

scorbutiques et les préparations de quinquina devraient aussi être employées, surtout si la marche de la maladie semblait être sensiblement arrêtée par les premiers moyens mis en usage.

INFLAMMATION AIGUË DU VAGIN.

Quoique l'inflammation aiguë du vagin coïncide le plus souvent avec celle de la matrice dont nous allons bientôt nous occuper, elle peut cependant exister isolément ou du moins ne s'étendre que sur la muqueuse de la vulve, qui est en même temps le siège d'une exsudation plus ou moins abondante.

La vaginite aiguë peut avoir pour cause les excès érotiques résultant du coït répété ou des jouissances solitaires, les injections irritantes, le séjour dans le vagin de corps étrangers durs et volumineux, le viol commis surtout sur une personne d'un âge tendre, les manœuvres exercées pendant l'accouchement, l'infection vénérienne, enfin tous les agents capables de produire une action irritante sur la muqueuse vulvo-vaginale.

Quelle que soit la cause de cette affection, elle s'annonce par un léger prurit et par un sentiment de pesanteur dans les parties génitales; la malade éprouve une sorte de resserrement dans le vagin, des tiraillements dans les aines, des douleurs vagues dans la région hypogastrique, dans les hanches et

dans les reins; le prurit, d'abord assez faible, se change bientôt en une sensation douloureuse et brûlante, surtout pendant l'écoulement de l'urine. Il survient dans toute la longueur du vagin surtout à l'orifice vulvaire, une tuméfaction qui est quelquefois si considérable qu'on a de la peine à y introduire un doigt. Au troisième ou au quatrième jour, il s'établit un écoulement muqueux limpide et peu abondant. Les besoins d'uriner deviennent plus fréquents et les douleurs qui les accompagnent de plus en plus vives; peu à peu l'écoulement augmente en se nuancant de couleurs blanches, jaunes et verdâtres, et quelquefois même l'inflammation locale devient si intense, qu'il s'y joint un mouvement fébrile, et que les sécrétions vaginales excoriant les grandes et les petites lèvres. Lorsque la phlegmasie s'étend jusque sur le museau de tanche, la malade éprouve la sensation d'une tumeur volumineuse qui lui cause une pesanteur au fond du vagin, surtout lorsqu'elle veut marcher. En pratiquant le toucher, qui est toujours très douloureux, on sent le col utérin gonflé, sensible et brûlant; si l'on a recours à l'exploration des parties au moyen du spéculum, on trouve le pourtour de l'orifice de la matrice rouge, tuméfié et souvent excorié.

Ordinairement les symptômes commencent à décroître vers le dixième ou le douzième jour, l'écoulement se décolore par degré; enfin la phlegmasie se termine par résolution et disparaît en peu de temps,

à moins qu'elle ne passe à l'état chronique. Il arrive cependant que dans quelques cas la vaginite aiguë se termine par suppuration en donnant naissance à des abcès indolents que l'on pourrait prendre pour des entéroécèles vaginales, d'autant plus que les tumeurs qui en résultent sont molles et insensibles, et que le pus qu'elles contiennent disparaît sous la pression des doigts comme le fait une anse intestinale dont on opère la réduction. Lorsque l'inflammation vaginale est le résultat d'une lésion mécanique, elle se termine fréquemment par la gangrène qui, à la chute des escarrhes, donne lieu à une déperdition de substance et à des fistules recto et vésico-vaginales.

Le traitement de la vaginite aiguë qui n'est pas produite par la syphilis, consiste dans l'emploi des bains, des lotions et des injections émollientes et narcotiques, des saignées locales et générales selon la violence des symptômes; on joint à ces moyens l'usage des boissons délayantes, des lavements calmants et adoucissants, le repos, la diète ou du moins une alimentation douce et légère, enfin, on achève le traitement par des injections et des lotions astringentes. Si la maladie se terminait par suppuration, il faudrait ouvrir l'abcès dès qu'on se serait aperçu de sa formation et l'on aurait recours à l'emploi des toniques et aux lotions chlorurées, s'il s'était formé des escarrhes gangréneux.

