

bientôt après l'accouchement, laissant une tumeur moins volumineuse, mais plus ferme et plus rugueuse. Cette malade présentait en outre, sur différentes parties du corps, les restes d'une éruption lèpreuse. Elle ne voulut écouter aucune proposition d'extirpation de sa tumeur, qui ne semblait, du reste, que lui causer très-peu de gêne.

SECTION II

MALADIES DE LA VULVE, DU CLITORIS ET DE L'URÈTHRE.

CHAPITRE PREMIER

TUMEURS DE LA VULVE.

ARTICLE PREMIER

TUMEURS VERRUQUEUSES DE LA VULVE.

[[VÉGÉTATIONS DE LA VULVE.]]

Ces tumeurs se présentent tout à la fois isolées et par groupes, généralement suspendues par un pédicule fixé sur l'un des points des organes génitaux externes. Leur dimension varie beaucoup, depuis celle d'un pois jusqu'à celle d'un œuf de dinde; parfois même ces tumeurs sont encore plus volumineuses. Dugès (1) raconte en avoir excisé une qui avait trois pouces de diamètre. M. Bryden, de Manchester, m'a communiqué les notes suivantes sur un exemple de tumeur encore plus volumineuse :

OBSERVATION I. — Rose Blanche, âgée de trente ans, n'a jamais eu qu'un enfant : elle raconte qu'il y a deux ans à peu près, elle s'aperçut de l'existence d'une tumeur, du volume d'une noix, dans l'épaisseur de la lèvre droite. Depuis lors, cette tumeur s'est peu à peu développée jusqu'à ce qu'elle fût arrivée à ses dimensions actuelles. Aujourd'hui elle est irrégulière et tuberculeuse; elle a quelque chose de la forme du sablier; elle a envahi les petites lèvres, le clitoris, les grandes lèvres, elle est beaucoup plus volumineuse à gauche qu'à droite : elle a un pédicule très-solide; l'utérus est encore complètement intact. Cette femme n'a jamais eu d'ulcération syphilitique ou autre, mais pendant plusieurs années, elle a été atteinte de leucorrhée; ses règles étaient irrégulières. Elle n'avait jamais ressenti aucune gêne de cette tumeur, bien que le poids fût considérable, jusqu'à il y a huit jours, époque à laquelle les parties s'ulcérèrent et laissèrent écouler du sang. Cet écoulement a cette horrible odeur qui caractérise si bien les tumeurs fongueuses. Depuis le début de l'ulcération, cette femme a été en proie à des douleurs si violentes, qu'elle n'a plus pu dormir; l'appétit est nul; la soif ardente; il y a des nausées et même des vomissements d'un liquide verdâtre, d'une amertume extrême. La langue est recouverte d'un enduit blanchâtre; le pouls est régulier. La tu-

(1) Boivin et Dugès, *Maladies de l'utérus*. Paris, 1833, t. II, p. 644.

meur mesure sept pouces de longueur, et sur trois points différents la circonférence est de dix pouces, sept pouces et demi et neuf pouces.

OBSERVATION II. — Une femme de trente-cinq ans était mariée depuis dix ans et avait eu, un an après son mariage, un enfant mort-né. Depuis lors, plus de grossesse. Très-peu de temps après son mariage, elle gagne de son mari une maladie vénérienne. L'hypertrophie des petites lèvres a été toujours en augmentant dans ces derniers six mois, et aujourd'hui chaque lèvre est à peu près aussi volumineuse qu'un œuf de poule. Ces parties sont d'une teinte pâle cillet, elles sont profondément divisées par des fissures, en sorte qu'elles pré-

