









R-48

2507

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

# THÈSE

POUR

## LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

*Présentée et soutenue le 15 décembre 1843,*

Par **PAUL-ÉMILE BORDIER,**

né au Petit-Canal (Guadeloupe — Petites Antilles),

DOCTEUR EN MÉDECINE,

Élève des hôpitaux et hospices civils de Paris.

DES

## MALADIES DU COL DE L'UTÉRUS.

(Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.)

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 29 bis.

1843

1843. — Bordier.

(1) M. PELLETAN, Professeur en retraite.



---

## DES MALADIES

DU

# COL DE L'UTÉRUS.

---

L'expression des autres doit nous instruire, leurs pensées nous éclairer, et pour ainsi dire, leurs ailes nous porter, en attendant que nous soyons inventeurs.

(ZIMMERMANN, *Traité de l'exp.*)

---

Montanus disait (1) : « Inter omnes ægritudines quæ humano corpori contingunt, illæ maxime sunt necessariae, ut cognoscantur exquisite quæ uterum mulieris afficiunt : nam, præter quam quod sunt frequentes admodum, sunt etiam curato perdifficiles. »

M. le professeur Velpeau, dans ses leçons cliniques, année 1842, nous disait : « Étudions avec soin les maladies de l'utérus, car elles sont encore très-obscurées et peu connues. » Depuis les paroles de notre maître, le voile qui couvrait ces maladies est tombé, et nous permet de décrire toutes ces nombreuses affections, affections qui font partager à la femme toutes les misères de notre monde, et sans lesquelles elle se trouverait placée au-dessus de toute créature terrestre ; car, ainsi que le dit un auteur ancien : « En la femme il y a plus de merveilles qu'en toute espèce des animals... » (2).

---

(1) *Mulier. affect.*, Padoue, 1550.

(2) Jean Marinello, trad.

## DES PRINCIPALES CAUSES DES AFFECTIONS UTÉRINES.

*Causes prédisposantes, causes occasionnelles.*

Les altérations pathologiques de l'utérus sont très-rares avant l'époque de la menstruation; plus rares encore lorsque cette époque est passée. Les organes génitaux n'ont pour ainsi dire de la vie que pendant un certain temps. Après l'âge critique, l'utérus n'est plus qu'un corps inerte, il a perdu toutes ses facultés. Aussi la femme ne se trouve-t-elle plus exposée à d'autres maladies qu'à celles qui lui sont communes avec notre sexe. Pourquoi cette vieille croyance, si enracinée dans le peuple, que la femme qui n'est plus menstruée est sujette à bien des maux? C'est qu'après les règles, la maladie qui existait depuis plus ou moins longtemps fait des progrès immenses. L'âge critique n'est orageux que pour les femmes qui arrivent à cette époque avec une affection du col, qui, jusque-là, lente dans ses progrès, acquiert en peu de temps le plus haut degré de gravité.

Hippocrate disait que les femmes blanches et délicates étaient beaucoup plus sujettes aux maladies des organes génitaux que les brunes. De nos jours, nous pouvons constater le même fait; et puis, disons-le, en général, les femmes blondes sont d'un caractère mélancolique, aiment à vivre dans la solitude, confinées pendant le jour dans un salon parfumé où la lumière pénètre à peine.

Les plaisirs sont mis au-dessus de tout. M. Dugès nous rapporte l'exemple d'une jeune femme qui, pour ne point interrompre ses habitudes et se livrer plus commodément aux plaisirs de la société, se remplissait, durant la menstruation, le vagin d'une éponge imbibée d'oxycrat. Elle a succombé, jeune encore, à la marche rapide d'un cancer utérin. Quand il s'agit d'un bal, il n'y a plus de maladies; que j'en connais de jeunes filles qui, jaunies depuis

des mois par les fièvres, se lèvent toutes roses pour courir à un bal ! elles sont enivrées par les danses, mais, hélas ! quand tout est rentré dans le calme, quand leur robe de bal n'est plus devant leurs yeux, elles retombent plus malades que jamais. Les plaisirs longtemps prolongés causent les veilles, les veilles affaiblissent. L'estomac n'ayant plus d'appétit, elles tâchent de l'exciter en mangeant des viandes salées, toute espèce de charcuterie, etc. Tout cela, comme dit Raulin, « fait dégénérer les corps robustes de nos mères, ces anciennes et respectables Germaines, en des images de pâte ou de cire molle, susceptibles de toute sorte d'impressions nuisibles. » Chez d'autres, la tristesse : leur vie n'est qu'un tissu d'affections morales pénibles ; elles sont sans cesse occupées à se retracer leurs peines réelles, et même souvent imaginaires ; les choses les plus indifférentes en apparence sont pour elles le sujet des chagrins les plus cuisants. Que dirai-je de ces amours contrariés, de ces sentiments de jalousie, de ces mariages forcés, de ce goût dépravé du monde ! Tout cela cause l'accablement, la maladie, la mort même.

