

culier chez les prostituées. Cette lésion, d'origine *psorospermiq*

LIVRE IV

LÉSIONS PARASITAIRES

4° ENTOPHYTES

Muguet.

Le *muguet* de la muqueuse vaginale (*Oidium albicans*) s'observe, non seulement aux âges extrêmes de la vie et dans les états cachectiques, mais encore chez des femmes bien portantes, de vingt-cinq à trente-cinq ans et, particulièrement, sous l'influence de la grossesse (de Sinéty).

Il se présente sous forme d'îlots grisâtres, tranchant, par leur coloration, sur le fond rouge violacé de la muqueuse; ou bien, sous forme de larges plaques blanches.

Les *symptômes*, parfois très peu marqués, consistent en une sensation de chaleur, de cuisson, de fourmillement, exagérée, surtout la nuit, après la miction, la marche, le coït (de Sinéty). Le prurit est parfois insupportable et le sommeil impossible.

Il ne semble pas que la contagion se fasse jamais à l'homme par les rapprochements sexuels: et, en dehors des cas symptomatiques d'un état de cachexie, l'affection ne présente aucune gravité.

Le *diagnostic*, si jamais il était douteux, serait précisé par l'examen microscopique.

Le *traitement* consiste en badigeonnages au moyen d'une solution de nitrate d'argent au 1/20, de sublimé au 1/1000, de sulfate de cuivre au 1/50 (Gasser) et en lavages alcalins.

Acné varioliforme.

Barthélemy a attiré l'attention sur la fréquence, à la vulve, de l'*acné varioliforme* (*Molluscum contagiosum* des Allemands), en parti-



Fig. 47. — Acné varioliforme (Barthélemy).

(Renaut et Darier), a son siège dans les glandes sébacées de la face externe des grandes lèvres et des régions voisines (fig. 47).

Elle se présente sous forme de petites tumeurs arrondies, lisses, brillantes, perlées, plus transparentes que les verrues simples, avec lesquelles elles ont toujours été confondues jusqu'ici. Ces éléments, qui se présentent au nombre de 5, 15, 20 à la fois, ont d'abord une consistance ferme et peuvent atteindre le volume d'une lentille, voire même d'un pois. Ils peuvent s'enflammer, rougir, devenir douloureux et suppurer, ou bien, ils restent insensibles et stationnaires; mais ils *ne rétrocedent jamais* (fig. 47).

Le mieux est de les traiter par le raclage ou l'excision, suivis de badigeonnage de la plaie à la teinture d'iode, ou mieux, au nitrate d'argent.

Actinomycose.

On connaît un cas d'actinomycose de la trompe (Zemann). Le conduit était dilaté et rempli de pus dans lequel nageaient des masses d'actinomycètes.

Pelade, Tricophytie, Favus.

On a signalé, à la vulve, la *pelade*, qui peut exister en même temps au pubis et raser tous les poils, voire même, la *tricophytie*. le *favus*, etc.

2° ENTOZOAIRE

Trichomonas.

Certains infusoires, le *Trichomonas vaginalis*, notamment, qui ont été assez souvent trouvés dans les sécrétions vaginales, ne semblent avoir aucune importance pathologique.

Oxyures.

Les *oxyures vermiculaires* émigrent parfois de l'anus à la vulve et dans le vagin, et causent un prurit intense. La leucorrhée et la vaginite peuvent résulter de leur présence et surtout des manœuvres de grattage.

Des injections d'infusion de tanaïsie ou de sublimé, des tampons imprégnés de glycérine phéniquée ou d'onguent mercuriel, ont assez rapidement raison de ces parasites et des lésions inflammatoires secondaires.

Éléphantiasis.

