

dernes (1) sous le nom de *cancer* toute maladie caractérisée par la double tendance : 1° à détruire le tissu de l'organe ; 2° à se reproduire sur place et à s'étendre à tous les organes voisins avec plus ou moins de rapidité ; quelles que soient d'ailleurs les affections qui président au développement de cette maladie ou les formes anatomiques qui la représentent.

On rencontre dans l'utérus les quatre variétés de cancer généralement admises, le squirrhe, l'encéphaloïde, le colloïde et le cancroïde ou cancer épithélial.]]

Le cancer peut se produire : 1° sur le col utérin tout seul, et peut-être, ainsi que l'a supposé Clarke, cette région est-elle dans la plupart des cas la première atteinte par suite du grand nombre de glandes sébacées dont elle est fournie ;

2° Le col reste instact, le corps de l'utérus est seul envahi ;

3° Le corps et le col sont attaqués à la fois ;

4° La maladie prend naissance dans le tissu cellulaire qui unit l'utérus aux organes voisins, ou bien dans les petites glandes qui se trouvent logées dans le tissu cellulaire.

L'utérus est enore exposé à divers accidents, tels que la *rupture*, les *déplacements*, etc.

La rupture de l'utérus se produit le plus ordinairement au point de jonction du vagin avec le col utérin : elle est en général le résultat de l'étranglement du détroit supérieur, en face de contractions utérines très-violentes pendant le travail. La rupture peut aussi se produire sur un point quelconque par suite d'une altération des tissus ; enfin elle peut se produire, comme chez les vieilles femmes, par suite d'une occlusion du col avec accumulation de mucus dans la cavité du corps, ou bien par l'effet d'un amincissement considérable sur un point quelconque des parois utérines, ainsi que cela se passe dans les cas d'abcès. On a également cité des observations de rupture partielle de l'utérus, soit du tissu séreux, soit seulement du tissu musculaire.

Les déplacements de l'utérus sont la conséquence d'une augmentation de poids de l'organe, d'un changement dans son axe, du relâchement de ses ligaments et parfois aussi d'un effort expulsif plus ou moins brusque. Suivant ces diverses conditions, les déplacements varient ; il y a inversion, rétroversion, antéversion et prolapsus de l'utérus.

III. Trompes de Fallope. — Les *trompes de Fallope* sont exposées aux mêmes modifications pathologiques que l'utérus ; toutefois celles que l'on observe le plus fréquemment sont :

1° L'oblitération complète ou partielle de leur canal ;

2° La distension de ce même conduit par une accumulation de matières séreuses, purulentes, sanguinolentes, tuberculeuses ou encéphaloïdes ;

3° L'adhérence de ces trompes à l'utérus, aux ovaires ou aux parois

(1) Courty, *Traité prat. des malad. de l'utérus*, 2^e édition, 1872, page 993.

abdominales, ce qui permet, du reste, quelquefois aux matières accumulées dans les trompes de s'écouler au dehors.

IV. Ovaires. — Les *ovaires*, pendant toute la période d'activité sexuelle de la femme, sont exposés aux irritations, congestions, inflammations et aux conséquences forcées de ces accidents, c'est-à-dire, les abcès, les hydropysies, etc. De plus, on y trouve comme dans l'utérus, moins souvent cependant que dans cet organe, des tumeurs fibreuses et des tumeurs malignes.

Les ovaires se déplacent rarement, indépendamment de l'utérus, mais ils suivent ordinairement cet organe dans ses divers mouvements.

ARTICLE II

MODIFICATIONS ANATOMIQUES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES.

Pour bien saisir toutes ces diverses modifications pathologiques et les moments où elles se produisent, il est à propos de jeter un coup d'œil rapide sur les modifications anatomiques que subissent l'utérus et ses appendices, aux principales époques de la vie, et d'étudier à quelles maladies tel ou tel de ces changements peut disposer.

[[Mais tout d'abord il est utile de dire quelques mots de la muqueuse à l'état normal, afin de se rendre mieux compte de ses modifications soit à l'époque des règles, soit, pendant la grossesse, ou dans les divers états pathologiques.