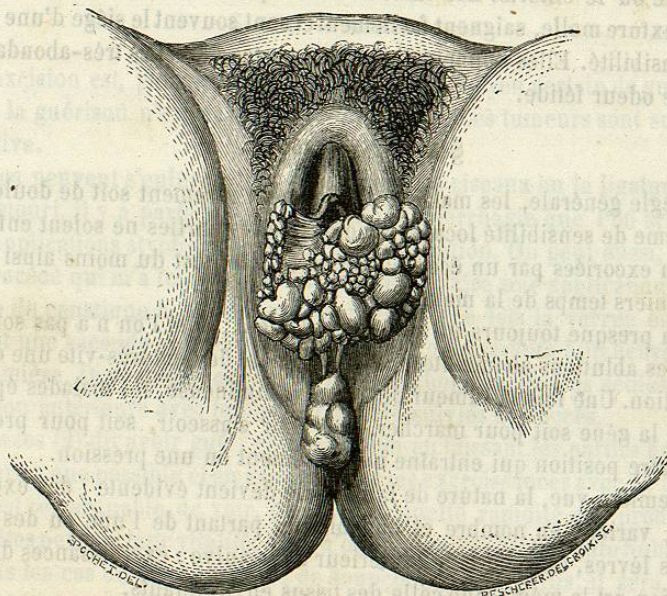


Fig. 36. — Tubercule des nymphes (M'CLINTOCK).

sentent d'une manière frappante un aspect lobulé et tuberculeux. Cette femme a ses règles à époque fixe, mais elle perd continuellement par la vulve un liquide aqueux, jaunâtre, qui entretient dans les parties un état ulcéreux et très-douloureux : depuis plusieurs mois, tout rapprochement sexuel est intolérable. M'Clintock, après avoir soumis sa malade aux inhalations de chloroforme, enleva simultanément les deux petites lèvres, se servant de deux écraseurs afin d'abrèger l'opération. Il eut tout fini en quinze minutes. Une petite artériole donna d'abord beaucoup de sang, mais le froid et une pression continuée pendant deux heures arrêtaient l'hémorrhagie; la guérison de la malade fut rapide et complète.

J'ai vu un exemple de tumeur unique, du volume d'un œuf de poule, qui tenait à la partie supérieure de la lèvre droite par un pédicule de plus d'un pouce de long; c'était chez une fille de vingt ans.

Ces excroissances ont le plus ordinairement leur point de départ dans la

partie externe des lèvres ; mais elles ne sont pas nécessairement bornées à ces régions, et elles peuvent s'étendre jusqu'au vestibule. Grâce à l'obligeance de Wilmot, j'ai vu un cas dans lequel les organes externes ne formaient qu'une masse de verrues recouvrant et oblitérant la vulve, et cela chez une enfant qui n'avait pas plus de dix ans.

Ashwell (1) dit qu'elles se développent parfois dans les petites lèvres, commençant sous forme de petits corps très-vasculaires, fongueux ; plusieurs de ces corps s'agglomèrent et bourgeonnent rapidement ; quelquefois ils se forment en grappes autour de l'urèthre ou s'implantent sur le vestibule ou le clitoris. Les tumeurs verruqueuses de cette espèce sont d'une texture molle, saignent facilement et sont souvent le siège d'une très-vive sensibilité. Elles donnent lieu à des pertes blanches très-abondantes et d'une odeur fétide.

§ I. — Symptômes.

En règle générale, les malades se plaignent rarement soit de douleurs, soit même de sensibilité locale, à moins que les parties ne soient enflammées ou excoriées par un écoulement âcre ; il en est du moins ainsi dans les premiers temps de la maladie.

Il y a presque toujours un peu d'écoulement ; et si l'on n'a pas soin de faire des ablutions abondantes, cet écoulement devient très-vite une cause d'irritation. Une fois la tumeur devenue volumineuse, les malades éprouvent de la gêne soit pour marcher, soit pour s'asseoir, soit pour prendre toute autre position qui entraîne un frottement ou une pression.

A première vue, la nature de la maladie devient évidente : des excroissances, variant en nombre et en volume, partant de l'une ou des deux grandes lèvres, ou encore de l'intérieur de la vulve : excroissances dont la coloration est la même que celle des tissus environnants.

