

core généralement un certain degré d'induration qui disparaît avec le temps ou qui peut céder à des applications stimulantes.

Dans quelques cas très-rares, j'ai vu persister des ulcérations ; c'était évidemment le résultat d'une grande négligence. Le repos, des cataplasmes, des fomentations émollientes, suffisent ordinairement comme traitement.

Quand le pus s'est infiltré et qu'il s'est établi une fistule à une certaine distance du foyer, il faut encore ouvrir largement l'abcès, et si la fistule ne se ferme pas d'elle-même, il faudra la mettre à jour dans toute son étendue.

## CHAPITRE II

### TUMEURS DES LÈVRES.

#### ARTICLE PREMIER

##### TUMEURS ENKYSTÉES DES LÈVRES (1).

Ces tumeurs présentent différents diamètres et divers degrés de tension. Elles se circonscrivent cependant assez facilement et sont le plus souvent demi-transparentes. L'observation suivante donne une très-bonne idée de cette maladie.

OBSERVATION I. — Une dame âgée de trente-six ans, à la suite d'une inflammation des intestins, remarqua pour la première fois l'existence d'une petite tumeur dans l'épaisseur de la lèvre gauche. Elle n'était nullement douloureuse, ne diminuait ni ne s'accroissait à aucun moment, ne donnait aucune sensation de fluctuation et n'était le siège ni d'aucun œdème, ni de chaleur ni de rougeur. Cette tumeur s'était peu à peu développée, et tout dernièrement en était arrivée à gêner les mouvements de la malade : cette dame ne pouvait plus s'asseoir, à moins de se renverser fortement en arrière. Quand elle était assise sur un siège dur, elle ressentait une douleur très-vive qui traversait tout le bassin depuis les lèvres jusqu'au sacrum. Dans les derniers temps, elle avait été tourmentée par des douleurs qui remontaient jusqu'aux reins ; d'ailleurs la tumeur en elle-même n'était nullement sensible, il n'y avait rien du côté du vagin, rien du côté de la vessie.

A l'examen, on reconnut une tumeur de forme ovale, occupant la lèvre gauche, du volume à peu près d'un gros œuf de poule, s'étendant depuis la fourchette antérieure jusqu'au périnée, et envoyant en haut et en arrière, le long de la paroi vaginale, un prolongement de deux pouces de long.

La peau qui recouvrait la tumeur ne présentait aucune trace d'inflammation et glissait facilement en tous sens. A la pression, on ne déterminait aucune

(1) Huguier, *Mémoire sur les kystes de la matrice et sur les kystes folliculaires du vagin* (*Mémoires de la Société de chirurgie*, Paris, 1847, t. I, p. 236 et suiv.). — Boys de Loury, *Revue médicale*, 1840, t. IV, p. 342. — Regnoli, *De l'hydrocèle chez la femme* (*Archives générales de médecine*, 2<sup>e</sup> série, 1834, t. V, p. 114).

douleur. Chaque quinte de toux imprimait un mouvement d'impulsion quand on laissait les parties dans leur état naturel ; mais si l'on soulevait légèrement la tumeur entre deux doigts, il ne se produisait plus d'impulsion. A la percussion, cette tumeur donnait un son plein : toutes les tentatives pour la

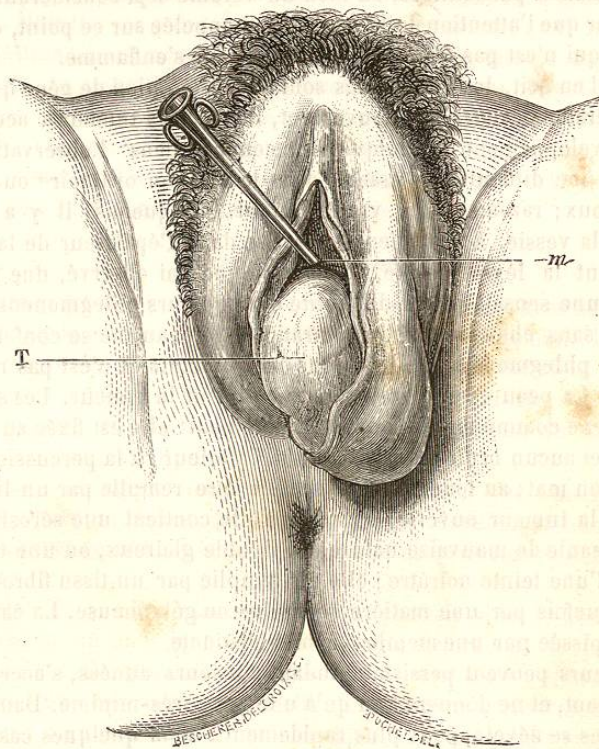


Fig. 33. — Tumeur enkystée des lèvres (\*).