Très rare dans nos climats, l'*éléphantiasis* de la vulve (éléphan-

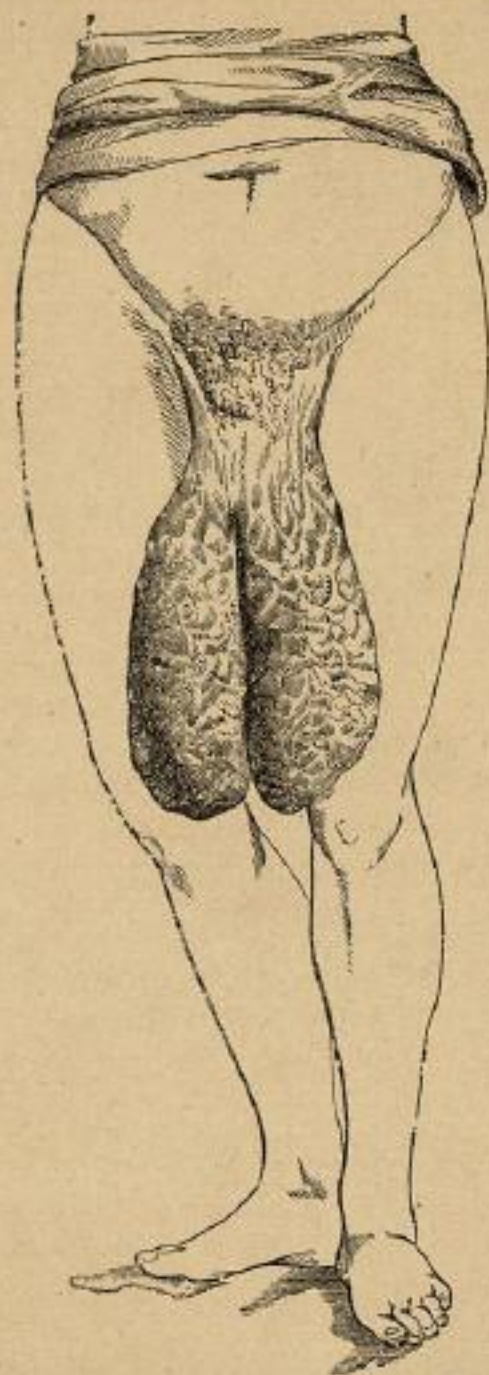


Fig. 48. — Éléphantiasis de la vulve.

tiasis des Arabes), dû à la présence, dans le sang, de la *Filaria son-*

guinis hominis, détermine une augmentation de volume considérable des grandes lèvres (fig. 48), à laquelle participent, tout à la fois, l'hypergénèse du tissu conjonctif et les ectasies lymphatiques. Le diagnostic ne saurait guère être discuté.

Le seul traitement rationnel consiste dans l'ablation au bistouri, suivie de suture.

Kystes hydatiques.

Le kyste hydatique a été rencontré, au voisinage immédiat du vagin ou dans son intérieur, par Hil, Ebridge, Porak, etc., dans l'utérus, par Rokitansky, Graily Hewit, Bisch. On l'a également signalé dans l'ovaire.

Sangsues.

Il est parfois arrivé que des sangsues, appliquées sur le col, se soient introduites dans la cavité utérine.

Une simple injection intra-utérine d'eau salée suffit à les expulser.

LIVRE V

LÉSIONS VIRULENTES

Comme nous venons de le faire pour les lésions parasitaires, nous ne parlerons des lésions virulentes qu'à titre de simples constatations, ou pour venir en aide au diagnostic différentiel, renvoyant, pour plus de détails, aux traités spéciaux.

I. — CHANCRE SIMPLE

Le chancre simple, ou *chancrelle*, de la vulve est douloureux et ne passe pas inaperçu. Tandis que le chancre syphilitique est *superficiel* et *érosif*, le chancre simple est *ulcéreux* et plus *profond*; ses bords sont déchiquetés, irréguliers, décollés; sa surface est jaune, anfractueuse, *alvéolaire*, et sécrète abondamment. Le chancre simple est *multiple*; on en a compté jusqu'à soixante-dix, les uns développés et anciens, les autres récents et encore petits. Dans les cas graves, cette lésion peut se compliquer d'un phagédénisme très développé et très tenace. On la confond très souvent avec l'*herpès*, dont nous donnerons plus loin les caractères (liv. VII).

En cas de doute, on aura recours à l'*inoculation*, mais comme le résultat de cette épreuve se fait attendre environ quarante-huit heures, on pourra toujours, en attendant, tirer quelque indice de l'examen microscopique qui dénotera, à la surface de l'ulcère, s'il s'agit bien de chancrelle, une profusion de fibres élastiques.

Le chancre simple se rencontre aussi, mais d'une façon exceptionnelle, dans le vagin et à la surface vaginale du museau de tanche, et prend, en ce dernier point, les caractères d'une ulcération plate, blanchâtre, grenue à la façon d'une cerise pelée (Fournier), nettement limitée par un bourrelet saillant. On se gardera de le prendre pour l'ulcération herpétique qui peut se développer

dans cette même région, pour l'ulcération cancéreuse, l'érosion simple ou l'ectropion de la métrite.

II. — LÉSIONS SYPHILITIQUES

1° Chancre syphilitique.

Le chancre syphilitique se présente à la vulve sous les formes



Fig. 49. — Chancre syphilitique du col, à forme ulcéreuse, au 18^e jour (Barthélemy).