A l'intérieur de ces tumeurs, on trouve quelquefois de petits kystes remplis par un liquide clair et séreux, ou bien par du pus. Ces kystes sont entourés par du tissu cellulaire condensé. Plus ordinairement encore, ces tumeurs sont solides et formées par de la peau, du tissu cellulaire et des glandes sébacées hypertrophiées. De temps en temps il se fait de la suppuration à l'intérieur, et si la guérison ne se fait pas rapidement, à ces sortes d'abcès succèdent des ulcères très-rebelles.

§ II. — Causes.

Dans beaucoup de cas, ces tumeurs sont sans aucun doute d'origine syphilitique : elles peuvent même se produire sur le siège d'anciens chancres ; mais on en voit aussi qui sont indépendantes de toute origine suspecte.

[[On n'admet plus guère aujourd'hui la nature syphilitique des végé-

(1) Ashwell, *Diseases of Women*, p. 709.

tations. Je ne parle pas des végétations qui se développent sur des plaques muqueuses et décrites sous le nom de *plaques muqueuses végétantes* ; voici à ce sujet l'opinion de M. Alph. Guérin (1) : « La nature des végétations n'est pas syphilitique ; les causes irritantes les plus diverses produisent cet accident local qui reste toujours une manifestation limitée au point où elle s'est développée et qui ne dénote jamais une contamination constitutionnelle. C'est une hypertrophie des papilles du derme. » Et ailleurs : « Les végétations prennent naissance sous l'influence de l'action irritante des produits d'une sécrétion morbide. »]]

§ III. — Traitement.

L'excision est, pour un temps du moins, un moyen certain de guérison ; mais la guérison n'est pas toujours définitive. Ces tumeurs sont sujettes à récidive.

Elles peuvent s'enlever avec le bistouri, les ciseaux ou la ligature. Avec le bistouri, il y a parfois des accidents d'hémorrhagie que l'on arrête par des applications styptiques ou avec la cautérisation. On peut aussi, et c'est ce procédé qui m'a toujours le mieux réussi, faire une application vigoureuse de caustique à la racine de la tumeur une fois la verrue enlevée ; on fait une seconde application vingt-quatre ou quarante-huit heures après la première. Dans quelques cas, les cautérisations employées seules et sans ablation antérieure avec le bistouri ont été suivies de succès.

Deweese (2) dit avoir guéri cette affection en laissant les parties aussi peu couvertes que possible et en saupoudrant les excroissances avec de la craie. « Il est remarquable de voir, dit-il, avec quelle rapidité ces productions parasites perdent leur vitalité, dès qu'on les met à l'abri de toute humidité. »

Dans les cas où il y aurait lieu de soupçonner la syphilis, il sera nécessaire de faire prendre du mercure à l'intérieur, et il pourra être utile de faire des onctions mercurielles sur les tumeurs mêmes. Le repos est de toute nécessité après l'opération ; il faut prescrire un régime tonique et maintenir le ventre libre.

ARTICLE II

TUMEURS FIBRO-CELLULAIRES ET LIPOMES DE LA VULVE.

Je ne pense pas que les tumeurs de cette espèce soient communes dans ces régions ; on en a du moins cité peu d'exemples. Elles ne donnent lieu à aucun accident sérieux, elles n'occasionnent qu'un peu de gêne et une sensation légère de tension. Toutefois, si peu graves que soient ces symptômes, on sait que, chez les femmes nerveuses, la seule idée d'un

(1) Alph. Guérin, *Maladies des organes génitaux externes de la femme*, 1864.

(2) Deweese, *Diseases of Females*, p. 25.

trouble quelconque dans ces organes, le moindre fait qui appelle leur attention de ce côté est souvent une cause d'ennui et de chagrin.