réduire dans la cavité abdominale avaient complètement échoué. Point d'irrégularité à la surface, jamais de bruit de gargouillement, jamais le moindre changement apparent, quel que soit d'ailleurs l'état des intestins : que la malade fût constipée ou relâchée, la tumeur était toujours aussi souple et aussi petite (1).

J'ai rapporté en détail cette observation du docteur M'Donnell, parce qu'elle est le résumé complet des divers symptômes de cette maladie, et aussi parce qu'elle montre clairement les différences qui existent entre les kystes des lèvres et les maladies analogues.

(1) M'Donnell, *British American Journal of Medicine*, 1849.

(\*) T, aspect général de la tumeur ; m, sonde introduite dans l'urèthre (HUGUIER).



## § I. — Symptômes.

Les symptômes sont peu nombreux et très-peu caractérisés au début de la maladie, si bien que la maladie passe d'abord inaperçue et qu'il faut une circonstance particulière, ou bien un volume déjà considérable de la tumeur pour que l'attention de la malade soit appelée sur ce point, ou bien encore, ce qui n'est pas fréquent, que la tumeur s'enflamme.

Quoi qu'il en soit, les symptômes sont : une sensation de gêne qui augmente généralement par le mouvement, dès que la tumeur a acquis un certain développement : quelquefois, comme dans l'observation de M'Donnell, une difficulté à s'asseoir dans la position ordinaire ou à croiser les genoux ; rarement une vraie douleur. Quelquefois, il y a de l'irritation de la vessie. A l'examen, on trouve dans l'épaisseur de la lèvre, généralement la lèvre gauche, d'après ce que j'ai observé, une tumeur qui donne une sensation très-différente des tumeurs phlegmoneuses, qui se présente sans changement de coloration à la peau, ne se confond pas, comme les phlegmons, avec les tissus environnants et n'est pas molle à la pression. La peau est généralement mobile sur la tumeur. Les secousses de toux ne communiquent aucun ébranlement : elle est fixée au milieu des tissus, et aucun bruit ne se produit à l'intérieur ; à la percussion, elle donne un son mat ; au toucher, elle semble être remplie par un liquide.

Une fois la tumeur ouverte, on voit qu'elle contient une sérosité jaunâtre, une sanie de mauvaise nature, un liquide glaireux, ou une matière puriforme d'une teinte noirâtre ; elle est remplie par un tissu fibro-cellulaire, quelquefois par une matière onctueuse ou gélatineuse. La cavité du kyste est tapissée par une membrane bien distincte.

Les tumeurs peuvent persister pendant plusieurs années, s'accroissent très-lentement, et ne donnent lieu qu'à une gêne très-minime. Dans d'autres cas elles se développent plus rapidement : dans quelques cas rares, elles s'enflamment et il se forme même un ulcère très-rebelle.

## § II. — Causes.

Il est impossible d'assigner aucune cause spéciale au développement de ces tumeurs. Sont-elles, comme les malades le pensent quelquefois, la suite d'une violence ? la question est difficile à résoudre. Je ne pense pas qu'une constitution plus qu'une autre favorise le développement de ces tumeurs. Elles ont été regardées par quelques auteurs comme symptomatiques de maladies plus sérieuses de l'utérus ; pour ma part, je n'ai point vu qu'il en fût ainsi.

## § III. — Diagnostic différentiel.

1° Avec le *phlegmon de la lèvre*. Le diagnostic est d'ordinaire facile : le développement très-lent des tumeurs enkystées, l'absence de douleur et d'amincissement de la peau, la mobilité de la peau sur la tumeur, la colo-

ration naturelle, sont des symptômes bien différents de la douleur, de la rougeur, des battements et de la dureté qui sont les symptômes du phlegmon.

