n° 36, entrée le 26 décembre 1868. Cette malade avait été déjà deux fois dans le service.

Au mois de mars 1868, elle était entrée avec une vaginite et des chancres mous à la vulve; elle avait en outre une ulcération du col en voie de cicatrisation; les ulcères avaient été cautérisés avec la solution saturée de chlorure de zinc, trois tampons avaient été placés, et la malade était sortie guérie le 30 mai. Nous avons su depuis qu'elle avait repris ses relations avec son amant, lequel avait eu des chancres mous.

Le 14 août, la malade était rentrée; cette fois elle avait des chancres mous multiples de la vulve et de l'anus et un chancre mou du col à la période d'état. Elle était en outre enceinte de deux mois et c'était sa première grossesse ; la malade souffrait dans le ventre. Les ulcères ont été cautérisés, trois tampons ont été appliqués; l'état de la malade avait été amélioré, mais le col, congestionné, était lent à se cicatriser : l'effet immédiat de la grossesse était de faire durer l'ulcération. Cependant l'ulcère avait été promptement transformé en une surface rouge un peu élevée au-dessus du niveau de la surface du col; le mal pouvait être considéré comme guéri, s'il n'y avait eu des parties blanches et des coliques répétées. Pendant la durée du traitement, la malade a eu quelques papules sur la face et des maux de gorge qui avaient fait soupçonner une syphilis.

La malade est sortie pendant huit jours au mois de décembre, et elle est rentrée le 26 décembre. A ce moment elle avait une recrudescence de douleurs et son enfant ne remuait plus ; elle se plaignait en outre d'avoir une nouvelle vaginite qu'elle attribuait à la fatigue, car elle niait tout rapport avec un homme depuis qu'elle avait quitté l'hôpital.

Le chirurgien soupçonne un avortement prochain : il constate l'existence de la vaginite.

A l'examen au spéculum, il trouve le col fortement en antéversion et très-violacé, comme on le voit chez les femmes enceintes dans les six derniers mois. L'ulcère du col n'avait pas changé d'as-

pect depuis le dernier examen, mais le bouchon qui oblitérait le col était purulent. La malade est tenue au lit et l'on place des cataplasmes en permanence sur son ventre, des injections d'eau et d'alun tièdes faites avec une seringue à jet peu fort, deux lavements tièdes pour prévenir la constipation, sont administrés.

Malgré ce traitement, la malade a continué à ressentir des douleurs dans le bas-ventre, dans les aines. Quoiqu'elle eût encore de l'appétit elle était notablement affaiblie.

Le 10 janvier, elle accouche à huit mois d'un enfant mort, qui s'est présenté par le siége; le placenta contenait des infarctus; l'enfant ne présentait aucun signe de syphilis viscéral, mais il est évident qu'il était mort d'asphyxie, sa peau était d'ailleurs macérée, et la mort devait remonter à quelques jours. Le périnée était déchiré jusqu'au sphincter anal. Ipéca, 1 gramme, tisane de gomme, injections d'eau alcoolisée chaudes deux fois par jour, deux lavements chauds, ainsi que M. Després le pratique à l'hôpital de Lourcine pour toutes les accouchées, dans le but de panser pour ainsi dire la plaie utérine.

Après la fièvre de lait passée, la malade a été soumise au même traitement et a gardé le repos au lit pendant vingt jours afin de favoriser la guérison de la rupture du périnée. Au bout de ce temps elle se levait un peu et reprenait ses forces; elle continuait ses injections.

Pendant neuf semaines, la malade a perdu en rouge, de moins en moins il est vrai, et c'est ce qui contre-indiquait les examens au spéculum presque autant que la rupture du périnée en voie de cicatrisation. Cependant, au bout de neuf semaines, après une perte rouge franche qui correspondait au retour de couches, un examen a été fait le 11 mars; la rupture du périnée était cicatrisée.

Le col de l'utérus, gros et violet foncé, était largement entr'ouvert; les bords de l'orifice étaient boursouflés, rouges, et présentaient des mamelons rouge sang, mous, disposés comme des rayons autour du col de l'utérus (pl. IV, fig. 1). La malade souffrait un peu dans le ventre et les aines depuis ses règles : un tampon, deux injections chaudes par jour.

Le 18 mars, l'ulcère du col est moins œdémateux, il présente une coloration plus franchement rouge, d'une couleur analogue à celle du sang, la surface ulcérée est presque de niveau avec la muqueuse du col (pl. IV, fig. 2); le liquide qui s'écoule du col est clair et contient quelques filets de pus; le vagin est rempli de pus blanc

crémeux peu épais. La malade dit qu'elle a perdu beaucoup en blanc cette semaine : tampon, injections chaudes.