La tumeur peut exister soit dans les petites lèvres, soit dans une partie quelconque de la vulve. Tant qu'elle est petite, elle passe inaperçue ; elle s'accroît peu à peu, et un beau jour, soit par accident, soit par suite de l'inflammation à laquelle elle a donné lieu, la malade s'aperçoit de son existence. Elles n'ont, du reste, rien de spécial, et se produisent à tout âge et dans toutes conditions. L'observation que je vais rapporter a trait à une jeune fille ; grâce à M. Clintock, j'ai vu un lipome d'un pouce et demi de long qui sortait de la vulve d'une enfant de deux ans. L'enfant guérit très-rapidement.

Il est extrêmement difficile de distinguer les lipomes des tumeurs enkystées, et, pour y arriver, il faut avoir recours au trocart explorateur.

Le fait suivant est l'histoire d'une jeune femme que j'ai eu à soigner :

OBSERVATION I. — Cette jeune femme, âgée de vingt-quatre ans, s'était aperçue de l'existence d'une tumeur dans l'épaisseur de la vulve ; elle n'en avait jamais souffert, mais la seule idée de l'existence de cette tumeur était un ennui extrême pour elle. Elle crut remarquer que tantôt elle était plus volumineuse et tantôt plus petite, pour revenir ensuite à son volume primitif. Elle s'était accrue très-lentement ; la santé de la jeune femme était bonne, les fonctions menstruelles parfaitement régulières. En écartant les lèvres, j'aperçus une tumeur d'à peu près un pouce de long sur un demi-pouce de large, et qui était située immédiatement au-dessous de l'orifice de l'urètre. Je ne puis dire qu'elle fût positivement pédiculée, mais elle était beaucoup moins large à sa base que dans le reste de son étendue. Au toucher, cette tumeur était molle, élastique et donnait la sensation d'un liquide contenu dans un sac assez mince. En réalité je crus à une tumeur enkystée ; je vis que je pouvais l'isoler et que son pédicule était distinct de la membrane muqueuse. Au lieu donc de l'ouvrir ou de passer un séton au travers, je me déterminai à l'enlever, ce à quoi j'arrivai sans difficulté, avec l'aide de mon ami le docteur Power.

Au moment de l'opération, il s'écoula un peu de sang que nous arrêtâmes avec la compression et le froid, et en quelques jours la malade était tout à fait guérie : dès le second jour, le point où avait germé la tumeur était à peine perceptible. La tumeur, une fois ouverte, fut trouvée composée seulement de tissu adipeux séparé par des cloisons cellulaires et enveloppée dans une capsule générale fibro-cellulaire.

J'ai enlevé une tumeur semblable de la petite lèvre droite d'une autre malade.

Grâce à Fleming, j'ai vu dans cette région une énorme tumeur de consistance solide, dont je veux parler à cause de l'intérêt qu'elle présentait.

OBSERVATION II. — La malade était une fille bien portante âgée de vingt-cinq ans ; elle attribuait sa tumeur à une chute qu'elle avait faite six mois aupara-

vant. Les symptômes principaux étaient des douleurs dans les reins, une irritation de vessie qui dans les derniers temps était allée jusqu'à de la rétention d'urine, une oblitération douloureuse du vagin et de la gêne dans la défécation. La tumeur occupait la partie postérieure de la fesse gauche, s'étendait en arrière sur le muscle fessier et en avant jusqu'au côté gauche de l'anus et du périnée et à la partie inférieure de la grande lèvre correspondante. Les tégu-ments étaient d'une coloration et d'une consistance parfaitement naturelles et glissaient librement au-devant de la tumeur. La saillie était considérable et cependant la peau n'était point tendue. Quelques grosses veines paraissaient à la surface et peut-être y avait-il un peu de congestion capillaire. La surface était uniformément égale, on avait sous les doigts une sensation d'élasticité et les apparences les plus trompeuses de fluctuation. Le vagin et le rectum étaient envahis. Quand on saisissait cette tumeur avec la main, on éprouvait la résistance d'un corps fibreux, et par une légère traction, on s'assurait que cette tumeur était solidement fixée le long de la branche ischio-pubienne. Le doigt ne pouvait aller au-dessus des ramifications vaginales et rectales, et le plus minutieux examen ne pouvait faire découvrir rien d'anormal le long de l'épine ni dans les régions iliaque ou sacrée, au-dessus du bassin. La tumeur fut très-habilement enlevée par le docteur Fleming. Elle était très-profondément et très-solidement insérée sur les os du bassin au moyen de ligaments fibreux, principalement au niveau du pubis et de l'ischion ; elle envoyait une ramification derrière la symphyse et le long des parois latérales de la vessie. La masse, une fois enlevée, pesait trois livres ; elle était de forme irrégulière, lobulée et comme ficelée à sa surface par de nombreuses expansions fibreuses dont la largeur et le degré de tension différaient.

