

de gaz, d'où la production des états que l'on a appelés *hydrométrie*, dans le cas de rétention de liquide, et de *physométrie*, quand il y a accumulation de gaz.

Quant aux lésions de la muqueuse du col qui se rencontrent quelquefois alors, nous n'en parlerons pas en ce moment, nous réservant de faire cette étude quand nous étudierons la métrite chronique, dans laquelle on les rencontre principalement.

§ II. — Symptômes.

Le symptôme le plus fréquent, qui manque rarement dans la métrite muqueuse, c'est la *métrorrhagie*; ce qui a fait donner par certains auteurs le nom de *métrite hémorrhagique* à cette maladie. La métrorrhagie est d'après Bennett un signe presque aussi caractéristique de la métrite interne, que les crachats sanglants le sont de la pneumonie. La métrite hémorrhagique n'est pour M. Gallard qu'une des phases de la métrite interne ou muqueuse. La métrorrhagie se produit en général au moment des époques menstruelles qui deviennent plus longues et plus abondantes. Ordinairement ces époques avancent et durent 8 à 10 jours.

Entre les époques, il se fait un écoulement jaunâtre; cet écoulement, qui provient de la cavité utérine et que pour cela on a appelé *leucorrhée utérine*, présente souvent une coloration rosée due à la présence d'une certaine quantité de sang.

Si l'on pratique le cathétérisme, on voit que la sonde pénètre plus facilement qu'à l'état normal, et qu'elle peut pénétrer à 7 ou 8 centimètres; ce qui indique une certaine dilatation de la cavité utérine. La sonde est ordinairement ramenée teinte de sang.

Le toucher révèle en général une légère augmentation du volume du col et du corps de l'utérus. Si l'on comprime ce corps entre le doigt vaginal et la main placée sur la région hypogastrique, on produit une légère douleur. L'utérus est mobile, et les tissus péri-utérins sont souples.

L'augmentation de volume du corps de l'utérus témoigne déjà d'une certaine extension de l'inflammation au parenchyme utérin; nous devons remarquer en effet que très-vite cette complication se produit, et c'est faute d'avoir constaté ce point de départ de l'inflammation, qu'un grand nombre d'auteurs ont rejeté l'existence de la métrite muqueuse à l'état isolé.

L'examen au spéculum révèle en général une dilatation de l'orifice du col, et très-souvent aussi l'existence d'une ulcération au pourtour de cet orifice, qui témoigne de la propagation de l'inflammation à la muqueuse du col. Mais le col peut aussi être sain; cela s'observe surtout dans la métrite muqueuse aiguë, dans laquelle l'inflammation reste assez souvent limitée à la muqueuse du corps.

Les symptômes généraux sont en général assez peu marqués. Il existe

un léger mouvement fébrile qui dans quelques cas est à peine sensible; on observe un peu de lassitude, une légère douleur hypogastrique s'irradiant vers les régions lombaires, le sacrum et les cuisses. Mais tous ces symptômes peuvent manquer, et la maladie débute d'emblée par une métrorrhagie.

§ III. — Causes.

L'âge agit comme cause prédisposante; cette maladie se rencontre surtout dans la période d'activité sexuelle de la femme, c'est-à-dire entre 15 et 45 ans.

Certaines causes agissent plus directement; ainsi les cautérisations intempestives, le cathétérisme, la dilatation du col à l'aide de l'éponge préparée, l'introduction du redresseur intra-utérin.

L'action du froid humide paraît dans certains cas favoriser le développement de la métrite interne.

Parmi les causes qui agissent encore d'une façon évidente, il faut citer l'accouchement, l'avortement. Les accouchements nombreux dans un espace de temps assez court paraissent surtout avoir une grande influence, principalement quand les femmes n'ont pas le soin de séjourner au lit un temps suffisamment prolongé après la délivrance.

Le développement de la métrite muqueuse aiguë tient dans ces cas à ce que la plaie produite par le décollement du placenta ne se cicatrise pas bien et subit un certain degré d'inflammation.

Quant à l'abus des plaisirs vénériens, M. Gallard pense qu'ils produisent bien plutôt la métrite parenchymateuse, et que si l'on voit se développer à leur suite la métrite muqueuse, comme on en cite des exemples chez des femmes nouvellement mariées, cela tient bien plutôt aux avortements qui sont la conséquence des excès de coït (1).

L'avortement provoqué est encore bien plus souvent cause de métrite que l'avortement survenu spontanément.

La métrite muqueuse résulte encore de l'extension de l'inflammation de la muqueuse vaginale, par exemple, à la muqueuse utérine et surtout à celle du col; d'autres fois, l'inflammation a son point de départ dans les tissus péri-utérins, mais alors il est rare que l'inflammation envahisse aussi la muqueuse sans qu'il y ait en même temps métrite parenchymateuse.

Quant aux coups portés sur l'utérus, les pessaires vaginaux, la constipation, les tumeurs situées en dehors de l'utérus, ils provoqueront bien plutôt une métrite parenchymateuse aiguë ou chronique.

