

sioner aussi dans quelques cas le développement de l'inflammation aiguë de la matrice.

Les *symptômes* de cette affection, qui peut être également idiopathique, symptomatique, métastatique, et qui est déterminée souvent par continuité d'organes enflammés, se divisent en symptômes locaux et en symptômes généraux qui varient selon que la phlegmasie occupe la membrane interne, le col, le fond, la totalité ou une partie du corps de la matrice.

Il est probable que la phlegmasie a son siège principal sur la muqueuse utérine, lorsque la sécrétion du mucus est abondante, la douleur peu intense, surtout si la pression ne l'augmente pas, enfin si la cause sous l'influence de laquelle elle a été déterminée a agi directement sur la membrane interne de l'organe gestateur. On peut avoir au contraire à peu près la certitude que l'inflammation occupe spécialement le tissu propre de la matrice, lorsque l'écoulement est nul, la douleur très vive et pulsative, le gonflement très marqué, surtout si le mal s'est manifesté à la suite d'un coup, d'une piqûre, d'une chute sur la région hypogastrique.

Quand l'inflammation n'occupe que le fond de cet organe, la douleur a son siège vers la région hypogastrique et s'étend jusqu'à l'ombilic; si la métrite est puerpérale, elle augmente par la pression, et la tumeur est surtout très sensible à sa partie supé-

rieure. Si c'est la paroi antérieure qui est affectée, le point douloureux est dans la région du pubis, l'émission de l'urine est difficile et quelquefois impossible; le mal est-il à la face postérieure, l'expulsion des matières fécales est extrêmement douloureuse, les souffrances des lombes et des reins sont intolérables; la femme éprouve un sentiment de pesanteur qui l'oblige à faire continuellement des efforts expulsifs, comme pour accoucher ou aller à la garde-robe.

Lorsque l'inflammation occupe principalement les parties latérales de l'organe gestateur, les ligaments participent à l'état inflammatoire, les aines, les cuisses sont douloureuses, les jambes et les pieds sont engourdis; la femme reste couchée sur le dos, les membres abdominaux fléchis sur le bassin; car toute autre position lui est insupportable.

Dans le cas où le col utérin est le seul affecté, la malade éprouve une douleur vive au fond du vagin; si la phlegmasie succède à un accouchement laborieux, il se fait par la vulve un écoulement de sang et de mucosités sanguinolentes qui se prolonge au-delà du terme ordinaire, et en pratiquant le toucher, on trouve le museau de tanche dur, gonflé et toujours plus ou moins déchiré. Quand au contraire l'affection est survenue à la suite des premiers rapprochements sexuels, le col est seulement gonflé, brûlant, très sensible et paraît presque toujours être

plus près de la vulve. En général, toutes ces inflammations partielles se terminent d'une manière heureuse.

Il n'en est pas de même quand la phlegmasie aiguë occupe la totalité de la matrice; les symptômes qui surviennent alors sont toujours extrêmement graves, parce que dans la plupart des cas le mal s'irradie non-seulement sur la membrane séreuse utérine, mais encore sur le reste du péritoine.

En général la métrite se manifeste immédiatement ou peu après l'accouchement; elle s'annonce par des frissons plus ou moins prolongés, un grand abattement, une anxiété générale, et par une douleur contuse, gravative, quelquefois très aiguë, qui d'abord a son point de départ à l'hypogastre, d'où elle se propage bientôt dans toute l'étendue de l'abdomen.

Cette douleur est continue; elle s'augmente de beaucoup par une pression même très légère sur le bas-ventre, ainsi que par les mouvements diaphragmatiques qui ont lieu pendant la toux, l'action de cracher, les grandes inspirations, les hoquets, etc. La malade se plaint d'un sentiment de pesanteur vers le rectum, elle ne peut aller à la selle; l'émission de l'urine est difficile, douloureuse et souvent impossible; l'hypogastre se tend, devient de plus en plus sensible, et la main appliqué sur cette région trouve que le corps de la matrice est toujours plus

dur et plus distendu qu'à l'état normal. En pratiquant le toucher vaginal, on reconnaît que le col utérin est mou, gonflé, extrêmement douloureux et toujours plus chaud que le vagin qui, comme les grandes lèvres, est souvent tuméfié et enflammé. Si la métrite est survenue immédiatement après la parturition, les mamelles s'affaissent, le lait n'est pas sécrété, l'écoulement des lochies est tari, et il en est de même de celui des règles quand la maladie coïncide avec l'évacuation menstruelle. Il se fait cependant quelquefois un écoulement d'un liquide sanieux et roussâtre plus ou moins abondant, et dans certains cas les malades rendent du sang liquide et en caillots. Ces sortes d'écoulements, qui présentent parfois des intermittences, sont précédées de vives douleurs occasionées par les efforts que fait la matrice pour expulser les matières qui se sont accumulées dans sa cavité.

Comme ce viscère a des rapports sympathiques très intimes avec tous les autres organes de l'économie, l'état de phlegmasie aiguë où il se trouve réagit sur ces mêmes organes, et trouble d'une manière plus ou moins notable les fonctions dont ils sont chargés. En effet, il vient se joindre aux symptômes locaux que nous avons indiqués des phénomènes généraux qui varient selon l'intensité de la phlegmasie.

Dans la plupart des cas, la métrite aiguë est précédée par un frisson accompagné de malaise,