

libles, sont tout aussi illusoires que ceux déjà signalés; car, ainsi que *Baillou*, *Astruc* et plusieurs autres médecins, nous avons vu ces deux sortes d'écoulements s'effectuer en même temps.

Les douleurs qui précèdent l'écoulement blennorrhagique et qui d'après *Pinel* manquent toujours dans la leucorrhée, le sentiment d'ardeur et de cuisson pendant l'émission de l'urine qui a été indiqué par plusieurs auteurs et surtout par *Charleton* (loc. cit.), comme étant un signe caractéristique des écoulements syphilitiques, la coexistence de l'urétrite avec la vaginite signalée par *M. Ricord*, enfin la teinte rouge pâle et les taches blanchâtre et cuivreuse, que *M. Richerand* regarde comme des indices de la blennorrhagie proprement dite, ne sont pas des signes vraiment pathognomoniques d'après lesquels on puisse porter un jugement positif sur la nature de la maladie.

La consistance, les différentes altérations et les nuances diverses des sécrétions utéro-vaginales sont tout aussi trompeuses; car comme l'a dit *M. Lagneau* « la couleur verte, jaune, de l'écoulement, son plus ou moins d'abondance, sa durée toujours variable, les différences d'intensité d'inflammation, ne sont pas des raisons suffisantes pour faire qu'un médecin prudent ose se prononcer; car la blennorrhagie syphilitique est souvent tout-à-fait indolente, de courte durée, et fournit peu de matière, dont la couleur est

presque toujours d'un blanc de lait; tandis qu'on rencontre tous les jours des écoulements qu'on se sent porté à regarder comme non virulens, offrir ces différents phénomènes à leur plus haut degré. »

La propriété contagieuse de l'écoulement et sa transmission par le coït, ne sont pas des signes plus propres à résoudre le problème; car l'expérience nous prouve tous les jours, qu'on peut cohabiter avec une femme infectée d'une blennorrhagie syphilitique sans contracter la même maladie, tandis que la leucorrhée peut devenir assez irritante pour communiquer une blennorrhagie aiguë. L'âge, les présomptions morales, les antécédents, peuvent également exposer à des erreurs. *Mauriceau* rapporte que trois petites filles, dont la plus âgée n'avait pas neuf ans, lui furent présentées comme atteintes de fleurs blanches. Ce praticien les ayant interrogées, se convainquit bientôt par leurs réponses, que malgré l'absence de toute violence aux parties génitales, elles avaient été infectées par d'infâmes domestiques.

D'après ce que nous venons de dire, on voit que les signes propres à distinguer le flux leucorrhéique essentiel, d'un écoulement dépendant d'une blennorrhagie syphilitique, ont toujours présenté la plus grande incertitude aux praticiens les plus exercés. *Cullerier*, dont les opinions sur cette matière devraient être d'une si grande valeur, laisse la question in-

décise ; M. Ricord qu'un excellent jugement et de nombreuses observations ont mis, plus que personne, à même de prononcer sur ce sujet, ne dissimule pas son embarras à cet égard, car il dit dans un de ses mémoires « qu'à moins de l'existence actuelle de symptômes consécutifs, qu'il faudrait encore bien déterminer, on reste, sous le rapport du diagnostic, dans la plus grande incertitude, ne pouvant de bonne foi reconnaître que l'altération matérielle des parties et de leurs sécrétions sans pouvoir rien déterminer de la nature intime de la maladie ou de son essence, si l'on peut s'exprimer ainsi, et se trouvant réduit à constater l'urétrite, la vaginite ou le catarrhe utérin, sans pouvoir rien dire de plus, car au-delà tout n'est que probabilité et souvent erreur. » *Sauvages*, dans sa nosologie méthodique (classe 10) avait également conclu que la médecine ne fournissait pas des signes certains pour distinguer les écoulements gonorrhéiques de la sécrétion leucorrhéique proprement dite : *nec dantur limites qui genus gonorrhœæ in mulieribus à leucorrhœâ discernant.*

Le voile qui a si long-temps recouvert le diagnostic des écoulements des organes génitaux chez la femme, vient d'être en grande partie soulevé par les recherches aussi nouvelles qu'ingénieuses auxquelles s'est livré depuis peu le D<sup>r</sup>. *Donné*, ex-chef de clinique de la faculté de médecine de Paris. Comme il est

de la plus haute importance pour la thérapeutique et souvent même pour des intérêts moraux encore plus chers que ceux de la santé, de lever toute incertitude sur la nature des sécrétions utéro-vaginales, nous allons indiquer en peu de mots les signes différentiels, signalés dans l'excellent mémoire (1) qu'a publié le jeune médecin que nous venons de citer.