On a encore accusé de pouvoir produire la métrite interne, les désirs vénériens non satisfaits, le célibat, la suppression d'un exutoire, de la

(1) Gallard, *Leçons cliniques sur les mal. des femmes*. 1873, p. 222.

transpiration cutanée, d'une hémorrhagie habituelle, les émotions morales vives, les chagrins prolongés, mais ces causes que l'on invoque à tout instant, non-seulement pour la métrite, mais pour beaucoup d'autres maladies paraissent n'avoir qu'une influence bien peu considérable.

§ IV. — Diagnostic.

La métrite muqueuse doit être distinguée de la métrite parenchymateuse, des tumeurs fibreuses, des phlegmasies péri-utérines, de l'hématocèle, du cancer, de la vaginite et de l'avortement.

Dans la métrite parenchymateuse on observe ordinairement une diminution dans la quantité de l'écoulement sanguin à l'époque des règles, des retards, ou même l'absence complète d'écoulement menstruel, tandis que dans la métrite muqueuse l'écoulement est plus abondant, les règles plus rapprochées; il existe de la leucorrhée dans l'intervalle des époques et souvent aussi un léger suintement sanguin.

Les tumeurs fibreuses qui présentent aussi des hémorrhagies, se reconnaissent par la présence d'une tumeur faisant corps avec l'utérus, et faisant saillie dans l'intérieur de la cavité utérine. Dans ces cas, l'hystéromètre pénètre quelquefois à 10 ou 12 centimètres, ce qui n'a jamais lieu dans la métrite, où la dilatation de l'utérus n'est jamais aussi considérable; ou bien il est arrêté brusquement à 4 ou 5 centimètres par la présence de la tumeur. Les tumeurs fibreuses faisant saillie dans la cavité utérine seront encore diagnostiquées en prenant soin de dilater le col à l'aide de l'éponge préparée, afin de pouvoir faire pénétrer le doigt dans la cavité utérine. Dans ce cas, le diagnostic doit être fait avec grand soin, car on sait que les tumeurs fibreuses qui font saillie du côté de la cavité utérine s'accompagnent le plus souvent d'une inflammation de la muqueuse. Il faut dès lors éviter de diriger un traitement uniquement contre la métrite interne et tenir compte de la tumeur concomitante.

Les phlegmasies situées au voisinage de l'utérus se reconnaîtront par le toucher, qui permet de constater une tumeur douloureuse, résistante, animée de battements, et par l'existence de symptômes généraux bien plus marqués.

L'hématocèle se reconnaît aussi par le toucher, qui permet de reconnaître une tumeur, et par un début ordinairement brusque, au moment d'une époque menstruelle.

Le cancer se reconnaît à l'aide du toucher, qui révèle sur le col des bosselures, des productions végétantes, quelquefois une destruction complète de ce col et l'extension de la maladie aux tissus périphériques, ou à la vessie et au rectum. De plus, il se produit dans cette maladie un écoulement à odeur caractéristique.

Quant à la vaginite qui, comme la métrite muqueuse, s'accompagne de

leucorrhée, l'examen au spéculum suffira pour lever tous les doutes; mais il ne faut pas oublier que l'inflammation peut s'étendre du vagin à la muqueuse utérine et que dans ce cas, aux caractères propres à la vaginite viendront se joindre ceux de la métrite muqueuse aiguë.

Enfin, on doit distinguer l'écoulement sanguin dû à la métrite muqueuse, de celui qui survient à la suite d'un avortement.

Dans l'avortement, l'écoulement sanguin survient ordinairement en dehors de l'époque menstruelle et le plus souvent après un retard de plusieurs jours ou de plusieurs semaines; on retrouve ordinairement des débris de la caduque, et la métrorrhagie ne se reproduit pas à l'époque suivante.

§ V. — Pronostic. — Marche. — Durée. — Terminaisons.

Le pronostic de cette maladie n'est pas grave, en ce sens qu'elle ne se termine pas en général par la mort, mais la métrite muqueuse aiguë a une tendance très-marquée à passer à l'état chronique et, dès lors, la maladie se perpétue souvent pendant des mois et des années. Les congestions qui se produisent à l'époque des règles ravivent la maladie, et l'inflammation, passant à l'état chronique, envahit très-vite le parenchyme. Quand cet état chronique est constitué, la malade devient anémique et est impropre à se livrer à aucune occupation sérieuse.

Dans certains cas, cependant, on voit la maladie se terminer spontanément, mais ces faits sont rares et ne doivent pas trop nous encourager à l'inaction.

§ VI. — Traitement.

Le traitement varie suivant que l'on a affaire à la métrite muqueuse aiguë ou chronique.

Dans le premier cas, on devra avant tout conseiller le repos, puis on aura recours aux antiphlogistiques, surtout si la maladie s'accompagne de métrite parenchymateuse; on pourra appliquer des sangsues à l'hypogastre ou des ventouses scarifiées. Les sangsues, appliquées sur le col, sont particulièrement utiles à cause de l'action plus directe sur l'organe malade, de la perte sanguine moins considérable qu'elles entraînent et qui ne détermine pas les troubles anémiques des déplétions sanguines plus générales.

Les purgatifs légers pour déterminer une légère révulsion du côté du tube digestif, doivent être employés.

On aura aussi recours aux cataplasmes émollients, aux grands bains, aux injections émollientes, aux lavements laudanisés, à l'opium, à l'intérieur.

On peut encore appliquer un vésicatoire sur l'hypogastre, faire en ce