2° Avec une *hernie de la grande lèvre*. Avec cette dernière affection, il y a quelquefois, ainsi que l'a fait remarquer Ashwell, une grande ressemblance. Mais il n'y a point de variation dans la tumeur, quel que soit l'état des intestins : il n'y a pas de gargouillement ; si la tumeur est isolée avec les doigts, on voit qu'elle ne subit aucun changement sous l'influence des secousses de toux, et enfin elle ne peut pas être réduite dans l'abdomen. Si, enfin, on apprend que la tumeur existe depuis longtemps, et que c'est graduellement qu'elle a atteint son développement actuel, on trouve, je pense, peu de difficulté dans ce diagnostic (1).

## § IV. — Traitement.

Plusieurs modes de traitement ont été mis en usage avec succès :

1° Ouvrir la tumeur, la vider, et appliquer exactement l'une contre l'autre les parois du kyste. Dans ce procédé, la difficulté vient de la structure de la membrane d'enveloppe : généralement, au lieu d'adhérer l'une à l'autre, les parois de la poche continuent à sécréter du liquide. Pour ma part, je n'ai jamais pu réussir avec ce procédé ;

2° Faire une incision longitudinale sur le sac, que l'on remplit ensuite de charpie : si l'on peut par ce moyen développer une inflammation adhésive, on obtient la guérison : mais on peut encore échouer assez souvent ;

3° Faire une incision assez grande pour pouvoir vider le kyste, et appliquer ensuite un caustique sur la membrane interne de la poche. Cette méthode est celle que préfère M'Donnell, et, elle est en effet très-bonne, peut-être l'une des meilleures. Il dit n'avoir été que très-rarement obligé de revenir aux applications de caustique, et s'il en était toujours ainsi, le procédé serait sans doute excellent, mais les choses sont loin de se passer toujours de la sorte. Dans un cas que j'ai observé et qui ressemblait tout à fait à celui de M'Donnell, Cusack et moi nous avons appliqué sans succès une première, puis une seconde couche de caustique : nous avons alors fait usage du caustique lunaire, et, bien que nous y fussions revenus à plusieurs reprises, nous avons échoué dans nos tentatives pour détruire la membrane du kyste ou pour produire l'adhésion des parois, et finalement nous avons été forcés de laisser le kyste entièrement ouvert et de l'empêcher de se refermer. De cette manière la membrane a cessé de sécréter, le sac est peu à peu revenu sur lui-même, mais la lèvre gauche est encore divisée ;

4° Introduire un séton dans la tumeur, de manière à provoquer la supuration et l'oblitération consécutive du kyste ;

(1) Cooper, *On Hernia of the labia*, 2<sup>e</sup> partie, p. 62.



5° Exciser complètement la tumeur. Sans aucun doute, cette méthode est la plus radicale, mais elle est aussi de beaucoup la plus délicate et la plus douloureuse, et l'on ne peut l'appliquer sans faire courir des risques aux malades.

En somme, si la tumeur est petite, si elle ne se prolonge pas sur les côtés du vagin, l'excision présente plus de garanties d'une cure radicale; mais si la tumeur est volumineuse, il vaut mieux la laisser ouverte, exciser une partie du sac et faire suppurer le reste avec de la charpie et des applications de caustique.

## ARTICLE II

### TUMEURS AQUEUSES DES GRANDES LÈVRES.

Ce nom a été donné par C. M. Clarke à une espèce particulière de tumeur décrite pour la première fois par lui-même, et qui, prenant naissance sur une seule lèvre ou sur les deux à la fois, s'étend de là jusqu'au mont de Vénus : ces tumeurs sont rares, et le plus ordinairement elles se trouvent chez les femmes un peu grasses, de moyen âge, qui ont été fatiguées par plusieurs accouchements ou par toute autre cause (1).

#### § I. — Symptômes.

L'attention des malades est d'abord appelée par une sensation de chaleur et d'irritation sur la lèvre, principalement après la marche. Il n'y a d'abord que très-peu de gonflement; mais au bout de quelque temps, les parties se tuméfient, la malade éprouve une démangeaison insupportable et s'aperçoit d'un écoulement aqueux très-abondant mélangé de sang. Quelquefois cet écoulement devient très-âcre et excorie les parties voisines.

[(1) « La maladie décrite par l'auteur sous le nom de *tumeurs aqueuses des grandes lèvres* n'est pas certainement autre chose que l'eczéma de la vulve. Si nous comparons sa description avec la suivante donnée par Nonat \*, nous verrons qu'il n'y a guère de doute.

