

tions herpétiques qui se cicatrisent rapidement se reproduisent souvent avec une extrême facilité; une nouvelle poussée éruptive en détermine le retour, si l'on n'ajoute pas aux médications topiques un traitement dirigé contre l'élément constitutionnel dont l'affection locale n'est que le symptôme. Ces ulcérations aiguës peuvent bien être compliquées de catarrhe, mais ce catarrhe est aigu comme elles et disparaît avec elles.

Quand un catarrhe utérin coexiste avec l'herpétisme du col, alors on observe tous les troubles fonctionnels qui se rattachent à cette affection: douleurs lombo-abdominales ou sacro-inguinales, irradiant souvent sur le trajet des nerfs cruraux ou des nerfs sciatiques, quelquefois bilatérales, ordinairement plus prononcées d'un côté, surtout à gauche. D'autres fois, ces douleurs ont leur foyer principal dans l'hypogastre; elles s'exaspèrent par la station, par la marche, cependant quelques malades disent souffrir moins en marchant qu'en restant debout immobiles. Souvent le coït réveille ces douleurs; elles augmentent aux approches du flux menstruel. Quelquefois les malades ressentent une pesanteur, une pression douloureuse dans la région sacrée, très-souvent des tiraillements au niveau de l'épigastre, avec tendance à la défaillance; de la micturition, quelquefois avec dysurie, de la gastralgie, des céphalalgies à forme névralgique ou à forme de migraine, l'irritabilité du caractère, l'hystéricisme, revêtant assez souvent la forme hypochondriaque, complètent le tableau des retentissements que la métrite catarrhale herpétique peut produire sur le système nerveux.

La menstruation devient irrégulière; les époques, le plus souvent, se rapprochent, se prolongent; elles sont précédées et moins constamment suivies d'une augmentation du flux leucorrhéique; des caillots se mêlent au sang menstruel. Cette leucorrhée est ordinairement alors glaireuse, albuminoïde, d'abord transparente, puis opaline, opaque, puriforme ou lactescente, suivant la période et la forme du catarrhe et le contingent que lui apportent les sécrétions vaginales, qui sont ordinairement l'origine de ces flux galactéoïdes.

Très-souvent, et c'est un des caractères habituels du catarrhe herpétique, il est accompagné d'éruptions prurigineuses de la vulve, qui s'exaspèrent fréquemment aux périodes cataméniales. L'intensité des retentissements et des troubles nerveux, sans appartenir en propre à l'herpétisme utérin, en est cependant encore un des phénomènes habituels.

Les malades sont ordinairement constipés, plus rarement elles seront sujettes à de la diarrhée glaireuse, ou à des excréments membraniformes.

Des envies fréquentes d'uriner, quelquefois irrésistibles, d'autres fois avec ténésmes douloureux sans rapport nécessaire avec un changement dans la forme ou dans la situation de l'utérus, me paraissent une complication plus souvent observée dans la métrite herpétique que dans les autres formes de métrite catarrhale.

Si cette affection se prolonge, les fonctions nutritives ressentent le contre-coup de tous ces désordres; l'hématose s'altère, et la chlorose, cette complication si fréquente des maladies chroniques chez les femmes, ne tarde pas à imprimer son cachet sur la constitution débilisée.

Souvent, longtemps avant cette période, les malades sont tourmentées par des insomnies, par de l'agitation, quelquefois par des excitations passagères et ordinairement périodiques du système circulatoire, revenant le plus ordinairement la nuit, et pouvant se répéter pendant des mois ou même, avec des intervalles, pendant plusieurs années. Elles constituent parfois des accès fébriles bien caractérisés, mais habituellement sans frissons, presque toujours rebelles aux sels de quinine.

L'herpétisme utérin peut revêtir presque toutes les formes que les dermatologues de l'école de Bateman et Willan ont prises pour fondement de leurs classifications.