érosive, ulcéreuse, phagédénique. Le chancre *érosif* peut ne pas dépasser les dimensions d'une lentille, et l'on conçoit que les femmes

qui en sont atteintes et n'en souffrent pas, puissent, de bonne foi, se croire indemmes d'une maladie sérieuse. Elles se figurent parfois n'être atteintes que d'une irritation simple ou herpétique, consécutive aux règles, par exemple, ou aux coïts répétés et difficiles.

Nous rappellerons, comme caractères principaux : la sécheresse relative et l'aspect lisse, vernissé de l'ulcère, sa superficialité, sa couleur lardacée ou maigre de jambon, l'induration parcheminée qui lui est sous-jacente et lui survit, gardant ainsi sa trace, l'engorgement ganglionnaire multiple et indolent qui l'accompagne, le petit nombre, sinon l'unicité, des lésions.

Le chancre syphilitique du col est très rare, mais encore faut-il savoir qu'il peut exister. Pichevin a dernièrement signalé un fait dans lequel la main du chirurgien ne fut arrêtée que par la disparition rapide de la lésion et l'arrivée de la roséole : on avait cru à un début de cancer. Cette erreur doit cependant être évitée, étant donnés les caractères très précis de la lésion. Voici, tels que nous les avons notés sur une malade de Barthélemy, les caractères du chancre *érosif* : ulcération unique, sèche, tout en surface, siégeant à la surface vaginale du museau de tanche et non loin de l'orifice externe, recouverte, au centre, d'une couenne grisâtre et adhérente, couleur maigre de jambon à la périphérie, se continuant brusquement et de niveau, suivant une ligne festonnée, avec l'épithélium vaginal, reposant enfin sur une induration cartilagineuse, peu épaisse, bien localisée, donnant la sensation d'un bouton de loto. Le chancre à forme *ulcéreuse* est beaucoup plus rare (fig. 49).

Le chancre syphilitique, au lieu de siéger à la surface vaginale du col, peut aussi pénétrer à l'intérieur du canal cervical ou même s'y développer exclusivement (Mauriac), donnant ainsi lieu à des phénomènes d'endométrite aussi éphémères, d'ailleurs, que l'accident générateur.

Sa localisation au vagin est exceptionnelle.

L'excision du chancre syphilitique est à conseiller dans les cas où l'on peut supposer avoir fait le diagnostic avant la diffusion du virus. Peut-être est-ce aussi une façon d'atténuer l'infection. En tout cas, c'est une chance à tenter, bien que les cas probants de réussite soient encore à constater.

2° Syphilides secondaires.

Les syphilides *érosives* de la vulve sont multiples, lisses, rouges et tuméfiées au bord; blanches, grises ou jaunâtres au centre.

Les syphilides *ulcéreuses* se reconnaissent surtout à leur aspect circiné.

Les syphilides *papuleuses* sont arrondies, aplaties, néoplasiques, en forme de *pastilles*; à surface sèche ou croûteuse, sur la peau des grandes lèvres; ulcérées, suintantes ou grisâtres, aux petites lèvres; isolées ou confluentes. On distingue les variétés: *papuleuse*, *papulo-érosive*, *papulo-ulcéreuse*, *papulo-hypertrophique*, *en nappe*. Leur odeur est forte et souvent assez caractéristique pour permettre le diagnostic sans examen approfondi (Barthélemy).

Nous donnons ci-joint (fig. 50) la coupe histologique de l'une des végétations d'une syphilide papulo-hypertrophique confluyente de l'entrée du vagin, qui fut d'abord qualifiée du nom vague d'*esthiomène*, et qui, par sa marche ultérieure et les résultats complets du traitement spécifique, démontra, jusqu'à l'évidence, sa véritable nature. Nous ferons remarquer combien cette figure se rapproche de celles de Thin, qui sont données dans le traité de Pozzi, comme se rapportant à l'esthiomène. Nous insisterons particulièrement sur la conservation générale du calibre des vaisseaux, malgré les manchons de cellules embryonnaires qui les entourent, et qui, en certains points, constituent de véritables nodules. Ce fait est d'autant plus intéressant que la malade niait la syphilis, et qu'on ne put en découvrir chez elle de manifestation probante. Or, la tumeur, abrasée au thermocautère par Doléris, récidiva, donnant lieu à une perforation de la cloison recto-vaginale, et l'opérateur, ayant eu recours au traitement mixte, obtint un succès complet.

