

Nous prendrons ici, tel qu'il se trouve dans Astruc (1), le sommaire des conditions morbides auxquelles sont sujettes les trompes de Fallope :

« 1° Elles peuvent s'enflammer, et par conséquent elles peuvent aussi s'abcéder ou se gangrener;

2° « Elles peuvent devenir squirrheuses, ou dans toute leur longueur, ou du moins dans l'un de leurs bouts;

« 3° Elles peuvent se couvrir d'hydatides, tant dans leur face extérieure que dans l'intérieure, et quelques-unes de ces hydatides, en grossissant, peuvent y former une hydropisie hydatique;

« 4° Elles peuvent encore devenir hydropiques par un amas de sérosités qui remplit leur cavité, et qui la dilate outre mesure, de quoi l'on a plusieurs observations;

« 5° Il peut arriver que l'œuf fécondé s'y arrête et s'y attache, et que le fœtus qui y est contenu y croisse jusqu'à ce qu'il déchire la trompe et fasse mourir sa mère. Ces sortes de grossesses des trompes ne sont pas rares;

« 6° Il peut se former des tumeurs enkystées dans les trompes comme dans les autres parties. Il peut d'ailleurs s'y former des espèces d'abcès qui y ont beaucoup de rapport, quand l'œuf fécondé est retenu dans la trompe, s'y détruit et s'y convertit en bave épaisse, comme il arrive dans les ovaires en pareil cas;

« 7° On a souvent observé que les bords frangés du pavillon de l'une des trompes étaient attachés à l'ovaire, contre lequel, par ce moyen, la trompe se trouvait collée, ce qui la rendait incapable de recevoir les œufs fécondés qui tombaient des ovaires par quelque endroit où elle n'était pas appliquée;

« 8° Enfin, il arrive quelquefois que l'ouverture des trompes dans la matrice se bouche si exactement qu'on ne peut y introduire une soie de cochon, et que souvent il n'en reste aucun vestige. La même chose arrive aussi du côté du pavillon, mais plus rarement. Cet état n'est suivi d'aucun dérangement dans les fonctions lorsqu'il n'arrive qu'à une trompe, mais s'il intéresse les deux trompes, il cause une stérilité incurable. »

Sans aucun doute, les trompes de Fallope peuvent être malades sans que l'utérus et les ovaires le soient, mais il est difficile, le plus souvent, de faire un diagnostic aussi précis pendant la vie, si les trompes sont malades en même temps que l'utérus et les ovaires.

Les symptômes propres à leurs maladies sont tellement confondus avec les autres que c'est le plus souvent après la mort seulement qu'on constate les altérations produites dans leur tissu. Bien rarement on n'observe aucune des lésions dont nous parlerons avant qu'il y ait eu utéro-gestation. En raison de l'obscurité qui règne sur le diagnostic des affections des

(1) Astruc, *Traité des maladies des femmes*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, 1770, t. IV, p. 42.

trompes, il n'est guère possible de donner autre chose que le catalogue des maladies de ces organes, en y joignant quelques observations pratiques. Le traitement approprié à ces affections ne diffère pas sensiblement de celui qui convient dans les maladies de l'utérus ou des ovaires.

## CHAPITRE PREMIER

### INFLAMMATION AIGUË DES TROMPES

Les trompes peuvent être atteintes d'une inflammation aiguë, généralement par l'extension d'une inflammation utérine ou péritonéale, idiopathique ou puerpérale.

L'observation suivante, empruntée à Boivin et Dugès (1), me paraît très-instructive.

OBSERVATION I. — *Altération des trompes ; hydropisie commençante.* — Mademoiselle Caroline B..., âgée de vingt-trois ans, née à Saint-Quentin, était à Paris, depuis deux ans, pour apprendre le commerce de confiseur. Elle fut bien réglée depuis l'âge de quatorze ans jusqu'à vingt, où elle eut successivement plusieurs inflammations du bas-ventre, qui furent traitées avec succès par l'application de sangsues sur l'abdomen. Cependant la malade avait conservé des douleurs vives et fréquentes de chaque côté des hanches, particulièrement dans la région du sacrum, surtout depuis que la constipation était devenue un état habituel, et que les évacuations alvines ne s'opéraient qu'à l'aide de lavements; ce dernier moyen était rarement employé. Cet état de malaise avait cessé pour faire place à une irritation de la poitrine, accompagnée de chaleur, d'enrouement et de toux fréquente; les règles étaient devenues moins abondantes et sans époques régulières; la maladie marcha avec une extrême rapidité; six mois après l'invasion des premiers symptômes et quinze jours après son entrée à la maison, la malade y succomba.

Il est à remarquer que cette fille demeurait dans un passage couvert qui est éclairé par le gaz, ainsi que le magasin où elle était occupée. Elle couchait dans une soupente où l'air, dit-elle, ne pénétrait qu'à peine.

*Autopsie.* — Les poumons présentèrent de nombreuses cavernes remplies de matière purulente; les portions supérieures et inférieures de ces organes étaient farcies de nombreux tubercules durs, d'un très-petit volume, tous les viscères de l'abdomen étaient à l'état normal à part ceux de la génération.