La III^e observation que j'ai citée dans mes leçons sur le prurit vulvaire est un exemple d'érythème du col et du vagin. Plus tard, des vésicules se sont montrées sur le col; mais cette forme éruptive a paru secondaire,

Comme je l'ai dit ailleurs, elle peut être la forme primitive de l'affection du col. J'ai parlé de ces vésicules agglomérées en petits groupes arrondis, ou circinés, coïncidant parfois avec l'herpès de la vulve. Ces vésicules peuvent laisser à leur place de petites érosions, entourées d'un liséré purpurin, qui quelquefois deviennent confluentes, se granulent ou bourgeonnent; le plus souvent elles n'ont qu'une durée éphémère, disparaissent pour reparaître principalement au voisinage des époques menstruelles. C'est l'herpès du col. Alors même que ces petites érosions se réunissent en une plaque granulée unique qui s'étend jusqu'au méat, celle-ci est susceptible de ces modifications très-rapides que j'ai signalées plus haut, et elle peut, comme je l'ai observé chez une de mes malades, accuser son origine par une disposition segmentée et les prolongements courbes qu'elle envoie sur la surface du col, circonscrivant entre eux des flots arrondis de muqueuse saine.

Dans un autre cas, vingt jours après avoir constaté un groupe herpé-

tique sur le col utérin, je trouvai à sa place de petites taches rouges et de petites dépressions entourées d'un cercle rouge foncé.

OBS. I. — *Eczéma du col.* — V. R..., âgée de vingt-cinq ans, cuisinière, entre à l'hôpital de Lourcine le 9 avril 1850. Dans l'aîne droite existait une ulcération consécutive à un bubon suppuré; à gauche, je constatais un engorgement ganglionnaire commençant. Celui-ci se termina rapidement par résolution sous l'influence d'une cautérisation superficielle avec le nitrate acide de mercure. Un régime tonique, l'usage de tartrate ferrico-potassique amenèrent une modification rapide et la cicatrisation de l'ulcère. La malade, dès son entrée, se plaignait de céphalalgie, elle accusait un flux leucorrhéique abondant. Après la guérison du bubon, elle fut examinée au spéculum, le 15 mai. Le vagin était rouge, injecté; des groupes de petites saillies d'apparence vésiculeuse occupaient le cul-de-sac utéro-vaginal. Un mucus visqueux opalin s'échappait de l'orifice du col, qui n'offrait d'ailleurs aucune autre particularité notable. Une éruption eczémateuse se montrait sur la région fessière. Je continuai les ferrugineux indiqués par l'état chlorotique de la malade et qui sont un des modificateurs les plus efficaces des ulcérations torpides consécutives aux bubons, et même du phagédénisme chez les femmes, à Paris du moins, où l'anémie se joint presque toujours comme complication à ces affections. Je prescrivis, en outre, des injections légèrement astringentes.

1^{er} juin. Le catarrhe utérin persiste. Je prescrivis des bains alcalins et des injections alcalines.

Le 15. L'état général est meilleur; mais l'eczéma s'est étendu aux mains, aux cuisses, à la face et au col utérin. Un écoulement transparent, abondant, s'échappe du col.

Dans la pensée que les ferrugineux avaient contribué à la généralisation de l'éruption dartreuse, j'en suspendis l'usage. Je prescrivis à la malade des sucs dépuratifs, et je fis continuer les bains alcalins avec les injections alcalines.

Le 15. Autour du méat utérin existe une petite érosion annulaire, plus étendue en arrière et à droite; elle est constituée par de petites dépressions ou ulcérations irrégulières limitées par des bords d'un rouge vif. Le catarrhe présente les mêmes caractères. Je pratique une cautérisation avec le nitrate d'argent.

Le 21. Un nouvel examen me fait constater un changement dans l'aspect du col. A gauche seulement existe encore une petite ulcération à bords saillants et granuleux; en avant et à droite, on remarque deux dépressions cellulaires.

Le 28. La guérison était presque complète. Je prescrivis alors des bains sulfureux et des injections avec l'eau du bain.

5 juillet. La malade paraît guérie; l'eczéma cutané avait complètement disparu. Un examen attentif fait découvrir avec peine sur le col deux ou trois très-petites érosions nettement limitées.