Les syphilides secondaires du vagin, étudiées par Martineau, Fournier, Prieur, Balzer, sont éminemment redoutables pour la diffusion de la syphilis et, d'autant plus importantes à reconnaître, qu'il n'existe souvent pas d'autres syphilides en d'autres points du corps. Elles sont parfois à peine marquées, et le spéculum seul, systématiquement appliqué, permettra de les découvrir, d'en noter la fréquence proportionnelle. L'ampoule du vagin est leur siège d'élection. La forme *papuleuse* est la plus commune; mais on rencontre aussi la forme *érosive*, qui se présente comme des macules ou des stries à surface rougeâtre ou blanchâtre (Balzer). Les papules et les érosions sont isolées ou agminées, et guérissent assez vite. On ne peut guère les confondre qu'avec des végétations aplaties ou des chancres simples. Les syphilides ulcéreuses sont beaucoup plus rares.

À la surface vaginale du museau de tanche, les syphilides érosives et ulcéreuses, qui prêteraient plus facilement à l'erreur, sont très rares, et la syphilide papuleuse est là, comme ailleurs, absolument typique.

Le virus syphilitique pourrait encore s'exercer sur la totalité de l'utérus et, en particulier, sur sa muqueuse interne, de façon à créer un ensemble morbide spécial. D'après Léon Bonnet (1), dont les observations ont porté sur un grand nombre de femmes, cette pseudo-métrite apparaîtrait à la période secondaire. De forme éminemment congestive, elle donnerait lieu à un flux catarrhal abondant,

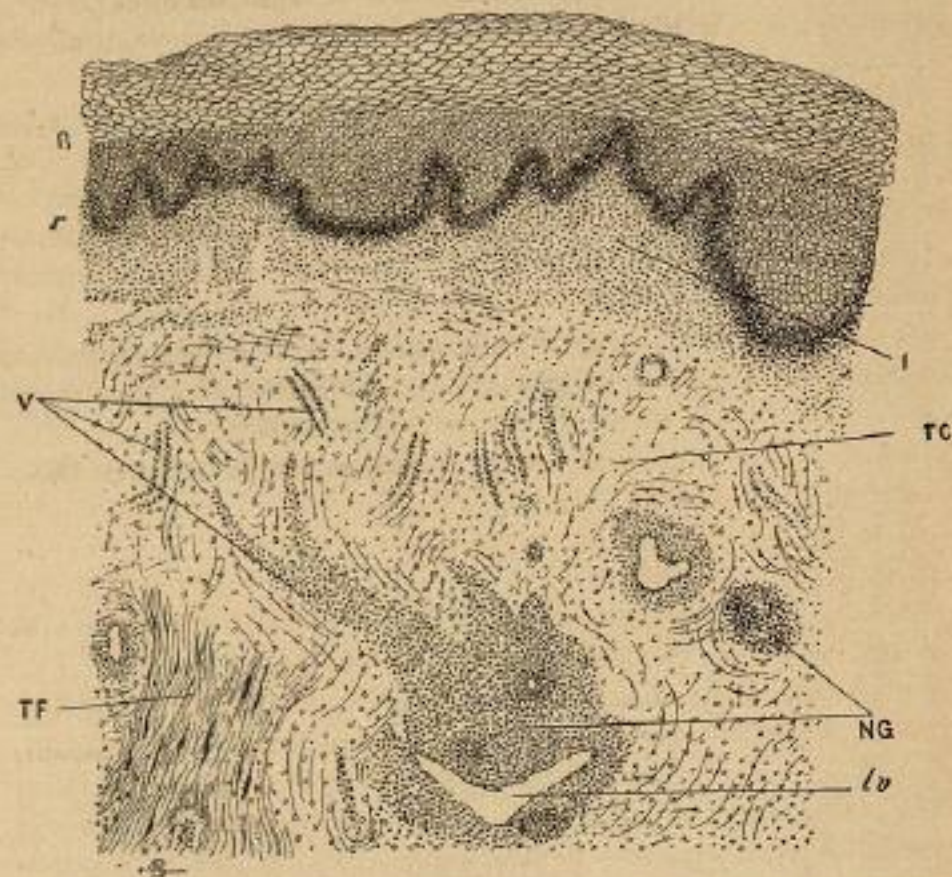


Fig. 50. — Syphilide papulo-hypertrophique de la vulve et du vagin. — R, revêtement d'épithélium pavimenteux; r, couche basale de ce revêtement, envahi par les cellules de la couche embryonnaire sous-jacente; v, vaisseaux entourés de manchons de cellules rondes; lv, lumière vasculaire; NG, nodules gommeux; TC, tissu conjonctif infiltré de cellules rondes; TF, tissu fibreux (2) (Paul Petit et S. Bonnet).

jamais purulent, comme dans la blennorrhagie, aurait une évolution rapide, disparaissant pour reparaitre parfois, à la faveur des accidents secondaires, mais ne pourrait donner lieu au contag. Léon Bonnet ne donne malheureusement aucun détail macroscopique ou histologique à l'appui de son opinion, d'ailleurs très discutable.

