

exemple de polype qu'il ait vu sur le vivant est un polype qui fut opéré, en 1828, par Brodie, à l'hôpital Saint-Georges. On essaya d'abord d'attirer le polype en dehors du vagin avant de commencer l'opération; mais toutes les tentatives échouèrent et l'on finit par appliquer la ligature dans le vagin même. L'orifice du vagin était tellement dilaté que la tumeur pouvait s'apercevoir à la simple inspection: elle était pâle, couleur de chair et sillonnée par de larges veines bleues qui lui donnaient l'aspect de ces morceaux de savon que l'on voit dans les vitrines des parfumeurs.

Une autre preuve du peu de vascularité des polypes nous est donnée par la rareté des changements morbides qu'ils éprouvent. Il est très-rare que ces tumeurs s'enflamment ou s'ulcèrent, et jamais elles ne dégèrent en une affection maligne.

§ II. — Causes.

Nous avons dit que les polypes se rencontrent surtout chez les personnes qui vivent dans des lieux humides et bas, chez celles d'un tempérament lymphatique et chez celles qui ont des occupations sédentaires. Comme on les a quelquefois rencontrés à la suite de fausses couches, on a admis, par conjecture, qu'un caillot fibrineux peut être resté à l'intérieur de l'utérus et s'être ensuite organisé; mais l'existence des pédicules renverse cette théorie. Quelques auteurs ont supposé que les polypes n'étaient que des glandes lymphatiques hypertrophiées, ce que l'on n'a pas pu prouver davantage.

Ces tumeurs ne sont pas communes avant quarante ans, et elles sont aussi fréquentes chez les femmes vierges que chez les femmes mariées. Malgaigne (1) a publié une table de cinquante et une femmes atteintes de polypes, avec leur âge. Ces faits sont tirés des travaux de Levret (2), d'Herbiniaux (3), de Ph. Roux (4), de Louis Leblanc (5) et des principales thèses de la Faculté.

4	femmes avaient	de 26 à 30 ans.
20	—	de 30 à 40
16	—	de 40 à 50
4	—	de 50 à 60
3	—	de 60 à 70
4	—	de 70 à 80

(1) Malgaigne, *Polyypes de l'utérus*, thèse de concours. Paris, 1832.

(2) Levret, *Mém. de l'Acad. de chirurgie*, 1757, t. III, et *Mém. sur la cure radicale des polyypes de la matrice*. Paris, 1759.

(3) Herbiniaux, *Parallèle des différents instruments, avec la manière de s'en servir pour pratiquer la ligature des polyypes de la matrice*. La Haye, 1771. — *Traité sur divers accouchements laborieux et sur les polyypes de la matrice*. Bruxelles, 1782, t. II.

(4) Ph. J. Roux, *Mémoire sur les polyypes utérins* (*Journal de médecine*, 1801), et *Mélanges de chirurgie*. Paris, 1809. — Desault, *Œuvres chirurgicales*. Paris, 1803, t. III, p. 370.

(5) L. Leblanc, *Précis d'opérations de chirurgie*. Paris, 1775, p. 432.

Nous devons donc nous ranger à l'avis de sir Clarke (1), c'est-à-dire que la cause première est jusqu'ici inconnue; tout ce que l'on peut dire, c'est qu'il existe en pareil cas, sans doute, quelque lésion de nutrition. Il n'y a point de trace évidente d'inflammation, mais, à certaines périodes et dans certaines conditions déterminées, l'utérus est exposé à ces développements morbides.

§ III. — Symptômes.

Au début de la maladie, les symptômes locaux et généraux sont très-peu marqués et très-vagues; mais quand la maladie est plus avancée, ils prennent un caractère plus tranché et beaucoup plus grave. On peut les diviser, à proprement parler, en symptômes pathologiques et en symptômes purement mécaniques. Les premiers manquent rarement, à moins que le polype ne soit très-petit; les seconds ne se produisent jamais qu'au moment où le polype a dépassé certaines dimensions.

Parmi les symptômes pathologiques, les plus importants de beaucoup sont la perte considérable de sang. Les hémorrhagies se renouvellent fréquemment, mais à des époques irrégulières et en quantité variable. La quantité de sang perdu est, dans beaucoup de cas, suffisante pour que la malade prenne sur tout le corps une teinte très-pâle; les lèvres même blanchissent, tous les signes de l'anémie se produisent; l'appétit devient inégal, il y a de la diarrhée, de l'œdème des extrémités, et enfin la malade en est réduite à un état cachectique très-grave. On peut d'abord croire qu'il ne s'agit que d'une perte ordinaire, et l'on ne s'en préoccupe que quand la constitution est déjà gravement altérée. Plus la perte est abondante et plus la maladie devient dangereuse. Le sang est d'abord rendu à l'état fluide, sans aucune odeur, puis il sort par caillots; quelques-uns même de ces caillots ont tout à fait la forme du polype contre lequel ils ont été appliqués, et quand ils restent longtemps dans le vagin, ils prennent une odeur putride qui peut donner lieu à des erreurs de diagnostic (2).

Dans beaucoup de cas où le polype n'est pas plus gros qu'une noisette, l'hémorrhagie peut cependant être abondante, il semble même qu'elle le soit plus avec de petits polypes qu'avec des tumeurs très-volumineuses. Dans un cas où M. Porter de Meath Hospital fut obligé de faire une opération, pendant fort longtemps il n'y avait pas eu la moindre perte de sang. Une fois le polype enlevé, l'hémorrhagie cesse entièrement et immédiatement. Comme l'on doit s'y attendre, la menstruation devient très-irrégulière aussi bien comme époque que comme abondance de sécrétion. Pendant les intervalles, il y a en général un écoulement leucorrhéique

(1) Ch. M. Clarke, *Observation on those diseases of females which are attended by discharges*, 3^e édition. London, 1831.

(2) Hamilton's *Observations*, p. 14.