Le 25 mars, bronchite, pas d'examen, les pertes blanches sont les mêmes, il y a encore des douleurs dans les aines.

Le 1er avril, le col a diminué de volume, l'ulcération est moins grande, elle affecte le même aspect que le 18 mars, moins les bosselures; on voit que le fond de l'ulcère est de niveau avec la surface du col, le liquide utérin contient encore du pus, le col est fermé par un tampon.

Le 8 avril, règles.

Le 15 avril, l'ulcère a diminué, il est rouge pointillé et un peu œdémateux ou fongueux les bourgeons charnus qui le constituent; semblent infiltrés; le liquide qui coule du col est limpide et contient quelques filets de pus, il sort entre les bords des lèvres du col (pl. IV, fig. 3). Tampon, injections chaudes.

Le 22 avril, l'ulcère est rouge, il offre sur son fond des points plus foncés que l'on pourrait presque compter : ce sont les follicules du col, plus lents à se réparer qui les forment (pl. IV, fig. 4).

Le 29 avril, même état; le col est encore un peu gros, mais il est moins violacé; les pertes blanches sont moins abondantes, mais elles existent toujours.

Le 5 mai, règles.

Le 12 mai, l'ulcération a diminué, elle présente encore le même aspect, mais les bords de l'ulcère deviennent moins nets, la cicatrisation se fait; même état du vagin qui est toujours violacé; les pertes blanches persistent, il est évident qu'elles viennent du vagin. Un tampon.

Le 21 mai, la cicatrisation continue, l'ulcère est une surface rouge parsemée de points rouges correspondant à des glandules; le col est refermé et son pourtour est rouge (pl. IV, fig. 5); le vagin est toujours dans le même état. Cautérisation du vagin et de culs-de-sac avec une solution de nitrate d'argent au centième.

Le 28 mai, les pertes blanches sont moins abondantes, mais il existe une nouvelle bronchite (quoique la malade n'eût aucun antécédent tuberculeux dans sa famille, le soupçon d'une tuberculisation se présentait à l'esprit); la malade est mise à l'huile de foie de morue et elle prend des bains sulfureux.

Le 5 juin, l'utérus est de nouveau examiné; la cicatrisation continue; l'ulcère est plus petit, il est rouge clair et sa coloration se rapproche de celle de la muqueuse de l'utérus. Pertes blanches moins

accusées; les douleurs du bas-ventre et des cuisses qui avaient cessé depuis deux mois reparaissent : il est vrai que les règles sont prochaines.

Le 12 juin, après les règles, les douleurs ont disparu, les pertes blanches sont plus abondantes, le col de l'utérus est revenu à son volume normal, l'ulcère du col est réduit à une place rouge sur laquelle on ne voit presque plus de follicules encore à l'état de réparation. Un tampon, mêmes injections.

La malade est entrée définitivement dans une bonne période : la leucorrhée est moins abondante, l'ulcère du col est réduit à une place rouge peu distincte de la coloration du col. Il n'y a point d'écoulement utérin purulent, le liquide normal s'échappe clair et peu abondant. Le 25 août la cicatrisation est presque complète (pl. IV. fig. 6).

La malade reste encore dans les salles où elle est occupée à quelques travaux et doit partir de l'hôpital le 20 septembre; la leucorrhée pouvait être considérée comme guérie, le col était cicatrisé : la malade présente les signes rationnels de la tuberculisation pulmonaire.

Cette observation est un exemple d'ulcère suite de couches, à ne prendre que ce qui a été vu après l'accouchement : supposons en effet que cette malade n'eût pas été traitée à l'hôpital, les chancres du col eussent pu être méconnus dans les antécédents rapportés par la malade à son accoucheur. Elle ignorait, en effet, qu'elle eût des chancres mous, elle aurait tout au plus dit qu'elle perdait en blanc. Mais nous avions vu les chancres du col et nous n'avons pu méconnaître qu'il y avait, au moment où la malade est entrée à l'hôpital la dernière fois, un ulcère du col ayant engendré une métrite subaiguë, généralisée au moins à tout le col, et qui avait provoqué une altération du placenta et la mort du fœtus. Après l'accouchement et surtout avant les pansements qui ont suivi, le col reste engorgé et il offre une surface ulcérée qui pourrait

être prise à première vue pour un ulcère fongueux, tandis qu'en réalité c'est une ulcération du col en voie de réparation et dont les parties bourgeonnantes sont saillantes à l'excès, et pour la guérison de laquelle un pansement méthodique suffit. Ici aucune cautérisation n'a été faite, si ce n'est celle qui a été dirigée contre la vaginite.