(1) Léon Bonnet, *Métrite chez les syphilitiques* (Thèse de Paris, 1887).
(2) Paul Petit, *Nouvelle Arch. d'obst. et de gynéc.*, janv. 1889.

3° Syphilides tertiaires.

Les ulcérations gommeuses, avec leurs bords taillés à pic, durs, circinés, hémicercés ou en arcades, se rencontrent : à la vulve, où elles font partie de ce faux groupe de l'esthiomène, sur lequel il faut actuellement passer condamnation ; dans le vagin, où elles peuvent déterminer des fistules recto-vaginales ; à la surface vaginale du col (1). Il est facile de les confondre avec l'épithélioma.

Dolérís a insisté sur la fréquence de la sclérose du col chez les syphilitiques, et sur ses conséquences au point de vue obstétrical. D'après Heitzmann, la syphilis donnerait lieu, dans le parenchyme utérin, à la prolifération de la tunique interne des vaisseaux, et Gyl Wylie (2) insiste sur la ténacité de la métrite chez les femmes syphilitiques.

La syphilis de l'ovaire, indépendamment de ses lésions tertiaires, infiltration conjonctive et gomme, se manifesterait d'une façon plus précoce et sous forme de folliculite (Ivanovsky).

Enfin, on connaît deux cas de gommés de la trompe (Bouchard et Lépine, Boldt).

Fournier a indiqué, dans des pages magistrales (3), le langage à tenir à une femme qui vient consulter pour syphilis, si on veut l'amener au traitement voulu, tout en évitant des complications conjugales et extra-conjugales. Au lieu des barbares cautérisations, si usitées autrefois pour les syphilides, il a préconisé les bains, les lavages, les irrigations avec le sublimé faible, la liqueur de Labarraque, les simples badigeonnages avec le nitrate d'argent de 1 p. 100 à 1 p. 30, et, surtout, l'application permanente de poudres sèches et isolantes, talc, oxyde de zinc, etc.

Pour le traitement général, se reporter aux traités spéciaux.

III. — LÉSIONS VIRULENTES DIVERSES

Signalons encore la présence, à la vulve, des érythèmes scarlatineux, rubéoliques, des pustules de la variole.

(1) Voir les beaux moulages du musée de l'hôpital Saint-Louis et de la collection particulière du professeur Fournier, — et Fournier, *Leçons sur les syphilides tertiaires*. *Lourcine*, 1877.

(2) Gyl Wylie, *Diseases of the Fallopian tubes* (*Medical Record*, 24 janvier 1885).

(3) Fournier, *Syphilis chez la femme* (*Leçons de Lourcine*) ; *Un point de pratique* (*Bull. méd.*, 25 nov. 1891).

LIVRE VI

LÉSIONS INFLAMMATOIRES

CHAPITRE PREMIER

INFLAMMATION GÉNITALE CHEZ LA FEMME EN GÉNÉRAL

L'inflammation proprement dite, ou *bacillaire*, des voies génitales de la femme, est essentiellement progressive et, le plus souvent, ascendante, partant de la vulve pour aboutir au péritoine. Il y a cependant lieu de considérer à part la vulvite, la vaginite, la métrite, etc., pour en faciliter l'étude. Mais avant de faire ce travail d'analyse, il nous paraît indispensable, au point de vue de la clinique, d'embrasser, dans son ensemble, l'histoire naturelle de l'infection. Cette étude abrégée, du reste, les descriptions et évitera les redites.

ÉTIOLOGIE

Des microbes, qui semblent pourtant d'espèce très différente, peuvent être assez difficiles à distinguer les uns des autres, donner lieu à des lésions à peu près semblables, provenir d'une source unique, évoluer simultanément ou se succéder sur le même terrain, de façon à créer des infections mixtes, dans lesquelles il est bien ardu d'établir la part respective de chacun d'eux. Ces grandes difficultés du problème de l'infection se rencontrent au plus haut point en gynécologie, particulièrement en ce qui concerne la blennorrhagie.

Le gonococcus de Neisser (1879), déjà décrit par Hallier, d'Éna (1872), représente actuellement l'élément le plus particulièrement contagieux des écoulements génitaux ; chez la femme, on l'a rencontré dans les sécrétions de la vulvo-vaginite, de la métrite, de la salpingite. Comme nous le verrons, les caractères assignés à ce microbe prêtent beaucoup à la discussion. On admet,