La malade demande sa sortie.

Dans ce cas, nous avons vu l'affection eczémateuse occuper d'abord une région limitée du tégument externe et du vagin, puis, sous l'influence de la médication ferrugineuse, s'étendre, se généraliser, envahir le col utérin. Quoique je n'aie pas saisi le passage des groupes eczémateux du col aux plaques granuleuses, la forme, la mobilité de celles-ci, leur développement et leurs modifications rapides, ne permettent guère de conserver des doutes sur leur origine. L'emploi des bains alcalins pendant la période subaiguë, plus tard les bains sulfureux, combinés avec quelques cautérisations de la cavité du col, paraissent avoir agi d'une manière favorable.

L'observation suivante nous montre des affections herpétiques se manifestant au déclin d'une syphilis constitutionnelle; elle témoigne aussi de l'influence que la congestion cataméniale peut exercer sur l'évolution de ces affections.

OBS. II. — B..., âgée de trente-six ans, est bien réglée; elle a eu trois enfants, et jouissait d'une bonne santé avant l'invasion de la maladie actuelle. Elle est entrée à l'hôpital de Lourcine le 25 juillet 1850. Il y avait quatre mois, des *boutons* s'étaient développés sur ses parties génitales; peu de temps après, elle eut mal à la gorge; elle ne se rappelle pas avoir jamais éprouvé de céphalalgie. La malade est pâle, cachectique; on aperçoit sur sa tempe gauche deux petites pustules croûteuses; une autre se montre derrière l'oreille. Le front est surmonté d'une énorme croûte qui a 6 à 7 millimètres d'épaisseur, et qui est entourée d'un bourrelet rouge. Un tubercule occupe l'aile du nez. Sur le milieu de la base de la langue existe une ulcération irrégulière, circonscrite par de grosses saillies qui semblent constituées par des follicules hypertrophiés ou extrophiés.

Le voile du palais offre une coloration écarlate; son bord libre est échancre par une double ulcération plus profonde à droite. L'amygdale droite et le pilier antérieur de ce côté ont subi une destruction presque complète. Toute la muqueuse pharyngienne est le siège d'une vive rougeur.

Les ganglions post-cervicaux sont engorgés. Jamais la malade n'a éprouvé de douleurs ostéocopes.

Le col de l'utérus est allongé, volumineux; sa lèvre antérieure hypertrophiée forme une saillie conique; il est parsemé de taches roses, d'arborisations vasculaires et de quelques points jaunes.

A la partie postérieure de la grande lèvre gauche se trouve une ulcération grisâtre, irrégulière, à fond pultacé. Au voisinage de l'anus existent cinq ou six ulcérations qui ont l'aspect chancreux. Bien que convaincu qu'il s'agissait d'accidents secondaires, pour lever tout doute à cet égard, je pratiquai, d'après la méthode du docteur Ricord, sur la cuisse de la malade, des inoculations qui donnèrent un résultat négatif (1).

Pour traitement, je prescrivis une pilule de 0^{sr} 05 de proto-iodure de mercure, une potion avec 1 gramme d'iodure de potassium. Je fis toucher les ulcérations gutturales avec de la teinture d'iode, et pour relever l'activité des fonctions hématopoiétiques, j'ajoutai au traitement spécifique le sirop de proto-iodure de fer. Chez les femmes, les ferrugineux sont souvent un très-utile auxiliaire des mercuriaux, qui, administrés seuls, semblent quelquefois augmenter l'état anémique, complication presque constante des affections vénériennes dans ce sexe. Pour stimuler l'appétit, je lui donnai comme tisane de l'infusion de saponaire avec du sirop de gentiane.

Le 20 août, vingt-sixième jour du traitement, toutes les ulcérations étaient en voie de cicatrisation. L'examen du col m'y fit constater quelques granulations.