La muqueuse du corps à l'état normal est légèrement rosée, lisse, pointillée, recouverte d'un épithélium à cils vibratiles qui repose sur un chorion de tissu conjonctif renfermant des vaisseaux, des nerfs et des glandes analogues aux glandes de Lieberkuhn, et dont les orifices forment le pointillé dont je viens de parler.

La muqueuse du col est blanche, ridée et plus dense ; son épithélium est vibratile dans les deux tiers supérieurs, et pavimenteux plus bas ; dans cette dernière partie, on trouve aussi un grand nombre de papilles non saillantes et surtout abondantes vers la partie externe du museau de tanche.

On trouve dans cette muqueuse du col deux espèces de glandes, les unes sont de simples follicules clos, les autres des glandes en grappe. Le liquide qu'elles sécrètent est épais, visqueux, gélatineux. Ce sont ces glandes qui sécrètent le bouchon gélatineux de la grossesse. Quelquefois elles s'oblèrent et donnent naissance à des kystes désignés sous le nom d'œufs de Naboth. Quand ces kystes deviennent volumineux et se pédiculisent, ils forment les polypes folliculaires de l'utérus, décrits par M. Huguier.]]

Avant que la menstruation soit établie, l'utérus a une structure très-ferme : les vaisseaux et les nerfs qu'il renferme sont uniquement destinés

à la nutrition ; le tissu utérin est couleur de chair rosée, la membrane muqueuse est pâle. Les ovaires sont petits, pâles et non développés. Jusqu'à cette époque de la vie, les maladies des organes génitaux utérins sont extrêmement rares : on ne rencontre que des vices de conformation, ou des monstruosités par suite d'un défaut ou d'un excès de développement. Si, au contraire, on examine la matrice pendant une période menstruelle, on voit qu'il se produit dans cet organe un changement notable. Il augmente en volume, il devient mou et spongieux : les vaisseaux sont gonflés et donnent passage à une quantité plus grande de sang ; les nerfs sont plus faciles à découvrir. La membrane muqueuse est d'un rouge vif et recouverte de sang menstruel. Sans doute, entre deux époques menstruelles, ces divers phénomènes disparaissent en partie : mais les modifications importantes dans la structure persistent et laissent toujours une porte ouverte à un nouvel ordre de phénomènes pathologiques.

Une fois la menstruation établie, les femmes sont exposées à divers désordres fonctionnels, à des congestions locales qui, poussées à l'excès, donnent lieu à des pertes. La névralgie utérine, l'hystérie, la leucorrhée, les diverses inflammations avec leurs conséquences, peuvent aussi figurer sur la liste ; toutefois ce dernier accident est plus fréquent à un âge un peu plus avancé, ou après le mariage. Il faut aussi mentionner l'influence réflexe que l'établissement de la menstruation exercera sur les autres organes de l'économie, sur ceux même qui sont les plus éloignés : ainsi le cerveau, la moelle, l'estomac, les intestins, la vessie, le rectum, etc. Ces organes, soumis à des influences nouvelles et puissantes bien que passagères, sont par là même exposés à des accidents nouveaux qui peuvent se transformer en maladies.

Plus tard la conception et la grossesse viennent imprimer à la matrice une nouvelle modification.

La membrane muqueuse de la cavité utérine ne sécrète, à l'état de santé, qu'une très-petite quantité de liquide ; pendant la grossesse elle devient beaucoup plus vasculaire, et ressent dans toutes ses fonctions un surcroît d'activité pour donner naissance à la membrane caduque ; le tissu utérin perd sa densité spéciale ; l'entrelacement des fibres devient apparent ; les interstices fibrillaires augmentent considérablement afin de faire place aux vaisseaux sanguins, qui ont notablement augmenté en diamètre et qui donnent passage à une quantité beaucoup plus considérable de sang. Cette modification dans le volume des vaisseaux sanguins est surtout apparente au niveau du point d'implantation du placenta. Les veines et les vaisseaux lymphatiques se développent aussi en proportion. Les trompes de Fallope et les ovaires, principalement celui qui a laissé échapper l'ovule, deviennent plus vasculaires et plus volumineux.