« L'eczéma de la vulve, dit Nonat, se reconnaît aux signes suivants : tuméfaction ordinairement légère des grandes ou des petites lèvres, rougeur assez intense, parfois très-vive, en plaques irrégulières; éruption plus ou moins confluyente de petites vésicules ou de vésico-pustules qui se rompent et font place à des érosions superficielles; suintement d'un liquide abondant séreux ou séro-muqueux, collant, visqueux, empesant le linge d'une âcreté telle qu'il irrite les parties sur lesquelles il s'écoule et y propage l'éruption; démangeaisons extrêmement vives, souvent intolérables et poussant inévitablement les malades à se gratter jusqu'au sang. »

Il doit résulter de cette manière d'envisager la maladie que l'on ne devra pas avoir recours à un moyen aussi radical que celui conseillé par l'auteur, qui dans ce cas conseille l'extirpation de la partie malade. Il faudra s'en tenir dans la période aiguë de la maladie aux lotions émollientes, aux bains tièdes émollients, à quelques légers purgatifs et à un régime dont il faut exclure les aliments épicés, les alcooliques.

Après la période aiguë, on emploiera les amers, les préparations iodées, les préparations arsenicales.]]

(\*) Nonat, *Traité prat. des malad. des femmes*. 2<sup>e</sup> édition.

A l'examen, on trouve la lèvre augmentée de volume par suite de la présence de cette tumeur molle. Le tissu est assez résistant, lobulé ou divisé par des fissures; la coloration est celle des tissus environnants, peut-être un peu plus foncée. Cette tumeur n'est pas œdémateuse, bien que les parties environnantes le deviennent quelquefois, et il est rare qu'elle fasse une saillie de plus d'un tiers ou d'un huitième de pouce au-dessus du niveau de la peau.

De la surface et surtout des interstices qu'elle présente, il s'écoule un liquide transparent dont la quantité varie suivant la constitution du malade et suivant la température : ce liquide est plus abondant quand la température est humide et la constitution de la malade débilitée. Au toucher, la tumeur n'est pas douloureuse et offre une sensation de résistance.

Rump (1) a écrit qu'à la coupe ces tumeurs présentaient une hypertrophie considérable des téguments et du tissu aréolaire des lèvres. Elles sont probablement le résultat d'un état demi-inflammatoire chronique et n'ont certainement rien de cancéreux.

#### § II. — Diagnostic.

1° A première vue, on pourrait confondre ces tumeurs avec les *tumeurs verruqueuses*, ou, si elles étaient d'un volume inaccoutumé, les prendre pour des tumeurs enkystées; mais un examen un peu attentif fera bien vite reconnaître les caractères distinctifs.

2° C. M. Clarke (2) fait remarquer qu'au premier abord cette maladie pouvait être confondue avec cette forme d'érysipèle connue sous le nom d'*herpès zoster*; mais, en observant avec plus de soin, on trouvera que les parties saillantes sont solides et qu'elles ne contiennent pas de liquide comme dans l'*herpès*.

3° Il faut aussi prendre garde de confondre l'*excoriation des lèvres* avec ces tumeurs aqueuses.

#### § III. — Traitement.

Il semble qu'il y ait peu de chance d'une guérison radicale, sauf par l'excision que sir Clarke a pratiquée dans un cas avec succès. Rump a fait une fois la même opération, il a aussi réussi. Voici comment il décrit son procédé :

OBSERVATION I. — La malade étant placée dans la position de la lithotritie, la tumeur fut attirée en dehors de la vulve; puis, tout près du clitoris et au niveau des petites lèvres, le chirurgien fit passer à travers la base de la tumeur un bistouri étroit, qui fut ensuite porté de haut en bas vers la fourchette, puis retiré complètement.

(1) Rump, *Provincial medical and surgical Journal*, 4 septembre 1850.

(2) Clarke, *Diseases of Females*, vol. II, p. 119.



Le bistouri fut alors réappliqué et dirigé de bas en haut vers le mont de Vénus. Par ce procédé, la lèvre fut rapidement enlevée. Le ligament rond fut mis à nu, trois petites artères ouvertes, mais il n'y eut même pas besoin de faire de ligatures. Les bords de cette longue plaie elliptique furent réunis par une suture entre-croisée et des compresses d'eau froide appliquées comme pansement.