Dans la blennorrhagie vénérienne, l'écoulement est toujours purulent, c'est-à-dire qu'une certaine quantité de pus est mêlée au mucus propre du vagin. Dans ce cas la matière sécrétée contient une multitude d'animalcules que M. *Donné* appelle *trico-monas vaginales* et que l'on découvre en mettant une goutte du fluide mucoso-purulent entre deux verres minces et en l'examinant avec un microscope grossissant 250 à 300 fois. Ces animaux infusoires dont le corps est transparent, de forme ronde ou ovale et présentant un diamètre de  $\frac{1}{120}$  à  $\frac{1}{50}$  de millimètre, sont le plus souvent réunis en groupe de deux à six individus. Lorsqu'on les examine à la lumière d'une lampe, on les voit quelquefois se mouvoir et surtout agiter en tous sens un long appendice filiforme extrêmement tenu qui sert à les distinguer des globules sphériques et inanimés du pus phlegmoneux propre-

(1) Recherches microscopiques sur la nature du mucus et la matière des divers écoulements des organes génitaux-urinaires chez l'homme et chez la femme. Paris, 1837.

ment dit, dans lequel on ne rencontre jamais d'animalcules.

L'écoulement résultant d'une leucorrhée essentielle est épais, crémeux, non filant entre les doigts; il rougit le papier de tournesol, et semble être composé de petits corps ovalaires présentant l'aspect de pellicules ou de petites écailles de la membrane muqueuse; enfin il ne contient jamais d'animalcules infusoires, fournis seulement par les écoulements syphilitiques, et en outre l'ammoniaque lui donne une consistance glaireuse et filante, lorsqu'il est mêlé avec du pus, ce qui n'a pas lieu dans le cas contraire. Si la sécrétion mucoso-purulente est déterminée, soit par la présence d'un corps étranger dans les cavités génitales, soit par une injection irritante ou par toute autre cause locale de phlegmasie indépendante du virus vénérien, il ne se développe jamais de *tricho-monas*, quoique la matière sécrétée se comporte alors comme celle de la blennorrhagie syphilitique, c'est-à-dire que traitée par l'ammoniaque, elle se prend en une masse visqueuse, tenace et filante.

Pour distinguer le mucus vaginal du mucus utérin, il suffit de savoir que le premier est non seulement épais, crémeux et jamais filant, mais encore qu'il est acide et rougit le papier de tournesol, tandis que le mucus sécrété par la matrice est constamment alcalin, ramène au bleu le papier de tournesol,

verdit le sirop de violette, et enfin présente une consistance glaireuse, filante et tellement tenace, que ce n'est qu'avec beaucoup de peine qu'on peut le détacher du pourtour de l'orifice de la matrice. Tels sont en peu de mots les moyens de diagnostic, indiqués par M. *Donné*, dont nous conseillons de consulter le mémoire où se trouvent consignés, avec autant de détails que de clarté, le résultat des intéressantes recherches qu'il a faites sur ce sujet.

Si l'écoulement était le produit d'un cancer, d'un abcès, d'une tumeur polypeuse, ou de toute autre lésion organique de la matrice ou du vagin, on établirait facilement le diagnostic différentiel au moyen des symptômes propres à ces affections, et surtout par l'exploration des parties avec l'aide du toucher et du spéculum.

Le pronostic de la leucorrhée varie selon la cause, l'ancienneté de l'écoulement, son abondance, ses complications, les forces de la femme, son âge, son tempérament, enfin les conditions hygiéniques où elle se trouve. Lorsque la cause est un agent permanent tel que la présence d'un corps étranger dans le vagin, l'usage des chaufferettes, du café au lait, des aliments malsains, une affection morale etc., la destruction de cette cause est bientôt suivie de la guérison, à moins que la maladie ne persiste par l'habitude du mouvement fluxionnaire, ce qui alors rend la cure plus incertaine et plus difficile. La leu-