L'existence de la femme n'est-elle pas une série continue d'émotions diverses ? brisez cette série, et bientôt des secousses profondes se feront ressentir... bientôt elle en éprouvera violemment les effets.

Le corset, un des vêtements les plus nuisibles que puisse porter la femme, doit être regardé, avec juste raison, comme cause prédisposante aux affections de l'utérus. J. Blatin explique l'action des corsets et des jupons serrés au niveau du ventre, en disant qu'ils déterminent une pléthore utérine, résultat d'une compression qui gêne le retour des fluides. Il donne l'observation d'une femme chez laquelle le resserrement des vêtements causait des écoulements très-abondants. Il fit diminuer l'écoulement en faisant suspendre ses jupons à l'aide de bretelles. Le corset repousse les organes abdominaux vers le petit bassin ; l'utérus est donc aussi repoussé en bas, et va frapper la partie postérieure du vagin, et l'irritation survient. Ne devrais-je pas aussi m'écrier ici contre l'habitude qu'ont les femmes d'avoir les cuisses et les régions pubiennes nues, ainsi que les bras et la poitrine ? Toutes

ces parties, sans crainte, et même avec un certain orgueil, sont exposées aux intempéries de la saison. Cette disposition des vêtements, que nos dames du monde poussent jusqu'à l'exagération la plus outrée, pendant les bals, les soirées d'hiver, favorisent, à ne pas en douter, les affections de cet organe. Parlerai-je des aliments? que de choses j'aurais à dire! Les femmes, «nourries le plus souvent de mets variés, et dont les goûts sont d'autant plus relevés que l'appétit est plus fantasque et moins prononcé,» abiment ainsi leur estomac. La digestion ne se faisant plus, toute l'économie souffre, et par suite l'utérus. L'usage du café au lait et des charcuteries a surtout été défendu par tous les auteurs.

Je terminerai ces causes prédisposantes, en m'élevant sur l'abus que certaines femmes font des chaufferettes. Depuis bien longtemps, Roderic a Castro a fait connaître les nombreux inconvénients de ce mode de chauffage. Roderic n'a pas encore été écouté; le serai-je davantage? j'en doute!

Les causes occasionnelles sont aussi très-nombreuses. Parmi ces causes, se rangent les injections irritantes faites dans l'intention de modifier ou de supprimer les écoulements du vagin, les injections émollientes trop souvent répétées, les secousses communiquées par des chutes sur les pieds, les genoux, etc.; les coups, les chutes sur l'hypogastre, tous les corps qui peuvent contondre directement l'organe que nous étudions, non-seulement les corps étrangers, mais encore le pénis; car le col de l'utérus «in coïtu etiam sæpe affici potest, sive «grandior penis fuerit, sive violentius et sæpius agitetur, quam par-«est, etc.» (Primerose, *de Morbis mulierum*, lib. 2, p. 85). Le coït, c'est excitant naturel des organes de la génération, peut aussi, par son abus, occasionner les maladies de l'utérus. Le célibat forcé, en privant les organes génitaux d'un stimulant nécessaire, peut jeter l'utérus dans une sorte d'état d'inertie qui lui ôte la force de se débarrasser, par un flux suffisant, des fluides qui entraînent le mouvement menstruel» (Duparcque, p. 15). Et je dirai que, si le célibat est une des causes des affections qui nous occupent, c'est qu'il amène souvent la masturbation,

qui, par l'excitation permanente et répétée qu'elle éveille dans les organes de la génération, ne peut que nuire à la santé de la femme. L'avortement, surtout lorsqu'il est provoqué par des manœuvres infâmes, qui tendent à blesser le fruit dans l'organe gestateur lui-même; enfin l'accouchement. « Il est familier (l'écoulement leucorrhœique) aux vierges et aux femmes mariées, non pas toutes fois tant aux vierges qu'aux mariées : d'autant qu'en celles-cy les parties sont rendues plus lasches et plus imbecilles, à cause de la grossesse, de l'accouchement, et fréquente habitation avec le mary » (*Mal. des femmes*, p. 464).