Cette tumeur ressemblait ainsi beaucoup à une masse intestinale agglomérée au moyen du mésentère. La tumeur était, dans la plus grande partie de son étendue, d'une couleur gris cendré, par places elle était au contraire noirâtre et congestionnée, ce qui lui donnait encore plus l'aspect des anses intestinales. Elle était égale et luisante et des cordons fibreux passaient d'un bord à l'autre comme autant de liens ; entre ces cordons de tissu adipeux et sur les lobules on voyait de petits noyaux graisseux qui rappelaient absolument les appendices épiploïques des gros intestins. Dans son plus grand axe, cette tumeur mesurait plus de treize pouces, et sur plusieurs autres points, six, huit et dix pouces. La texture était généralement uniforme, à l'exception de quelques portions beaucoup plus compactes et plus résistantes. Le docteur Lyons en examina la structure au microscope et trouva qu'elle était composée de fibres très-fines, étroitement entrelacées les unes avec les autres. Quelques-unes étaient courtes avec une légère disposition à s'enrouler, d'autres minces et droites, mais comme interrompues par des nœuds ; il y en avait encore quelques-unes extrêmement allongées (1).

La malade mourut de péritonite cinq jours après l'opération, bien que le péritoine n'eût pas été atteint pendant l'opération.

Je sais que cette tumeur peut à peine être appelée *tumeur de la vulve*, mais c'était un cas trop rare et trop important pour être laissé de côté, et il n'aurait pas été mieux placé à tout autre chapitre.

(1) Fleming, *Dublin Hospital Gaz.*, jan. 1, 1855, p. 359.

Un fait absolument semblable se présenta à l'hôpital Saint-Georges : on fit l'opération, et le résultat fut également funeste. Dans deux autres cas qui furent observés par B. Brodie et par Keate, les malades furent opérées et guérirent.

L'enlèvement complet de ces tumeurs avec le bistouri me paraît être la seule méthode à employer, et si l'on craint de n'avoir pas tout enlevé, il faut, un ou deux jours après l'opération, faire une application vigoureuse de caustique.

CHAPITRE II

PRURIT DE LA VULVE.

Cette affection désagréable qui, à proprement parler, ne constitue qu'un symptôme, prend quelquefois de telles proportions qu'elle demande une description spéciale. Elle a lieu chez les femmes à toutes les périodes de la vie. Cependant elle est rare avant un certain âge ou avant le mariage. Je l'ai rencontrée chez des femmes non mariées, après l'accouchement, et enfin chez des femmes très-âgées.

§ I. — Symptômes.

La patiente éprouve une démangeaison intolérable à la vulve avec des sensations de brûlure, de picotements, de pincements souvent insupportables. La souffrance est extrême, pire qu'aucun autre genre de douleur, et va presque jusqu'au délire. Malgré tout sentiment de pudeur, il est presque impossible que la malade résiste au besoin de se gratter, quel que soit l'endroit où elle se trouve. Elle éprouve alors un soulagement momentané ; mais presque toujours le remède augmente le mal. Dans quelques cas, la démangeaison n'est pas limitée à la vulve, mais s'étend dans le vagin jusqu'au col utérin, et cause alors une douleur vive, une agitation extrême, la perte du sommeil, etc. J'ai remarqué que cette extension du mal était souvent une conséquence de l'accouchement.