Le 29 août, trente-deuxième jour, je prescrivis des bains de vapeur. Cette femme présentait déjà des manifestations herpétiformes. Une blépharite dartreuse existait sur les paupières inférieures; des plaques de pityriasis se montraient sur le cou. L'emploi des bains de vapeurs fut suivi du développement de groupes d'herpès sur la partie postérieure du cou; des plaques eczémateuses se développèrent dans les plis génito-cruraux et furent le siège, le soir surtout, de démangeaisons très-incommodes.

L'examen de l'utérus m'y fit constater un peu de catarrhe, qui jusque-là avait échappé à mon observation. Les points jaunes semblaient se multiplier.

En présence de ces accidents, je tentai d'abord les bains sulfureux, puis, n'en obtenant pas le résultat désiré, je leur substituai les bains de sublimé. Sous leur influence, les démangeaisons se calmèrent.

Le 5 octobre, soixante-douzième jour du traitement, je remarquai sur la lèvre antérieure du col utérin des ulcérations et des érosions multiples et disséminées; l'engorgement avait plutôt augmenté que diminué. Je me décidai à cautériser le col avec le fer rouge. Cette opération fut suivie d'une légère perte de sang qui sortit en caillots, et qui fut remplacée par un écoulement blanc séreux.

(1) Cette observation a été recueillie en 1849. — On sait aujourd'hui quelle est la valeur de ces inoculations, qui étaient regardées alors comme un critérium presque infallible pour reconnaître les ulcères syphilitiques.

Le lendemain, la malade ressentit plusieurs fois des douleurs lancinantes, fulgurantes, qui, irradiant des parties latérales du sacrum, suivaient les contours de la crête iliaque.

Quatre jours après, cette femme est prise de frissons, suivis de nausées, d'inappétence, de douleurs iliaques et épigastriques. Je lui trouve de la fièvre; sa langue était chargée, son haleine était fétide. Avait-elle commis quelque imprudence? Je ne pouvais le savoir, car, dans ce triste milieu, la discipline sévère que j'avais établie cessait d'être observée dès que j'avais quitté la salle; et la religieuse, malgré tous ses efforts, était impuissante pour faire exécuter mes prescriptions hygiéniques.

Trouvant les signes très-caractérisés d'un embarras gastrique, j'administrai un vomitif qui fit immédiatement justice de tous ces accidents.

Mais le lendemain 11, un peu de suintement sanguinolent apparut de nouveau par la vulve, ce qui rend très-probable qu'à l'état gastrique s'ajoutait une congestion utérine.

Le 26 octobre, quatre-vingt-treizième jour du traitement, je constate une nouvelle poussée herpétique qui est survenue après les règles; l'affection eczémateuse de la vulve et du pli génito-crural, qui avait en grande partie disparu, a subi une nouvelle recrudescence; le dos est couvert de pityriasis; quelques plaques impétigineuses existent sur le cou, entremêlées de pustules d'acné.

Le col utérin me parut moins volumineux; mais je ne me servais pas encore d'un compas que je fis fabriquer cette année-là même pour apprécier avec rigueur les dimensions de cet organe. Un liquide lactescent s'écoulait du vagin qui était, ainsi que le col, marbré de taches rouges. Sur ce dernier, on apercevait une multitude de petites dépressions en godet, qui auraient pu loger des têtes d'épingle. L'intérieur du méat était grenu.

Je prescrivis à la malade de la tisane de douce-amère, édulcorée avec du sirop de fumeterre, des bains sulfureux avec injections sulfureuses tous les deux jours, alternant avec des lotions de sublimé.

Quelques jours après, j'ajoutai à ces moyens le vin de quinquina pour remonter la constitution débilitée; puis je fis alterner des bains sulfureux avec des bains de vapeur, médication qui m'avait paru utile dans le traitement de la syphilis; ces derniers répondent à l'indication si problématiquement remplie par les sudorifiques, et les autres, tout en agissant dans le même sens, exercent sur l'organisme une action tonique et offrent en outre ce grand avantage, constaté dans toutes les eaux thermo-sulfureuses, d'assurer la tolérance du traitement hydrargyrique. Aussi, depuis très-longtemps je n'emploie que très-exceptionnellement les bains de vapeur; mais j'associe, le plus souvent, des bains sulfureux, méthodiquement dosés, aux mercuriaux dans le traitement de la syphilis constitutionnelle.