[L'auteur, comme on le voit, à l'exemple d'un certain nombre d'accoucheurs distingués en Angleterre, n'a pas admis les résultats des beaux

travaux de M. Coste (1) en 1842 et considère encore la *decidua reflexa* comme un produit de sécrétion des glandes utérines. La muqueuse devient plus vasculaire, comme il le dit, et cette vascularité plus grande est certainement une des causes de l'épaississement qu'elle subit ; mais il faut ajouter à cette cause l'hypertrophie que subissent les éléments fibro-plastiques de cette membrane (ces éléments acquièrent environ le double de leur volume ordinaire) ; en outre, d'autres fibres se sont formées, les fibres de tissu cellulaire s'écartent par l'augmentation du tissu amorphe ; enfin, à partir du quatrième mois de la grossesse, sous la muqueuse devenue la caduque, des éléments de nouvelles formations ont déjà préparé une nouvelle muqueuse.]

Les principaux désordres qui se produisent du côté de l'utérus pendant la grossesse, sont en rapport avec les conditions anatomiques de cet organe. Ce sont des troubles de la circulation, tels que des congestions, des hémorrhagies, des inflammations, etc., des douleurs névralgiques, des contractions spasmodiques des fibres.

Après l'accouchement, pendant la convalescence, ces accidents perdent naturellement de leur importance ; mais la matrice est bien loin d'être dans le même état qu'avant la conception, et chaque nouvelle grossesse vient encore augmenter les changements. Les vaisseaux qui étaient tendus et allongés, deviennent tortueux ; leurs parois restent plus épaisses et leur calibre plus considérable. Les nerfs, bien qu'ils ne soient plus aussi volumineux que pendant la grossesse, sont encore tortueux et d'un diamètre considérable. Le tissu lui-même ne reprend pas la même densité, si ce n'est longtemps après l'accouchement. Il n'est pas rare que le retour de l'utérus à sa dimension normale ne soit empêché par une cause quelconque, le plus souvent par un certain degré d'inflammation : cet état d'augmentation, qui peut se prolonger pendant longtemps, donne lieu à un certain nombre de symptômes tout mécaniques ; il expose l'organe à des rechutes d'inflammation, et finalement il fait naître l'idée d'une hypertrophie antérieure.

Les maladies qui surviennent dans cette période, qui commence à la conception pour finir avec l'accouchement, répondent exactement aux diverses modifications anatomiques que nous venons de décrire. Il y a dans l'organe un surcroît d'activité fonctionnelle ; le sang y afflue en quantité considérable ; l'influence du système nerveux est très-puissante : aussi voyons-nous surgir plus souvent qu'en tout autre moment l'inflammation de la muqueuse utérine ou du tissu utérin. Dans les mêmes circonstances, ainsi qu'on devait s'y attendre, les hémorrhagies et les névralgies sont fréquentes.

[M. Fleetwood Churchill semble croire que pendant la grossesse les inflammations de la muqueuse et du tissu utérin soient plus fréquentes

(1) Coste, *Histoire du développement*. Paris, 1848.

qu'en aucun autre moment de la vie de la femme. Il serait plus vrai de dire que la métrite, quel qu'en soit le siège anatomique, est très-rare pendant la période qui s'écoule entre la conception et l'accouchement, après lequel, au contraire, l'utérus est dans les conditions les plus favorables au développement des phénomènes inflammatoires.]

Avant le mariage et pendant la première période de la grossesse, les ulcérations étendues et toutes les lésions de nutrition sont rares. Vers la fin de la période de conception, nous assistons au contraire à une transition graduée des maladies de la forme sthénique à la forme asthénique, transformation pathologique qui correspond parfaitement à la transformation anatomique qui se produit dans les organes.

Chez les femmes âgées, le système utérin subit de nouvelles modifications. Le calibre des vaisseaux et des nerfs diminue, et l'on trouve même parfois une altération des parois des vaisseaux. La membrane muqueuse de la cavité s'amincit et devient en général pâle. Le tissu de l'organe reprend à peu près sa consistance ferme, et même, au niveau du col, il devient en réalité semi-cartilagineux. La cavité du corps se rétrécit, le canal de communication entre cette cavité et le vagin s'oblitére presque entièrement; sur beaucoup de sujets il disparaît entièrement. Le vagin et les ligaments de l'utérus, après avoir été si souvent distendus, deviennent flasques, et l'utérus est complètement mobile. Les ovaires s'atrophient, leur membrane d'enveloppe se replie sur elle-même, en sorte qu'ils semblent partagés en plusieurs lobes très-petits.