Dans des cas graves, quand les parties sont très-douloureuses, il n'y a pas d'excitation génésique, mais dans des cas plus légers, où les frictions ne sont pas douloureuses, elles éveillent des sensations d'une autre nature et qui augmentent à mesure qu'on satisfait aux désirs qu'elles provoquent ; alors la malade arrive à tomber dans la mélancolie et devient insociable. La solitude l'attire et l'abandonne sans contrôle à tous les écarts de son imagination. Son esprit, influencé par l'excitation sexuelle, est envahi par des pensées lascives et des désirs impurs. Sa conduite à l'égard du sexe masculin montre bientôt l'influence des désordres physiques. En un mot, on voit bientôt la maladie dégénérer en nymphomanie. Je ne dis pas que cette terminaison soit fréquente ; rarement, au contraire, la maladie

prend cette tournure. On arrivera la plupart du temps à la prévenir en mettant aussitôt un frein à ces démangeaisons.

Lorsque le prurit vulvaire survient pendant la grossesse, il peut provoquer l'avortement ou un accouchement prématuré, comme dans l'observation publiée par Maslieurat-Lagémard (1) ; et il paraît que dans ce cas le traitement ordinaire réussit moins bien que *d'habitude*. Cet insuccès peut provenir de ce que l'on n'est pas arrivé au diagnostic de la cause, comme semblent le prouver les observations qui suivent.

OBSERVATION I. — Madame D..., âgée de trente-deux ans, est petite, mince, d'un tempérament nerveux. Elle est habituellement bien portante et bien réglée ; elle est blonde ; elle a la peau blanche et très-belle, et sur aucune de ses parties elle n'a jamais remarqué la plus légère éruption.

Elle est devenue enceinte pour la première fois à l'âge de vingt et un ans. Cette grossesse, comme toutes celles qui ont suivi, s'annonça par la cessation des menstrues, par du malaise, du dégoût, des envies de vomir, des vomissements rares. Tous ces légers accidents, qui le plus souvent sont inhérents à la grossesse, se dissipèrent promptement, et au bout de six semaines ou deux mois, madame D..., mangea et se porta aussi bien qu'elle l'avait fait jusqu'alors.

Elle ne s'apercevait pour ainsi dire pas de sa grossesse, lorsqu'au sixième mois, et sans aucune cause appréciable, elle commença à éprouver des démangeaisons assez vives qui se manifestèrent presque instantanément sur toute l'étendue de la peau ; les jambes, les cuisses, les parties génitales, tout le tronc, le cou, la face, le cuir chevelu, les membres supérieurs, rien n'y fut soustrait, si ce n'est toutefois la paume des mains ; peu à peu ces démangeaisons devinrent de plus en plus vives et sur toutes les parties en même temps. Vers le huitième mois, elles duraient alors depuis six ou sept semaines, elles se manifestèrent dans la paume des mains, et en même temps sur les parois abdominales, mais avec une intensité telle, que madame D... exerçait des frottements assez forts pour se déchirer la peau. Ces frottements involontaires des mains sur le ventre, parties les plus douloureuses, furent poussés au point qu'ils déterminèrent un accouchement prématuré qui eut lieu à huit mois, huit jours environ après que les démangeaisons eurent envahi la paume des mains.

L'enfant était mort.

A peine fut-elle délivrée qu'elle fut en même temps délivrée presque instantanément des douleurs si violentes que lui avaient causées ces démangeaisons ; et, à dater de ce moment, elle n'en ressentit plus la plus légère atteinte.

Pendant toute la durée de sa grossesse, et pendant que ces démangeaisons si vives la tourmentaient à un si haut degré, la peau conserva sa transparence, sa blancheur et sa couleur naturelles. On ne remarqua sur aucune partie du corps le moindre changement de couleur ni le plus léger bouton.

Madame D..., qui depuis son accouchement n'avait plus senti rien d'anormal dans son état, peu de temps après devint enceinte pour la deuxième fois.

(1) Maslieurat-Lagémard, *Gazette médicale*, 1848, p. 204.