Quoique dans cet ouvrage nous n'ayons pas l'in-

tention de parler des lésions qui rentrent dans le domaine de la pathologie générale, telles que les maladies vénériennes, nous allons cependant ajouter quelques mots sur la vaginite contagieuse ou blennorrhagie chez la femme.

La cause la plus ordinaire de la vaginite contagieuse est le coït exercé avec un homme affecté d'uréthrite ou d'un autre symptôme syphilitique siégeant aux organes génitaux.

La nature contagieuse de la vaginite n'est pas seulement inhérente à celle qui résulte d'un coït impur; car on a depuis long-temps constaté qu'étant une fois déclarée sous l'influence d'une cause quelconque, elle peut dans l'acte vénérien communiquer à un homme une blennorrhagie urétrale.

Cette propriété contagieuse de la vaginite n'est pas constante: ainsi elle se développe dans quelques circonstances, et cesse de se manifester dans d'autres. On l'a vue après avoir été long-temps innocente, devenir contagieuse, si la femme s'est livrée à des excès de table, à des rapprochements sexuels fréquemment répétés ou même à des exercices violents. Le point de vue le plus digne de remarque, c'est que l'affection contractée avec une femme atteinte de vaginite n'est pas constamment une blennorrhagie, mais peut consister souvent dans l'apparition d'ulcérations ou de végétations, etc. Il est bon de dire cependant que le pouvoir de donner naissance à ces

divers symptômes n'est pas commun à toutes les vaginites, et qu'il semble appartenir spécialement à celle qui est d'origine syphilitique.

Il serait à désirer qu'il existât des signes extérieurs d'après lesquels on pût toujours de prime abord distinguer si une vaginite est ou n'est pas contagieuse; malheureusement les signes qu'on a indiqués n'ont rien de décisif et sont même souvent complètement illusoires⁽¹⁾. Quoique, en général, on puisse affirmer que l'écoulement vaginal est contagieux quand la rougeur est vive, la douleur intense, le gonflement considérable, quand l'urètre est très enflammé conjointement avec le vagin, en un mot, lorsque l'inflammation est violente, on ne peut pas assurer que la blennorrhagie soit impropre à se communiquer par contagion, lorsqu'elle est en apparence légère, et qu'elle ne présente pas les symptômes que nous avons indiqués.

Nous terminerons en disant que lorsqu'il sera bien établi que la vaginite est le résultat de l'infection syphilitique, on devra ajouter au traitement antiphlogistique l'emploi des mercuriaux et des autres moyens que nous ferons connaître en parlant du catarrhe chronique du vagin et de l'utérus, enfin, si la maladie était liée à une diathèse scrophuleuse,

(1) Les recherches chimiques et microscopiques du docteur *Donné* ont en grande partie éclairé ce point important du diagnostic. Si nous ne les reproduisons pas ici, c'est parce que nous les ferons connaître en parlant des caractères propres à distinguer la vaginite syphilitique de la leucorrhée proprement dite.

herpétique, rhumatismale, vermineuse, etc. Le traitement serait également dirigé contre la maladie principale, sans omettre cependant les remèdes locaux, surtout les injections résolutives, astringentes, toniques, opiacées, mercurielles, balsamiques etc. On pourrait également avoir recours aux cautérisations avec le nitrate d'argent solide que notre confrère et ami le docteur *Ricord* (1), a employées avec le plus grand succès dans le traitement des vaginites aiguës et chroniques, et que nous mettons également en usage depuis plus de six ans pour modifier et guérir diverses affections des organes vovaux. En parlant du traitement de la leucorrhée ou catarrhe vagino-utérin, nous ferons connaître la méthode suivie par M. *Ricord*, qui appelle le nitrate d'argent, caustique antiphlogistique.

INFLAMMATION AIGUE DU PARENCHYME ET DE LA MEMBRANE INTERNE DE LA MATRICE.

Malgré les progrès de l'anatomie pathologique, on ne connaît encore qu'imparfaitement l'altération parenchymateuse qui résulte de l'inflammation aiguë de la matrice; il sera facile de comprendre pourquoi il reste quelques lacunes sur l'histoire de cette maladie, si l'on réfléchit qu'on n'a pas très

(1) Bulletin de thérapeutique, t. VIII, et Lancette Française, tom. IX, n. 114.