Le 10 novembre (107^e jour), l'eczéma pudendi se séchait; les autres ma-

manifestations herpétiques tendaient à disparaître. Le 15, vers l'époque menstruelle, une nouvelle fusée eczémateuse se fait sur la cuisse droite et dans les plis inguinaux. Des taches rouges nombreuses se montrent sur la vulve et sur le col, dont la surface est en grande partie occupée par un tissu cicatriciel d'un rouge mat. Sur ces taches, on aperçoit des petites vésicules disposées en cercles. La santé générale s'est très-heureusement modifiée. Les autres manifestations herpétiques ont en grande partie disparu.

La malade sort guérie le 7 décembre, 135 jours après son entrée; le col utérin présentait encore quelques groupes vésiculeux.

En résumé, chez une femme affectée de syphilis constitutionnelle, en voie de guérison, apparaissent des manifestations herpétoïdes, variées dans leur forme et dans leur siège, mais se montrant simultanément sur le tégument externe et sur le col utérin.

Les taches érythémateuses, les groupes eczémateux qui se voient sur les cuisses et la vulve, se répètent sur le col. C'est pour faire ressortir cette solidarité morbide que je cite cette observation, car ces manifestations herpétiques du col y ont été trop limitées et trop passagères pour qu'on puisse leur attribuer aucun rôle, ni qu'elles paraissent introduire un élément nouveau dans l'affection utérine.

Cet eczéma pudendi se développe par fusées successives, qui apparaissent et s'éteignent sous l'influence du traitement, pour reparaitre ensuite, mais moins intenses qu'à leur première manifestation. Une coïncidence remarquable existe entre ces poussées éruptives et les périodes menstruelles. La syphilis, le traitement ont pu exercer de l'influence sur l'évolution de ces manifestations dartreuses.

Comme l'herpès, l'eczéma de la vulve ou des cuisses peut se reporter sur le col utérin; on peut l'y rencontrer alors même que les lésions d'une autre forme se montrent sur les parties extérieures des organes génitaux, ou se sont développées dans des régions plus éloignées. Chez plusieurs de nos malades, du pityriasis, de l'intertrigo chronique, des affections papuleuses accompagnaient l'éruption vésiculeuse du col utérin (observations I et II).

Cette éruption se montre sous forme de petites saillies, grosses comme des têtes d'épingles, vésiculeuses, blanchâtres à leur sommet, qui s'élèvent sur une base d'un rouge vif. Quelquefois une tache rouge plus étendue leur sert de support, mais une coloration plus foncée entoure ordinairement les vésicules. Celles-ci sont souvent groupées suivant des lignes courbes, elles forment quelquefois des cercles; d'autres fois, elles sont agglomérées en petites plaques ordinairement multiples, ou bien

sont irrégulièrement disséminées sur toute la surface du col: elles coïncident très-souvent avec une affection dartreuse de la vulve, quelquefois même du vagin. Ainsi que nous l'avons déjà dit, le prurit vulvaire, un catarrhe utéro-vaginal souvent lactescent, en sont les complications habituelles (obs. III).

Obs. III. — M^{me} de M..., nerveuse et lymphatique, grasse, pâle, et cependant vive, active, très-énergique, est chlorotique depuis son enfance; elle a, depuis la même époque, été soumise à des manifestations herpétiformes. Son cuir chevelu est habituellement le siège d'un pityriasis qui a amené la chute d'une partie des cheveux. Le bord ciliaire des paupières est affecté de la même manière. D'autres manifestations herpétiques ont paru à plusieurs reprises sur la périphérie cutanée; la plus incommode et la plus tenace occupe la vulve. Les lèvres sont chagrinées, d'une couleur bleuâtre, vergetées de plaques rouges. Leur flaccidité, leur élongation, leurs plissements attestent les frottements répétés qu'a exercés la malade sur ces parties, pour apaiser l'insupportable prurit qu'elle y éprouve. On y aperçoit des groupes de petites saillies papuleuses, agminées, dont quelques-unes sont excoriées.