Les ulcérations de ce genre sont celles que l'on traite par les cautérisations au fer rouge pendant une année, et qu'on croit guérir ainsi, tandis qu'en réalité un simple pansement eût suffi en moins de temps.

Il est important de noter dans ce fait que toutes les phases de l'ulcération ressemblent aux phases des autres ulcères, à cela près qu'il n'y a pas eu de récidive chancreuse comme dans les observations de la fille C..... Théodosie et M... Zilda. Pendant la période finale de la réparation, le col a présenté cette surface rouge persemée de points plus foncés et plus creux correspondant à l'orifice des glandules du col, tout à fait comme s'il se fût agi d'une quelconque des ulcérations du col utérin un peu ancienne.

OBSERVATION VII.

CHANCRE MOU DU COL DE L'UTÉRUS.

La nommée M... Zilda, âgée de dix-huit ans, entre à l'hôpital de Lourcine, le 14 décembre 1867, salle Saint-Alexis, n° 1.

Cette fille a, depuis un an seulement, un amant avec lequel elle a eu des relations suivies pendant deux mois, puis elle est restée huit mois sans avoir de rapports avec lui. Vers les derniers jours d'octobre, de nouveaux rapports ont eu lieu. A partir de ce moment la malade a perdu en blanc un peu plus que de coutume; elle perdait, en effet, un peu avant et après ses époques.

La malade est grasse, assez fraîche, elle porte l'empreinte d'une riche santé. Elle n'a jamais été malade et n'a point eu d'enfant.

Ses règles sont venues normalement il y a huit jours : le dernier rapport sexuel a eu lieu avant les règles. La malade dit qu'elle a eu des écorchures à la vulve il y a quinze jours ou trois semaines.

Le 17 décembre, à l'examen, on trouve sur la fourchette, et dans le pli génito-crural du col gauche, des ulcérations peu profondes, à bords taillés à pic et à fond jaune grisâtre, la grande lèvre du côté gauche n'est pas aussi tuméfiée qu'à droite.

A l'examen au spéculum, on trouve, un peu de liquide blanc jaunâtre dans le vagin, qui néanmoins n'est pas rouge. Sur le col, il y a trois ulcérations réunies autour du col; ces ulcérations sont peu profondes, les bords en sont rouges, dentelés et comme taillés à pic. Le col laisse écouler un liquide clair analogue à du blanc d'œuf. Le col est gros, violacé et mou (pl. V, fig. 1). La malade ne se plaignait pas de souffrir dans le ventre; elle n'accusait de douleurs qu'aux parties externes.

Cautérisation avec le pinceau trempé dans la solution saturée de chlorure de zinc, ce qui donne immédiatement à l'ulcère une coloration blanchâtre. La malade prend les injections d'alun froides quotidiennement données à l'hôpital : cautérisation des chancres vulvaires.

Le 20, la malade est examinée; on trouve sur le col des eschares blanches se détachant de l'ulcère dont le fond est rouge et saigne assez facilement. Le col est moins violacé et moins gros (pl. V, fig. 2); mêmes injections.

Le 24, les eschares sont détachées et l'on voit sur le col une surface rouge rappelant la forme du chancre et présentant plusieurs points plus rouges, correspondant aux points les plus creux de l'ulcération (pl. V, fig. 3). Mêmes injections, les chancres vulvaires sont guéris. Il reste une surface en voie de réparation.

Le 31 décembre, le col est revenu à son volume normal, sa surface rouge a peu diminué, mais son contour est de niveau avec la surface du col et n'est point boursouflé, sauf en un point (pl. V, fig. 4).

Un tampon d'alun est placé sur le col et laissé vingt-quatre heures en place; mêmes injections.

Le 7 janvier, le col est dans le même état d'ulcération, le fond de l'ulcère, toujours rouge, commence à pâlir à son contour.

Le 14, une rougeur du col, avec quelques points plus foncés gros comme une petite tête d'épingle, marque la place de l'ulcération. Pendant l'examen, il coule quelques gouttes du liquide utérin normal; le col de l'utérus offre une coloration un peu violette, cela tient à l'état congestif qui précède les règles.