Comme moyen palliatif pour obtenir un soulagement temporaire, on fait usage de poudres astringentes, telles que le sulfate de cuivre et l'amidon ; ou bien de lotions avec un mélange d'eau et d'esprit-de-vin, d'eau et de vin de Porto, de décoctions d'écorce de chêne, de thé vert, lesquelles me paraissent de beaucoup préférables aux poudres. Le repos, dans la position horizontale autant que possible, apportera du soulagement ; tandis que la station debout ou la marche augmenteront toujours les pertes et les douleurs locales.

Mais ce qui donnera toujours les meilleurs résultats, ce sont les soins apportés à l'état général : c'est en améliorant la santé que l'on préparera le mieux la guérison radicale des sujets. Il faut prescrire un régime fortifiant : du vin, de la bière de malt ; un air pur, principalement l'air de la mer ; des toniques végétaux ou minéraux. La malade de Rump paraît avoir retiré un grand profit de l'iodure de fer associé à des amers végétaux.

Je ne sache pas que l'iode ait été essayé, soit localement, soit intérieurement ; mais, par analogie, je serais porté à en recommander l'usage.

### ARTICLE III

#### TUMEURS VARIQUEUSES DES LÈVRES.

Les tumeurs variqueuses se rencontrent chez les femmes qui ont eu beaucoup d'enfants. Certaines femmes paraissent avoir une prédisposition toute spéciale pour cette affection ; mais cette prédisposition est toute locale, et l'existence des veines variqueuses aux jambes n'est pas une raison pour qu'il se produise des varices à la vulve ou aux lèvres.

La maladie est plus fréquente après quarante ans, quoiqu'on en rencontre des exemples beaucoup plus tôt. J'ai vu cette affection sur une jeune femme de vingt ans, qui n'avait eu qu'un enfant, et qui n'avait de varices nulle autre part. Chez les femmes qui ne peuvent plus avoir d'enfants, cet inconvénient paraît être sans danger et n'entraîner d'ailleurs qu'une gêne très-modérée. Cependant j'ai connu une personne qui se plaignait continuellement d'une sensation de plénitude et de pesanteur, et, dès qu'elle était restée debout un peu de temps, elle ressentait dans les parties un battement violent et elle éprouvait le besoin de soutenir les lèvres avec un bandage. Pendant la grossesse, tout naturellement, l'état des parties malades devient plus grave ; les lèvres sont plus gonflées, les veines plus volumineuses, et il y a même quelques dangers à craindre pour le mo-

ment du travail ; car les tumeurs sanguines de la vulve sont quelquefois le résultat d'un état variqueux antérieur des vaisseaux.

#### § I. — Diagnostic.

Dès que les parties malades sont examinées directement, toute difficulté de diagnostic disparaît ; les deux lèvres, ou plus souvent une seule, sont hypertrophiées et distendues par de nombreuses veines variqueuses de diverses dimensions, formant des nœuds, comme toutes les varices.

#### § II. — Traitement.

Il est heureusement très-rare que la maladie exige aucun traitement, car je n'en connais aucun de réellement efficace. Des applications répétées de froid, un certain degré de pression établi au moyen d'un coussinet mou et d'une serviette ou d'un bandage en T, représentent assez bien toutes nos ressources. Le repos dans la position horizontale et la liberté du ventre sont des moyens adjuvants très-utiles.

### ARTICLE IV

#### HYPERTROPHIE DES LÈVRES.

On sait que, sans qu'on en puisse trouver aucune cause appréciable, les grandes et les petites lèvres varient beaucoup dans leurs dimensions. C'est ce qui arrive surtout avec les petites lèvres, qui, chez un grand nombre de sujets, font une saillie considérable en dehors de la vulve. Il n'y a cependant rien de pathologique dans cette disposition, bien que je l'aie vu traiter comme telle par des médecins qui ont poussé l'ignorance jusqu'à enlever avec le bistouri les parties saillantes.

Mais à côté de cette conformation naturelle, quoique anormale, il survient parfois une maladie très-sérieuse, heureusement fort rare, qui consiste dans l'hypertrophie de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané des grandes lèvres. Cette hypertrophie peut être limitée aux grandes lèvres ; elle peut comprendre, en outre les petites lèvres et les parties internes de la vulve. La peau de ces régions devient épaisse et rude, et l'on trouve généralement une altération analogue sur d'autres points du corps.