Les follicules périurétraux sont injectés, et la sécrétion de toutes ces parties est exagérée. L'orifice urétral est d'un rouge vif, la malade éprouve souvent une ardeur douloureuse en urinant.

M^{me} de M... a eu plusieurs enfants qui portent à un haut degré l'empreinte du tempérament maternel.

Depuis ses couches, elle a eu plusieurs fois des affections utérines qui se révèlent à la malade par un écoulement leucorrhéique, l'irrégularité du flux menstruel et quelquefois une tendance ménorrhagique, des pesanteurs dans les reins et dans l'hypogastre. La cautérisation a toujours très-facilement et très-rapidement triomphé de cette affection.

En 1851, je fus appelé auprès de M^{me} de M... L'introduction du spéculum me permit de constater une érosion fongueuse du col utérin, se prolongeant dans la cavité de cet organe, et offrant environ les dimensions d'une pièce de 2 francs. Après trois ou quatre cautérisations avec le nitrate d'argent, elle fut complètement cicatrisée, et tous les accidents concomitants disparurent. J'avais conseillé une saison aux Pyrénées, mais des obstacles s'opposèrent à l'exécution de cette prescription.

En 1853, M^{me} de M... prit des bains d'Enghien, mais dans de mauvaises conditions; éloignée de l'établissement d'une demi-lieue, elle se fatiguait dans des courses quotidiennes pour suivre le traitement thermal. Elle n'en éprouva aucun bien. Des chagrins de toute espèce vinrent fondre sur elle; sa santé en fut ébranlée. Je fus appelé au mois de novembre. Des symptômes qui ne trompaient jamais la malade lui annonçaient une affection utérine. Elle se

présentait cette fois sous une forme nouvelle, une saillie fongueuse polypiforme se montrait dans l'orifice utérin. Trois cautérisations la firent complètement disparaître.

Trois semaines après, examinant M^{me} de M..., qui se plaignait de prurit vulvaire et de leucorrhée, je trouvai, sur le col, des vésicules eczémateuses parfaitement caractérisées, disposées par lignes courbes sur la surface du col, dont la couleur mate d'un blanc bleuâtre contrastait avec la vive rougeur qui servait de base à ces petites saillies vésiculeuses.

J'engageai M^{me} de M... à faire des lotions et des injections avec une faible solution de sublimé et à se rendre l'été suivant aux Pyrénées. Huit ou dix ans plus tard, après de douloureuses et longues émotions, M^{me} de M... devint diabétique, et elle a succombé en 1871, à un anthrax gangréneux sans que j'aie été renseigné sur la cause immédiate de sa mort.

Ici les lésions utérines ont affecté la marche des lésions herpétiques, sans qu'il m'ait été possible, pendant longtemps, d'arriver sur leur nature au delà des présomptions.

L'affection herpétique des lèvres, expression d'une disposition constitutionnelle, qui s'était manifestée depuis l'enfance, ajoutait à la probabilité du caractère dartreux de l'affection utérine. Le dernier examen ne laisse guère de doute à cet égard, et cette éruption eczémateuse du col utérin, accompagnée de prurit vulvaire, a été probablement la forme morbide initiale des autres crises, dont il ne m'avait pas été donné de pouvoir constater les débuts.

Comme l'herpès, l'eczéma du col peut n'avoir qu'une durée passagère, et se répéter par fusées successives. Si la disposition qui l'a produite s'épuise ou cède aux modificateurs thérapeutiques, il s'affaïsse, pâlit, et j'ai trouvé à sa place de petites taches roses, des dépressions ou des érosions très-superficielles, qui ne tardent pas à disparaître (observations IV et V).

Il peut aussi se transformer en érosions granuleuses qui reproduisent souvent la configuration de la lésion qui les a produites. Elles occupent indifféremment tous les points de la surface du col, et n'ont pas cette tendance à se grouper autour du méat des érosions granuleuses d'une autre origine.

