

**Généralités.**

Parmi les nombreux accidents blennorrhagiques, la vaginite prend aujourd'hui une place tout à fait spéciale. Considérée d'abord comme la forme la plus fréquente, comme le prototype de la blennorrhagie chez la femme, beaucoup d'auteurs lui déniaient aujourd'hui sa nature gonorrhéique. Se basant sur un grand nombre d'examen, BUMM (1887) a dit que les gonocoques ne se multipliaient pas dans le vagin et qu'ils ne pénétraient pas dans l'épaisseur de l'épithélium de la muqueuse vaginale. Pour cet auteur, ce sont les cavités du col et du corps de l'utérus qui sont surtout le siège de la blennorrhagie. Au contact du pus à gonocoques qui provient de ces organes, la muqueuse vaginale macère et s'enflamme dans ses couches superficielles. Par un processus analogue la sécrétion blennorrhagique de l'urèthre humain provoque, en s'accumulant dans le sac prépuceal, une balanite non gonorrhéique. Le pus qui provient du col utérin se mêle à la sécrétion vaginale, aussi celle-ci peut-elle contenir des gonocoques; mais, la vaginite est purement catarrhale et reconnaît uniquement comme cause une irritation; elle ne résulte pas de la pénétration et de la multiplication des gonocoques dans la muqueuse.

BUMM a voulu justifier cette opinion de diverses manières. Il a d'abord fait valoir que d'après les examens microscopiques qu'il avait entrepris, les gonocoques n'immigraient que dans les épithéliums cylindriques et qu'ils ne traversaient pas les épithéliums plats. Le vagin qui a un revêtement épithélial plat oppose donc une barrière à l'invasion gonococcique.

Nous avons dit que des travaux récents (TOUTON) contredisaient ces vues.

BUMM a en outre excisé des lambeaux de muqueuse vaginale enflammée et les a examinés au microscope; il n'a jamais pu y découvrir de gonocoques.

Enfin à la clinique de v. RINEKER, le même auteur a laissé pendant

douze heures la muqueuse vaginale en contact avec du pus blennorrhagique sans pouvoir provoquer de cette façon une vaginite. En dépit d'une blennorrhagie cervicale ou utérine intense, s'accompagnant d'un écoulement abondant, à gonocoques, le vagin reste sain, si l'on empêche soigneusement la stagnation de cette sécrétion.

Par contre, la mince couche épithéliale du vagin des enfants n'oppose à l'invasion gonococcique qu'une résistance très faible. Sur ce terrain les phénomènes morbides évoluent beaucoup plus facilement et beaucoup plus rapidement.

Il est incontestable qu'il existe à côté des blennorrhagies uréthrale et utérine (col et corps) une inflammation du vagin, une vaginite. Mais d'après la théorie de Bumm, admise plus tard par STEINSCHNEIDER (1888) et NEISSER (1889), chaque fois que le vagin s'infecte, il devrait se produire une blennorrhagie du col ou du corps de l'utérus. La sécrétion de ces organes stagnerait alors dans le vagin, l'irriterait et produirait la vaginite. Ainsi, chaque fois qu'il existe une vaginite, on devrait pouvoir observer une blennorrhagie cervicale ou utérine. Or, sur ce point les statistiques sont muettes jusqu'ici. Quant à la contagion, on s'expliquerait que la vaginite puisse transmettre la blennorrhagie puisque la sécrétion vaginale contient des microbes spécifiques qui viennent de l'utérus. Les gonocoques pulluleraient dans cette sécrétion comme dans une étuve, ils pourraient même tapisser d'une sorte de gazon les cellules épithéliales du vagin, mais ne pénétreraient pas entre elles. Indépendamment des gonocoques, on trouve toujours dans la sécrétion vaginale un nombre considérable d'autres coques et bactéries qui trouvent dans ce milieu les conditions favorables à leur développement. Les micro-parasites les plus variés s'y rencontrent.

SCHWARTZ (1886) a contredit l'opinion que nous venons de rapporter. Suivant cet auteur, on pourrait dans beaucoup de cas aigus, constater la vaginite alors que l'utérus est complètement sain; pour Schwartz, la ténacité de la vaginite plaide en faveur de sa spécificité; du reste, en raclant l'épithélium après des irrigations et un nettoyage soigné du vagin, on peut se convaincre que les gonocoques pénètrent dans les couches les plus profondes de la muqueuse.

D'après SÄNGER (1889), la muqueuse vaginale à cause de son épithélium stratifié et très résistant, se trouve à l'abri de l'infection gonococcique; mais si, comme chez les petites filles, la muqueuse dans certaines circonstances est plus délicate (femmes enceintes, femmes blondes, à peau fine), il peut se produire une véritable vaginite blennorrhagique, non seulement chez les enfants mais aussi chez les