On ne peut pas dire, en réalité, que cette affection ait des symptômes spéciaux : elle est caractérisée par l'augmentation de volume des parties, et donne lieu à quelque gêne mécanique pour marcher, s'asseoir, et parfois aussi pour se livrer aux rapprochements sexuels. L'affection peut-elle constituer un empêchement à l'accouchement ? Je ne le sais pas : les seuls cas que j'ai vus étaient sur des femmes qui n'avaient pas eu d'enfants.

J'ai vu un exemple très-curieux de cette maladie.

OBSERVATION II. — La malade, qui était soignée par le docteur Atthil, était une domestique âgée de trente ans ; elle n'était pas mariée. Cette femme avait



dans l'épaisseur du pudendum une tumeur qui, après avoir été toujours indolente, avait donné lieu dans les derniers temps à une gêne si considérable et à de telles douleurs, que la malade avait été forcée de cesser tout travail et de

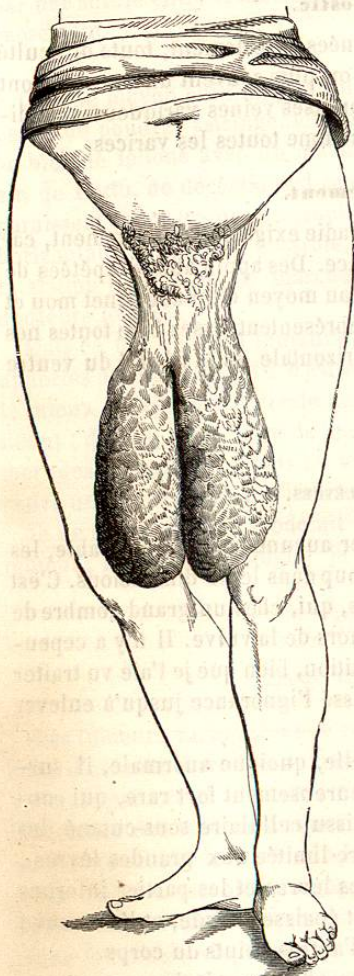


Fig. 34. — Exemple d'éléphantiasis observé par Rigal (de Gaillac).

garder constamment le lit. A l'examen, je trouvai que les grandes et les petites lèvres étaient considérablement hypertrophiées, principalement en haut et à droite. C'était du reste en ce point qu'existait la tumeur dont se plaignait la malade.

Cette tumeur, de forme allongée, comprenait les grandes et petites lèvres droites, énormément hypertrophiées, et une partie des régions environnantes; le tout formait une masse irrégulière qui s'étendait en travers de l'orifice du vagin et l'oblitérait complètement. La face supérieure de cette tumeur était recouverte par la peau, qui ne jouissait en ce point que d'une très-faible sensibilité : la face inférieure était recouverte par la membrane muqueuse. La peau qui recouvrait le mont de Vénus participait aussi, dans une certaine étendue, à la maladie: elle était rude, épaisse et inégale. L'aspect de la peau rappelait de loin l'éléphantiasis. Après un examen attentif, il fut décidé que l'enlèvement était le seul remède efficace à proposer, et que l'écraseur serait ici préférable au bistouri, la malade étant maintenue sous l'influence du chloroforme.

« Je commençai l'opération, dit le docteur Athill, en faisant passer un bistouri à travers la masse de la tumeur : sur la lame de l'instrument, je fis glisser une sonde, à laquelle était attachée la chaîne de l'écraseur. De cette manière, toute une moitié de la tumeur allait être circonscrite à la fois par l'écraseur et enlevée. L'instrument étant bien ajusté, je commençai par le segment inférieur de la tumeur. Il fallut neuf minutes pour le premier temps. L'écraseur fut ensuite immédiatement remis en place pour enlever le segment supérieur : il fallut sept minutes pour le deuxième temps, en tout seize minutes, pour enlever complètement la tumeur, et pour la durée totale de l'opération, depuis le début jusqu'à la fin du pansement, vingt minutes. Sans aucun doute, c'est fort longtemps; mais, grâce au chloroforme, la malade ne

souffrait pas et je ne pense pas qu'elle ait perdu deux onces de sang : la surface de la plaie était nette et unie, et il n'y eut même pas une ligature à appliquer.»

