En général, l'inflammation, quand elle est modérée, cède assez promptement à un traitement convenablement dirigé : après douze à quinze jours, la guérison est à peu près complète, et l'accouchement et les suites de couches ne paraissent en ressentir aucune influence fâcheuse. Dans quelques cas pourtant, soit à cause de l'intensité de l'inflammation, soit parce que les moyens suffisants n'ont pas été employés avec assez d'énergie, la maladie s'est terminée par suppuration, et dans deux cas celle-ci a entraîné la mort des malades... On a trouvé alors les surfaces articulaires dénudées de leurs cartilages. MM. Hiller et Monod ont cité deux exemples de cette fatale terminaison. Malgré cette altération des os, il peut cependant encore se faire une ankylose.

Pour peu que les douleurs soient très-vives, et la réaction générale prononcée, les émissions sanguines généra.es et ocales doivent être employées dès le début avec une certaine énergie. Mais lorsqu'il n'y a pas de fièvre, et que les phénomènes locaux sont peu intenses, on peut se contenter des applications résolutives, de la diète modérée, et du repos absolu dans la position horizontale. A ces applications résolutives, on ajouterait les narcotiques avec succès, si les douleurs étaient trop aiguës.

ARTICLE VIII

MALADIES DE LA VULVE ET DU VAGIN

Plusieurs lésions de la vulve et du vagin deviennent des obstacles à l'accouchement ; c'est pour cette raison que nous les étudierons avec la dystocie (voy. *Dystocie*). Nous ne décrirons ici que le prurit vulvaire, la leucorrhée et les végétations des femmes enceintes.

§ I. — Prurit vulvaire.

Le prurit vulvaire n'est pas une maladie spéciale aux femmes enceintes, mais on le rencontre assez souvent pendant la grossesse. Sous ce nom on désigne une affection caractérisée par une démangeaison vive, irrésistible, qui se développe sur les parties génitales externes, aux grandes et petites lèvres, et qui pénètre même souvent jusqu'à l'intérieur du vagin. Cette démangeaison pousse les malades à se gratter, et comme cette action est suivie de soulagement, il en résulte une sorte de masturbation. A l'examen des parties affectées on ne trouve aucune altération appréciable ; quelquefois on constate de la rougeur ; d'autres fois il y a un suintement et des ulcérations superficielles qui rappellent l'eczéma (Hardy).

Les démangeaisons étaient tellement insupportables chez une jeune dame de mes clientes, que cette pauvre femme ne pouvait résister à l'envie de se gratter, et que l'irritation générale qui en résultait lui donnait presque des mouvements convulsifs. Une jeune fille, qui voulait cacher sa grossesse, en était tellement tourmentée, qu'il lui fut impossible de dissimuler ces démangeaisons aux gens de sa famille. Les frottements avaient été si souvent répétés, que lorsque je l'examinai, je trouvai la face interne des grandes et petites lèvres tuméfiée et

enflammée ; la petite lèvre du côté droit avait été si longtemps et si fortement tiraillée, qu'elle avait au moins le double de sa longueur normale. Les bains souvent répétés, les lotions d'eau végéto-minérale faites cinq ou six fois par jour, calment ordinairement ces démangeaisons. Souvent elles sont exaspérées par la marche ; le repos alors est indiqué. Il est très-bien de placer entre les lèvres de la vulve une compresse fine enduite d'huile d'amandes douces, ou mieux encore simplement trempée dans l'eau de Saturne.

Dewes raconte qu'une jeune dame qui se plaignait d'une démangeaison excessive aux parties génitales fut examinée par lui, et qu'il trouva la face interne de la partie inférieure du vagin couverte d'aphthes nombreux ; des lotions faites quatre à cinq fois par jour avec une forte solution de borax firent disparaître le tout en vingt-quatre heures.

M. Meigs dit s'être constamment bien trouvé des moyens suivants :

Borate de soude	8 grammes.
Sulfate de morphine	3 décigrammes.
Eau distillée de roses	250 grammes.