Dans une de mes observations (obs. III), ces granulations avaient un aspect fongueux ; dans le col même elles constituèrent une fois (*ibidem*) une saillie polypiforme. Quelques cautérisations ramenèrent l'organe à son apparence normale, avec une rapidité insolite dans les ulcérations granuleuses communes. Cet aspect fongueux me paraît dépendre de la tex-

ture du col et de conditions individuelles que j'ai indiquées plus haut. Chez cette même malade, le catarrhe utérin paraissait par bouffées avec un ensemble symptomatique qui annonçait à la malade la lésion du col ; il disparaissait avec celle-ci, et attestait par cette connexité leur commune origine.

S'il n'est pas toujours facile, dans les affections eczémateuses du tégument externe, de reconnaître à première vue la lésion élémentaire, à plus forte raison cette détermination peut-elle offrir des difficultés quand elle doit être faite au fond du vagin, éclairé par un spéculum, sur une membrane muqueuse dont la structure et les fonctions ne sont pas identiques avec celles de la peau, et dont les modalités morbides présentent des différences corrélatives aux différences physiologiques qui existent entre ces deux membranes. Aussi ne sommes-nous pas en droit de nier l'origine eczémateuse d'une lésion du col parce que nous n'y apercevons pas de vésicules.

J'ai déjà dit avec quelle facilité toutes les congestions et inflammations du derme utérin prenaient la forme granuleuse. Je reviendrai sur cette question quand j'aurai complété l'étude des lésions sous lesquelles se montre l'herpétisme utérin.

J'ai peu de chose à dire de la forme papuleuse : j'ai vu quelquefois sur le col des saillies papuliformes disséminées ou agminées, coïncidant avec des éruptions papuleuses du tégument externe, mais je n'oserais leur donner un nom et affirmer qu'il s'agissait de lichen du col, d'autant plus qu'à une certaine période l'eczéma peut très-bien revêtir cette apparence.

Obs. IV. — Née d'un père dartreux, X... a éprouvé une vive frayeur en 1848, depuis lors elle est tourmentée par des affections cutanées prurigineuses. Les téguments du crâne, de la face et du cou sont couverts de pityriasis et le siège d'un prurit très-intense. Les paupières sont injectées, leurs bords sont dégarnis de cils et pulvérulents. Dans les plis génito-cruraux existent des plaques érythémateuses.

Les règles viennent périodiquement, mais elles sont très-peu abondantes. La malade se plaint de vertiges qu'elle croit causés par une surabondance de sang, et elle a l'habitude de se faire saigner presque tous les ans.

Deux fois enceinte, elle est accouchée pour la seconde fois d'un enfant mort en 1846. Depuis lors sa disposition vertigineuse a augmenté. Elle ne peut supporter la plus petite quantité de boissons alcooliques. Depuis deux ans elle est affectée d'un flux leucorrhéique lactescent, abondant. Depuis la même époque, elle éprouve des douleurs dans les reins, irradiant vers l'om-

bilic, les aines et le flanc gauche, au-dessus de la crête iliaque; elle entre à l'hôpital de Lourcine le 20 octobre 1850.

Les petites lèvres présentent un développement anormal; elles sont rugueuses, violacées, comme chagrinées, baignées par un liquide lactescent. La malade avoue qu'ayant éprouvé des démangeaisons dans ces parties, elle s'est grattée et a exercé des tractions sur ces organes.

La paroi vaginale est couverte d'un liquide galacté; l'orifice du col est entr'ouvert, il est bordé d'un cercle rouge, sur lequel on aperçoit de petites vésicules. Un liquide jaunâtre, séreux, peu abondant, s'échappe de sa cavité; quelques jours après, ces petites vésicules s'étaient affaissées et tendaient à disparaître.

La malade a exigé sa sortie.

Je rapporte cette observation, tout incomplète qu'elle est, comme un exemple de l'eczéma du col et de ses caractères objectifs; il se montre avec ses complications habituelles, dartres anciennes, prurit vulvaire, écoulement lactescent.