La malade se rétablit promptement. Quelque temps après, elle fut atteinte sur l'autre lèvre de la même affection. La même opération fut pratiquée et avec le même succès. Depuis lors, la femme s'est mariée et a eu un enfant (1).

[A côté des faits qui viennent d'être cités, nous rappellerons un cas très-remarquable d'éléphantiasis observé par Rigal (de Gaillac) (fig. 34).]

Cette forme de maladie peut, comme dans l'exemple que nous venons de rapporter, être bornée aux grandes lèvres, soit aux deux à la fois, soit à l'une d'elles seulement; ou bien elle peut envahir les grandes et les petites lèvres, soit d'un seul côté, soit des deux côtés. Grâce à M'Clintock, je suis à même de rapporter un exemple de cette dernière forme de la maladie (fig. 35).

OBSERVATION III. — *Hypertrophie syphilitique de la petite lèvre gauche.* — Une jeune femme, d'une conduite un peu équivoque, était accouchée, à l'hôpital des Femmes en couches, d'un enfant avant terme, qu'elle affirmait être son

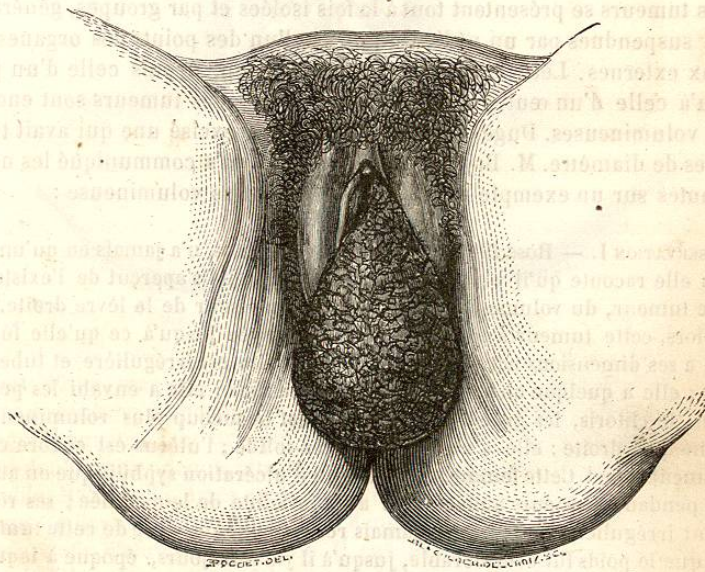


Fig. 35. — Hypertrophie syphilitique des nymphes (M'CLINTOCK).

premier. Il était venu mort et dans un état de décomposition déjà avancé. La petite lèvre du côté gauche avait le volume d'un gros œuf de dinde : elle était profondément fendue à la surface et d'une teinte noirâtre. Cette augmentation considérable de volume était due en partie à un œdème, qui disparut

(1) *Dublin Journal*, vol. XXIV, p. 233.



bientôt après l'accouchement, laissant une tumeur moins volumineuse, mais plus ferme et plus rugueuse. Cette malade présentait en outre, sur différentes parties du corps, les restes d'une éruption lépreuse. Elle ne voulut écouter aucune proposition d'extirpation de sa tumeur, qui ne semblait, du reste, que lui causer très-peu de gêne.

## SECTION II

MALADIES DE LA VULVE, DU CLITORIS ET DE L'URÈTHRE.

## CHAPITRE PREMIER

TUMEURS DE LA VULVE.

## ARTICLE PREMIER

TUMEURS VERRUQUEUSES DE LA VULVE.

[[VÉGÉTATIONS DE LA VULVE.]]

Ces tumeurs se présentent tout à la fois isolées et par groupes, généralement suspendues par un pédicule fixé sur l'un des points des organes génitaux externes. Leur dimension varie beaucoup, depuis celle d'un pois jusqu'à celle d'un œuf de dinde; parfois même ces tumeurs sont encore plus volumineuses. Dugès (1) raconte en avoir excisé une qui avait trois pouces de diamètre. M. Bryden, de Manchester, m'a communiqué les notes suivantes sur un exemple de tumeur encore plus volumineuse :