Ai-je tout dit? Hélas! non, bien certainement. « Vouloir rappeler toutes les circonstances qui peuvent concourir à exciter les maladies de l'utérus, ce serait exposer toutes les fautes qu'on peut commettre contre les règles de l'hygiène » (Pinel).

C'est à la femme à être sage, à être assez forte pour suivre toutes les lois de l'hygiène : qu'elle sache, comme dit un vieil auteur, d'après Hippocrate, que « toutes les maladies les plus fâcheuses viennent de la matrice, ou sont en la matrice, comme étant la partie de laquelle, ainsi que la vie, aussi la ruine de la santé procède...; une des plus nobles, plus principales; et plus nécessaires parties de la femme, et de laquelle les offenses, tant petites soient-elles, apportent accidens fâcheux, non à elle seulement, mais à tout le corps, par colligeance et consentement qu'elle a avec toutes les parties d'iceluy, » etc. P. 5, 41 (Jean Liebaud, trad.).

### *Des névralgies du col de l'utérus.*

Le mot *hystéralgie* sert à désigner ces douleurs qu'éprouvent dans le bassin, et presque habituellement, un grand nombre de femmes, depuis la puberté jusqu'à l'âge critique. Chez ces femmes, le col de l'utérus est sain; l'approche du doigt ou du spéculum détermine une douleur souvent insupportable. Cet état peut rendre les rapports

sexuels difficiles, peut même être une cause de stérilité. Pendant le jour, elles accusent un sentiment de cuisson, de chaleur brûlante dans le bassin; la station, la moindre course à pied ou en voiture, les fatigue; il y a turgescence de l'abdomen, des pesanteurs aux flancs et aux régions iliaques. Les douleurs sont quelquefois rémittentes, le plus souvent intermittentes.

Cette névralgie est, pour M. le docteur Pauly, une sub-inflammation de l'utérus. Il prétend que M. Lisfranc la guérit par les antiphlogistiques unis aux narcotiques; si elle est à l'état chronique, il insiste sur les ventouses, les vésicatoires volants, autour du bassin, les douches à l'extérieur, puis portées sur le col. M. Jobert dit avoir fait cesser ces douleurs nerveuses en cautérisant légèrement l'extrémité inférieur du col utérin. M. Pauly nous cite deux observations de femmes guéries par l'acétate d'ammoniaque.

Ces accidents se présentent quelquefois d'une manière périodique: on les attaque heureusement avec le sulfate de quinine. M. Duparcque paraît avoir réussi, dans un cas de ce genre, chez une dame de vingt-huit ans, qui, à la suite d'un accouchement heureux, fut prise instantanément de douleurs utérines dont la violence lui arrachait des cris, douleurs qui avaient un type intermittent très-marqué.

Cette névralgie est-elle une véritable maladie du col? Je ne le pense pas: je suis de l'avis des auteurs qui la décrivent comme une maladie rarement bornée au museau de tanche, s'étendant presque toujours à tout l'appareil générateur.

#### *Des leucorrhées (fleurs blanches).*

Si nous cherchons dans la nuit des temps, nous verrons que beaucoup d'auteurs se sont occupés des maladies des femmes, ou plutôt d'un symptôme de ces maladies, des leucorrhées. Aussi le père de la médecine nous a-t-il laissé de nombreux travaux sur les maladies des organes sexuels de la femme; dans plusieurs passages, il parle des leucorrhées. Il nous dit: « Quand la matrice est pleine de glaires, il s'y

engendre des vents; la femme a une perte blanche glaireuse... » Plus loin : « Lorsque n'est pas mordicante (la perte), croyez que la fluxion vient de la tête; si elle l'est, accusez l'estomac. »

Morchion, qui vécut dans le II<sup>e</sup> siècle de l'ère chrétienne, Galien, dans le III<sup>e</sup> siècle, Oribase, dans le IV<sup>e</sup>, nous parlent de cette maladie.

Le temps ne me permettant pas de suivre pas à pas les progrès de la médecine, de compiler les écrits des Italiens, des Allemands, des Anglais, qui ont énormément écrit sur les affections de l'utérus, je me propose seulement de traiter la partie historique qui a rapport aux Français.