Obs. V. — B..., âgée de trente-neuf ans, lingère, est entrée à la Pitié le 9 décembre 1857. D'une constitution assez forte en apparence, quoique un peu lymphatique, elle a les chairs molles et pâles.

Ses règles, qui ont paru pour la première fois quand elle avait quatorze ans, ont été irrégulières, sous le rapport de leur abondance et de leur périodicité, jusqu'à l'époque de son mariage qu'elle contracta à l'âge de vingt-quatre ans.

Elle a eu trois enfants, le premier à vingt-sept ans, le dernier il y a quatre ans; le premier est mort à quatorze ans d'une maladie aiguë, les deux autres sont morts en bas âge.

Dans son enfance, elle a eu beaucoup d'éruptions *gourmeuses* qui n'ont cessé que quand elle a été réglée. A la même époque, ses paupières étaient affectées de blépharite chronique. Sa figure est constamment couverte d'acné; à la suite d'une fièvre typhoïde elle a eu de nombreux furoncles.

Avant son mariage, elle avait une leucorrhée abondante, qui avait à peu près cessé depuis que la menstruation était devenue régulière. Mais depuis cette époque elle est tourmentée par un prurit vulvaire très-incommode, il augmente le soir et devient plus intense à l'époque menstruelle. Il est par moments tellement insupportable, qu'aucun sentiment de pudeur ne peut l'empêcher de se gratter, même en public; elle se gratte avec fureur pendant huit ou dix minutes; et alors les démangeaisons sont remplacées par un sentiment de cuisson.

Son sommeil est ordinairement agité; elle éprouve des alternatives de frisson et de chaleur; la fatigue lui cause un sentiment de défaillance.

Elle ressent un peu de cuisson en urinant; les envies d'uriner sont fréquentes, surtout la nuit; elle est obligée de les satisfaire immédiatement. Elle est sujette à des douleurs rhumatismales qu'elle attribue à son séjour dans une cuisine basse et humide.

Depuis trois mois, la leucorrhée a beaucoup augmenté; elle accuse des douleurs dans la région sacrée, dans les aines et dans la partie supérieure des cuisses. Le teint est pâle; on entend du souffle dans les vaisseaux du cou; elle se plaint de gastralgie.

Les parties génitales externes sont le siège d'une rougeur comme érythémateuse; dans le pli génito-crural, on remarque de petites érosions entourées d'un cercle rouge vif.

Les petites lèvres sont allongées, plissées, chagrinées, on y voit de petites saillies du volume d'une tête d'épingle, des gerçures linéaires et des taches rosées.

Le vagin est complètement sain; sur le col utérin légèrement augmenté de volume, on aperçoit plusieurs groupes de saillies vésiculeuses. Autour du méat existe une érosion superficielle peu étendue.

Prescription.

Injection avec eau.....	1000 grammes.
Deutochlorure de mercure.....	0,10 centigrammes.

On lui fit prendre à l'intérieur des amers et des ferrugineux.

Sous l'influence de ces injections, les démangeaisons s'apaisent, l'aspect des parties génitales externes s'améliore considérablement; huit jours après le premier examen, on ne trouve plus sur le col que de petites taches rouges, disséminées, en petit nombre.

Nous observons chez cette femme une combinaison diathésique qui n'est pas rare, du lymphatisme et des dartres avec des douleurs rhumatismales auxquelles elle attribue une origine accidentelle, mais qui pourraient bien être de même racine que les éruptions cutanées; celles-ci, dans l'enfance, ont eu le caractère scrofuleux; elles offrent actuellement un autre aspect. Quand l'herpétisme ou l'arthritisme se combinent avec le lymphatisme, leurs manifestations, suivant la prédominance de tel ou tel élément constitutionnel, présenteront souvent en proportion inégale les traits des deux diathèses.

Obs. VI. — X..., âgée de quarante-neuf ans, a été réglée à douze ans, elle a eu deux enfants; le dernier il y a vingt-quatre ans. A trente-neuf ans elle a cessé d'être réglée sans qu'aucun trouble fût survenu dans sa santé :