Le 21 janvier, même état: il y a des lignes blanches cicatricielles qui interrompent le fond rouge de l'ulcération; sur ces lignes on voit quelques vaisseaux qui rayonnent à partir de l'orifice utérin. Mais en avant, sur la lèvre antérieure, et se prolongeant dans le col, il y a une rougeur un peu boursouflée et qui se prolonge dans le col. Les règles ont manqué, il y a depuis huit jours des douleurs de tête; sinapismes aux cuisses, mêmes injections.

Le 28, l'ulcère est rétréci, il coule du liquide utérin normal. On ne cautérise pas parce que la malade est sous l'imminence de ses règles et qu'on craint de faire à ce moment une cautérisation intra-utérine (pl. V, fig. 5).

La malade reste dans le service pour être surveillée jusqu'au moment de ses règles. Pendant le mois de février la malade est soumise aux injections chaudes; le col examiné tous les huit jours présente le même aspect.

Le 20 février, règles.

Le 2 mars, à l'examen, on trouve sur la place où l'ulcère persistait sous forme de rougeur un peu fongueuse deux petits chancres mous (pl. V, fig. 6), et l'ulcère offre un fond un peu plus foncé; la malade ne souffre pas.

Cautérisation, avec le pinceau fin imbibé de solution saturée de chlorure de zinc, des ulcères chancreux; injections chaudes matin et soir.

Le 17 mars, la malade est examinée, le col est cicatrisé, le liquide utérin qui s'écoule du col est normal (pl. V, fig. 7).

La malade sort guérie le 21 mars.

Cette observation offre un exemple de chancres mous simples du col que les cautérisations transforment en un ulcère simple. Ce qui fait que l'ulcère a duré, c'est d'une part la congestion utérine, de l'autre l'ulcère chancreux qui a reparu qui en sont les causes.

Ici, il faut le reconnaître, la lésion était bien limitée au col, puisqu'il n'y avait pas de douleurs utérines et pas de pertes blanches ; les phases de l'ulcération marquées dans les planches qui accompagnent cette observation montrent que pendant un mois l'ulcère chancreux du col eût pu être pris pour une ulcération simple, d'origine inflammatoire. La récidive de chancres mous était due sans doute à ce que le fond d'une glandule était resté chancreux, et que peu à peu l'ulcère a gagné sur la surface de l'ulcère du col en voie de réparation. Si le liquide utérin avait contenu du pus, il aurait été probable que la réinoculation serait venue du contact du pus écoulé d'un point chancreux de la cavité du col.

OBSERVATION VIII.

CHANCRE MOU PHAGÉDÉNIQUE DU COL DE L'UTÉRUS.

La nommée C... Théodosie, âgée de vingt-deux ans, est entrée, le 20 février 1868, salle Saint-Alexis, n° 28, accouchée à terme d'un premier enfant vivant il y a six mois. Cette fille se disait malade depuis quatre jours ; mais elle avouait qu'elle perdait en blanc depuis un mois; c'était à la suite des règles que des chancres vulvaires avaient paru, et elle n'attachait aucune importance à ses pertes blanches, parce qu'elle croyait que c'était une suite de couches.

Depuis six mois la fille C... vivait avec un amant qui était malade.

Le 22 février, à la visite, il y avait des chancres mous multiples à la vulve. A l'examen au spéculum, on trouve sur le col, notablement plus gros qu'à l'état normal, une vaste ulcération à bords taillés à pic, rouges et à fond jaunâtre présentant de distance en distance des îlots rouges (pl. VI, fig. 4); le liquide qui coule du col est transparent; la malade ne souffre point, elle ne se doutait même pas qu'elle eût une pareille lésion. Cautérisation du chancre de la vulve avec la solution saturée de chlorure de zinc ; cautérisation du col avec la même solution portée sur le col avec un pinceau de charpie; injections alunées.

Le 5 mars, les chancres de la vulve sont cicatrisés; le chancre du col est de niveau avec la surface du col, on voit les vaisseaux qui se dessinent sur la surface ulcérée; le col, est redevenu rosé mais il est encore gros (pl. VI, fig. 5). Même état général; cautérisation nouvelle, un tampon est placé sur le col, mêmes injections.

Le 15 mars, à la suite des règles, le col est examiné : l'ulcère était rouge, présentait des points plus rouges correspondant aux glandules du col mises à nu; en haut, il y a une récidive de chancres mous que l'on reconnaît à un ulcère irrégulier dont le fond est jaunâtre et dont les bords sont taillés à pic; le col est cependant diminué de volume, mais il est un peu violacé.

Cautérisation des deux petits ulcères, mêmes injections.

Le 22 mars, les chancres récidivés sont représentés par deux places plus rouges que le fond de l'ulcère. Celui-ci est un peu élevé au-dessus de la surface du col.