Appliquer trois fois par jour, à l'aide d'une éponge ou d'un linge, sur les parties malades, en prenant la précaution préalable de laver les parties avec de l'eau de savon et de les bien essuyer. On peut encore se servir avec avantage d'une solution de deutochlorure de mercure. On prépare une solution de 10 grammes de sublimé dans 100 grammes d'eau distillée. La malade en met une cuillerée à café dans un demi-litre d'eau (500 grammes) *très-chaude* que l'on emploie pour les injections et lotions. L'eau très-chaude réussit seule dans bien des cas. (Trousseau et Pidoux.)

Le prurit vulvaire est souvent difficile à faire disparaître. Dans les cas rebelles au traitement que nous venons d'indiquer, M. Dubois conseillait de cautériser toute la surface de la muqueuse vulvaire avec le crayon de nitrate d'argent. Cette cautérisation a le grave inconvénient d'être atrocement douloureuse, et presque toujours, après une amélioration passagère, la maladie se reproduit. Nous avons au contraire presque toujours réussi avec une solution de sublimé, que nous formulons ainsi :

Deutochlorure de mercure	2 grammes.
Alcool	10 grammes.
Eau de roses	40 grammes.
Eau distillée	450 grammes.

Ce liquide est employé pur, en lotions que l'on répète matin et soir de la manière suivante : Après avoir fait un lavage avec de l'eau tiède ordinaire, pour débarrasser la vulve des mucosités qui la recouvrent, et après avoir bien essuyé les parties avec un linge fin, les malades imbibent une petite éponge avec quelques grammes du liquide médicamenteux et la promènent rapidement sur toute la surface des organes qui sont le siége de la démangeaison, de manière à les bien humecter. Presque toujours une cuisson, une sensation de brûlure assez forte est produite par l'application de ce médicament, et pour se soulager les malades de-

vront se laver pendant quelques minutes avec de l'eau fraîche. Les pansements deviennent rapidement de moins en moins douloureux. La guérison est ordinairement rapide. C'est à ce moyen que nous accordons la préférence.

§ II. — Leucorrhée.

Nous nous contenterons de dire quelques mots de la leucorrhée très-abondante dont les femmes sont si souvent affectées pendant la grossesse. Ces écoulements blancs, quelquefois jaune verdâtre, se montrent le plus habituellement dans la seconde moitié de la grossesse, mais j'ai vu quelques personnes en être affectées dès les premiers mois. Ils coïncident en général avec le développement de nombreuses granulations que nous avons dit tapisser quelquefois la muqueuse vaginale, et constituent ce qu'on a décrit dans ces dernières années sous le nom de *vaginite granuleuse*. Quand ils sont très-abondants, l'examen fait à l'aide du spéculum démontre assez souvent l'existence d'ulcérations nombreuses sur le col utérin. Je suis convaincu que ces granulations vaginales et ces ulcérations du col n'offrent presque jamais, pendant la gestation, la gravité qu'elles ont paru avoir dans quelques autres conditions, car elles disparaissent habituellement avec la grossesse pendant laquelle elles se sont développées.

Toutefois l'abondance de l'écoulement peut réagir sur les fonctions de l'estomac, et j'ai vu plusieurs malades chez lesquelles des symptômes de gastralgie étaient manifestement liés à l'écoulement, car ils augmentaient ou diminuaient suivant que celui-ci était plus ou moins abondant.

Ces leucorrhées produisent souvent aussi une irritation vive, une chaleur âcre, une cuisson parfois très-insupportable à la partie inférieure du vagin et aux parties génitales extérieures. De petites vésicules se développent en très-grand nombre sur la face interne des grandes et des petites lèvres: frottant sans cesse les unes contre les autres, elles finissent par s'excorier et rendent la marche très-pénible.