OBSERVATION I. — Rose Blanche, âgée de trente ans, n'a jamais eu qu'un enfant : elle raconte qu'il y a deux ans à peu près, elle s'aperçut de l'existence d'une tumeur, du volume d'une noix, dans l'épaisseur de la lèvre droite. Depuis lors, cette tumeur s'est peu à peu développée jusqu'à ce qu'elle fût arrivée à ses dimensions actuelles. Aujourd'hui elle est irrégulière et tuberculeuse; elle a quelque chose de la forme du sablier; elle a envahi les petites lèvres, le clitoris, les grandes lèvres, elle est beaucoup plus volumineuse à gauche qu'à droite : elle a un pédicule très-solide; l'utérus est encore complètement intact. Cette femme n'a jamais eu d'ulcération syphilitique ou autre, mais pendant plusieurs années, elle a été atteinte de leucorrhée; ses règles étaient irrégulières. Elle n'avait jamais ressenti aucune gêne de cette tumeur, bien que le poids fût considérable, jusqu'à il y a huit jours, époque à laquelle les parties s'ulcérèrent et laissèrent écouler du sang. Cet écoulement a cette horrible odeur qui caractérise si bien les tumeurs fongueuses. Depuis le début de l'ulcération, cette femme a été en proie à des douleurs si violentes, qu'elle n'a plus pu dormir; l'appétit est nul; la soif ardente; il y a des nausées et même des vomissements d'un liquide verdâtre, d'une amertume extrême. La langue est recouverte d'un enduit blanchâtre; le pouls est régulier. La tu-

(1) Boivin et Dugès, *Maladies de l'utérus*. Paris, 1833, t. II, p. 644.

meur mesure sept pouces de longueur, et sur trois points différents la circonférence est de dix pouces, sept pouces et demi et neuf pouces.

OBSERVATION II. — Une femme de trente-cinq ans était mariée depuis dix ans et avait eu, un an après son mariage, un enfant mort-né. Depuis lors, plus de grossesse. Très-peu de temps après son mariage, elle gagne de son mari une maladie vénérienne. L'hypertrophie des petites lèvres a été toujours en augmentant dans ces derniers six mois, et aujourd'hui chaque lèvre est à peu près aussi volumineuse qu'un œuf de poule. Ces parties sont d'une teinte pâle cillet, elles sont profondément divisées par des fissures, en sorte qu'elles pré-

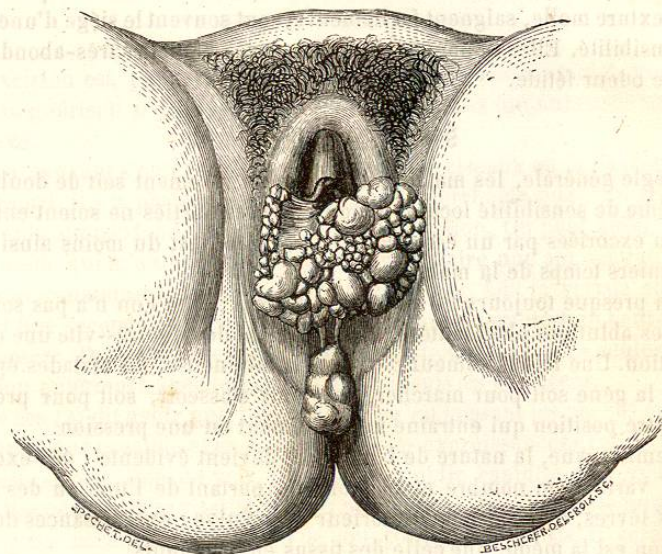


Fig. 36. — Tubercule des nymphes (M'CLINTOCK).

sentent d'une manière frappante un aspect lobulé et tuberculeux. Cette femme a ses règles à époque fixe, mais elle perd continuellement par la vulve un liquide aqueux, jaunâtre, qui entretient dans les parties un état ulcéreux et très-douloureux : depuis plusieurs mois, tout rapprochement sexuel est intolérable. M'Clintock, après avoir soumis sa malade aux inhalations de chloroforme, enleva simultanément les deux petites lèvres, se servant de deux écraseurs afin d'abrégier l'opération. Il eut tout fini en quinze minutes. Une petite artériole donna d'abord beaucoup de sang, mais le froid et une pression continuée pendant deux heures arrêtaient l'hémorrhagie; la guérison de la malade fut rapide et complète.

J'ai vu un exemple de tumeur unique, du volume d'un œuf de poule, qui tenait à la partie supérieure de la lèvre droite par un pédicule de plus d'un pouce de long; c'était chez une fille de vingt ans.

Ces excroissances ont le plus ordinairement leur point de départ dans la