L'utérus, au premier aspect, paraissait être sain, mais renversé en avant, il présentait des adhérences nombreuses avec le rectum. Dans l'épaisseur de ces brides, se trouvait, sur la face postérieure de l'utérus, une tumeur composée

(1) Boivin et Dugès, *Traité pratique des maladies de l'utérus*, Paris, 1833, t. II, p. 550.

de plusieurs tubercules solides, du volume de l'extrémité du pouce; une tumeur de même volume et de même nature s'était développée sur la paroi antérieure du rectum. Cet intestin était aussi intimement uni au moyen de tubercules granulés avec le vagin.

La trompe droite, d'un rouge vif, était oblitérée à ses deux extrémités, les franges de son pavillon complètement effacées; elle contenait un liquide épais, roussâtre et puriforme. L'ovaire droit était adhérent à la trompe, au moyen de membranes de nouvelle formation; petit, mou, cet organe, ouvert en différents sens, n'offrait qu'un tissu charnu, d'un rouge vif, uniforme, sans la moindre trace de vésicules. Sur ce même côté se présentaient sous la forme de la corolle d'un liseron, les débris d'un kyste rouge, solide, qui s'était ouvert dans la cavité abdominale, et dont le volume paraît égaler celui d'une noix.

L'ovaire gauche, d'un volume double de l'autre, était recouvert par la trompe droite qui, elle-même, était de la grosseur d'un œuf de poule, d'un rouge foncé. Ces organes adhéraient ensemble au moyen d'un tissu membraneux, serré et très-solide.

La trompe disséquée présentait un kyste sans ouverture et contenait une cuillerée environ de fluide jaune sans odeur moins consistant que celui de la trompe opposée. Les parois du kyste, épaissies, élastiques, d'un tissu rouge et fibreux, présentaient à l'intérieur une membrane celluleuse rougeâtre, qui s'enlevait facilement en raclant la surface.

L'ovaire de ce côté, séparé de la trompe, ne présentait à l'intérieur qu'un tissu muqueux divisé par les cloisons membraneuses très-fines, disposées comme les cellules des gâteaux de miel.

L'orifice du museau de tanche était d'un rouge brun; le col était dur et résistait sous l'instrument tranchant; son tissu était comme cartilagineux, la face interne du corps de l'organe ne présentait rien de particulier.

En général, la totalité de l'appareil génital interne portait tous les caractères d'une inflammation chronique qui n'était peut-être que consécutive aux inflammations du péritoine abdominal et pelvien. L'état de l'orifice externe du vagin, les renseignements que nous avons pris sur la moralité de cette jeune fille, ne nous permettent pas de supposer une autre cause à cette affection des parties génitales internes dont on était loin de soupçonner l'existence.

### § I. — Symptômes.

Les symptômes consistent en des douleurs profondes, lancinantes dans l'hypogastre ou dans la région iliaque, s'irradiant dans les aines et dans les cuisses. Il existe une sensation de chaleur dans ces parties en même temps qu'une vive sensibilité du ventre. La langue est sèche, le pouls fréquent et dur, il y a de la soif; on dit qu'il n'existe pas de gonflement et c'est sur ce fait qu'on fonde le diagnostic de cette affection avec les maladies de l'ovaire.

### § II. — Anatomie pathologique.

L'examen nécroscopique (1) montrera une des trompes ou les deux en même temps, gonflées, rouges et vascularisées, plus ou moins infiltrées de sérosité, de lymphes ou de pus. Le pavillon est surtout le siège de ces altérations, on le trouve ramolli, d'une coloration rouge foncée. La muqueuse qui tapisse les trompes offre les caractères d'une maladie inflammatoire. On trouve en petite quantité, dans la cavité des trompes et même dans les veines de ces organes, une matière purulente, visqueuse, blanchâtre, quelquefois noirâtre et putride (2); on peut rencontrer dans l'épaisseur des parois, des dépôts purulents, surtout dans le tissu cellulaire sous-péritonéal qui est quelquefois infiltré de sérosité comme les franges du pavillon, on a souvent noté des flocons albumineux adhérents à leur surface (3). Après l'accouchement, quand l'inflammation atteint le péritoine, les trompes deviennent le plus souvent rouges, très-vascularisées, ou sont complètement noyées dans la lymphe ou le pus. Très-souvent leurs extrémités ovariennes se ramollissent, se colorent en rouge foncé, et il se forme, dans la cavité, des dépôts purulents, la muqueuse qui les tapisse s'enflamme et la cavité tubaire s'emplit de pus dans toute son étendue (4).

### § III. — Terminaison.

« La maladie peut, dit Nauche (5), occasionner la mort du quatrième au cinquième jour, se terminer par résolution du huitième au onzième, ou par suppuration du douzième au quatorzième. »

### § IV. — Traitement.

Les indications pour le traitement sont les mêmes que dans la métrite. Il faut attaquer la maladie par des émissions de sang locales ou générales. Dans certains cas, des applications de sangsues seront suffisantes.

Ensuite on emploiera les révulsifs en même temps qu'on administrera largement le calomel soit seul, soit associé à l'opium.

(1) Cruveilhier, *Anatomie pathologique du corps humain*, liv. XIII, pl. III. — Dugès, *Journal hebdomadaire de médecine*, 1830, t. VI, p. 146.

(2) Danyau, *Essai sur la métrite gangréneuse*, thèse de doctorat. Paris, 1829, p. 11.

(3) Boivin et Dugès, *Traité pratique des maladies de l'utérus*. Paris, 1833, t. II, p. 589.

(4) Lee, *Cycl. of pract. med.*, vol. IV, p. 377.

(5) Nauche, *Maladies propres aux femmes*. Paris, 1829, vol. I, p. 371.