Les bains souvent répétés, les lotions et les injections d'eau froide avec addition dans chaque litre d'une cuillerée à bouche de sous-acétate de plomb liquide, renouvelées trois, quatre et cinq fois par jour, suivant l'acuité des douleurs, sont les meilleurs moyens à employer. On se trouvera bien aussi d'isoler les parties et de placer un linge fin entre les lèvres, pour éviter leur frottement pendant la marche. Je n'ai pas besoin de dire que l'introduction de la canule dans le vagin nécessite, pendant la grossesse, une attention toute spéciale; qu'il y aurait imprudence à la pousser trop avant.

On pourrait bien ainsi calmer les douleurs, mais il est infiniment probable que les granulations persisteront, et qu'on ne fera pas cesser entièrement l'écoulement: il dure, en général, jusqu'à la fin de la grossesse, quoi que l'on fasse; et, dans la grande majorité des cas, cesse seulement après l'accouchement.

Pourrait-on, sans inconvénients, appliquer dans le vagin des tampons d'ouate et d'alun? Pareil moyen ne provoquerait-il pas l'avortement ou l'accouchement

prématuré? Dans le service que je dirige momentanément à Lourcine, j'ai trouvé un assez grand nombre de femmes enceintes atteintes de vaginite et de leucorrhée abondante, et chez toutes il était d'usage habituel dans le service d'appliquer des tampons d'ouate et d'alun, malgré la grossesse. J'ai continué ces applications comme par le passé, non sans quelque appréhension; cependant jusqu'ici je n'ai encore observé aucun accident. Mais avant de conseiller l'usage du tampon, j'aurai besoin d'une plus longue expérience.

Les injections vaginales, surtout quand elles sont prises sans ménagement, peuvent provoquer des contractions utérines et l'avortement, si le liquide est projeté sur le museau de tanche.

§ III. — Végétations.

Les parties externes de la génération, surtout chez les femmes atteintes de blennorrhée, de vaginite ou de catarrhe utérin, se recouvrent souvent de végétations qui ont longtemps été regardées à tort comme des productions syphilitiques. Ces végétations paraissent presque toujours liées à l'existence d'un écoulement chez les femmes qui ne sont pas enceintes; mais la grossesse favorise aussi leur développement; c'est là un fait qui me paraît mis hors de doute par le mémoire de M. Thibierge.

Les végétations des femmes enceintes apparaissent à toutes les époques de la grossesse. Elles sont constituées par des houppes de couleur rosée, pédiculées à leur point d'attache et renflées en forme de choux-fleurs. Leur nombre et leur volume sont singulièrement variables.

Elles restent disséminées ou se groupent pour former des masses volumineuses. Chez une femme de la clinique d'accouchements, elles avaient acquis au moins le volume du poing. La muqueuse vulvaire est leur siége de prédilection; on les voit aussi se développer sur la face externe des grandes lèvres, dans le sillon interfessier, la région anale, les plis génito-cruraux; quelquefois même elles s'implantent sur les parois du vagin ou sur le museau de tanche, mais en ces deux derniers points elles sont habituellement peu volumineuses.

Ces végétations s'accompagnent de prurit, d'une assez vive douleur, d'écoulement; elles répandent une odeur fort désagréable; mais elles n'ont en réalité aucune gravité et n'apportent aucun obstacle à l'accouchement, malgré un développement excessif. Dans la plupart des cas, elles guérissent spontanément après l'accouchement; leur pédicule se dessèche alors et elles tombent comme un fruit mûr. Une terminaison aussi favorable n'est pas constante.

Un de leurs caractères est de répulluler, quoi qu'on fasse, pendant la gestation, et pour ainsi dire en dépit de tout traitement. Cependant M. Thibierge pense qu'un traitement local appliqué pendant la grossesse pourrait faire disparaître des végétations peu volumineuses et peu nombreuses. Dans des conditions opposées, la récidive est presque assurée.

Durant la grossesse on pourra une première fois tenter la guérison par les moyens locaux, tels que l'alun, l'acide azotique, le nitrate acide de mercure appliqué goutte à goutte. L'excision et même l'écrasement exposent à des hémorrhagies très-difficiles à arrêter; toute opération radicale doit donc être rejetée. Après l'accouchement, si la maladie persiste, tous les traitements usités en pareils cas sont applicables.