Concurremment avec ces changements, nous voyons les inflammations aiguës devenir de plus en plus rares, mais la dégénérescence des tissus devenir, au contraire, de plus en plus fréquente. Il y a des hémorrhagies, mais elles sont passives. A l'époque de la cessation des règles, les phénomènes pathologiques qui se produisent par suite d'une circulation irrégulière ou d'une perturbation dans l'influx nerveux, sont les lésions de nutrition et les affections de nature maligne. Dans les cas où le canal qui traverse le col utérin est oblitéré, une accumulation de mucus dans la cavité du corps peut aussi produire finalement une rupture de l'utérus. Enfin le relâchement des ligaments est une cause de prolapsus utérin.

Cette relation intime qui existe entre les diverses lésions et les modifications anatomiques que l'âge apporte, est assurément très-importante à étudier au point de vue pratique : on peut ainsi prévoir à quelles maladies chaque période de l'existence est exposée, et dès lors user par avance des moyens de traitement que l'expérience suggère pour prévenir ces maladies, ou tout au moins en atténuer la gravité.

Il est impossible de trop insister sur l'influence que les maladies de la matrice ou des ovaires exercent sur la santé générale. En fait, on peut dire que, chez les femmes, le système utérin, pendant sa période d'activité, est le véritable centre de la vie. L'accomplissement régulier de ces fonctions fortifie sans aucun doute la santé générale des individus; mais il est

aussi très-positif que le moindre trouble dans ces fonctions, arrivant à l'âge où elles sont dans toute leur activité, devient on ne peut plus nuisible, et qu'il existe la sympathie la plus intime entre la matrice et toutes les parties de l'organisme : l'appareil digestif, l'appareil circulatoire, le système nerveux, etc.

D'autre part, il est aussi absolument nécessaire d'étudier les effets des maladies générales sur les affections utérines; il faut en effet se mettre en garde contre une tendance dangereuse, celle de considérer ces affections comme purement locales, et de ne chercher à les combattre que par un traitement également local. Les maladies chroniques de l'estomac, celles du foie ou des intestins, une maladie quelconque déjà ancienne, un affaiblissement général, peuvent assurément faire naître des maladies de l'utérus, aussi bien que les conditions générales, la pléthore et l'excès de nutrition. Nous devons donc toujours, dans notre traitement, chercher à relever la santé générale, en même temps que nous nous occuperons des désordres locaux.

ARTICLE III

ÉTILOGIE.

Les causes des affections utérines sont :

1° Des causes générales, telles que le froid, les épidémies, les troubles des fonctions digestives, qui agissent en ce cas comme elles le font sur tout autre organe;

2° Des causes spéciales, qui tiennent à la nature même et aux fonctions des organes; ainsi la grossesse et la parturition;

3° Des lésions résultant de l'exercice immodéré ou même parfois le plus modéré de certaines fonctions; ainsi des maladies du vagin ou du col de l'utérus, par suite d'un coït excessif ou incomplètement accompli, etc. Quelques mots d'explication sont nécessaires, non pas seulement à cause de l'influence très-grande que ces dernières causes exercent, mais aussi parce que les médecins sont peu à même de s'instruire sur ce point, jusqu'à ce que leur âge inspire une confiance sans réserve. Je fais ici allusion aux effets produits, d'une part, par l'abus du coït, et, d'autre part, par l'accomplissement incomplet de cet acte.

Parlons d'abord des *rapprochements sexuels trop souvent répétés*.

Sans aucun doute, l'accomplissement de cette fonction est pour les deux sexes une condition de bonne santé; mais, comme il arrive pour les autres appétits, tout excès devient nuisible. Ce que j'ai à dire s'applique assurément à tout le monde et à toutes les conditions; cependant j'ai surtout en vue les personnes mariées. J'ai bien des fois observé que, rassurées sur leurs actes au point de vue moral, les personnes mariées semblent oublier totalement que leurs excès peuvent avoir de graves conséquences physiques. Les suites funestes se manifestent très-vite et portent aussi bien sur