Il faut arriver au XV<sup>e</sup> siècle pour trouver quelques auteurs qui aient écrit sur les maladies des femmes; ils ne font que suivre les idées d'Hippocrate, et ne s'occupent à peu près que des leucorrhées.

Un des premiers écrivains qui ait traité de la leucorrhée est Aklakia. Baillou, en 1580, admet que les leucorrhées peuvent provenir de tout le corps : « Fluores albi non sunt negligendi : sive a toto corpore, sive ab interno utero fluant, utrumque non negligendum » (*Consilia*, 108).

Viardel (1), en 1600, nous dit : « Comme il y a deux sortes de vaisseaux qui fournissent la matière des fleurs blanches, il y a aussi deux espèces de cet écoulement... » Plus loin : « Tout ce qui peut faire décharger dans la matrice les couloirs ou les vaisseaux lymphatiques peut être cause des fleurs blanches. » Il regarde la matrice comme l'égoût, le cloaque de tout le corps.

Varandœus, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier, en 1609 (2), s'exprime ainsi : « Diximus denique, hunc fluorem, tam humorem quam seminalis, impunitatem totius corporis, vel partis aliqujus insignioris, vel ipsius uteri, vel vasorum imbecillitatem : quibus verbis complectimur omnes causas propinquiores hujus affectus. » Plus loin : « Quamvis hic morbus tota sua specie non sit lethalis,

---

(1) *Obs. sur la prat. des accouchements.*

(2) *Tract. de morb. mulier., cap. 3.*

« attamen difficilis est curare, ubi semel inveteravit, quia uterus est  
« tanquam sentina totius corporis... » (1).

Mauriceau, en 1600, possède les mêmes idées que ses prédéces-  
seurs; il nous dit: « La principale cause des fleurs blanches n'est pas  
toujours en la matrice; car souvent les viscères maléficiés se déchar-  
gent de leurs humeurs corrompues sur cette partie, qui n'est pas seu-  
lement destinée pour la génération, mais aussi pour servir d'égout  
à toute l'habitude du corps de la femme » (2).

Allen (Jean) nous laisse à peine quelques lignes sur cette affection;  
il se contente d'indiquer des remèdes, surtout des purgatifs et des  
vomitifs (3).

Campet (Cayenne, 1754) nous dit que « la cause matérielle des fleurs  
blanches bénignes a sa source dans les premières voies... Les prin-  
cipales causes antécédentes de cette maladie procèdent en général  
de la débilité de l'estomac. » Pour Bajon (4), les règles supprimées  
occasionnent cette maladie. Il nous dit: « Les maladies occasionnées  
par le dérangement de cette évacuation périodique varient à l'infini;  
mais celle qui paraît en être une suite plus commune est cette éva-  
cuation blanche qui ordinairement ne garde aucune période réglée,  
qui souvent est continuelle, et qu'on appelle *fleurs blanches*. »

Giibert nous cite quelques observations de leucorrhées, et à peine  
quelques lignes sur les causes de cette affection.

Astruc (5) veut expliquer le mécanisme des menstrues et des fleurs  
blanches; de là des planches gravées d'après les idées qu'il s'était for-  
mées de la structure des vaisseaux utérins.

---

(1) Page 86, loc. cit.

(2) *Mal. des femmes*, cap. 22, p. 458.

(3) *Abrégé de toute la méd.*; Paris, 1728.

(4) *Journal de méd.*, t. 32, p. 521, an. 1770; *Méd. clinique*, p. 245.

(5) *Mal. des femmes*, t. 2, p. 188.

En 1780, Raulin disait (1) : « Si les organes destinés à former ces liquides (chyle lymph.) ne font point leurs fonctions, ils se détournent de leur voie, ils s'égarer et aboutissent à l'utérus ; » il ajoute : « Ce mécanisme irrégulier a été reconnu d'après les préceptes d'Arétée, de Scribonius Largus, de Galien, etc. »

De nos jours, si l'on ne cherche pas à connaître le mécanisme des leucorrhées, on les décrit comme une maladie ou comme une cause de maladie; on fait des volumes. On dit qu'une diminution de ton de la muqueuse fait que les organes tendent à l'impulsion des fluides, d'où résultent des écoulements qui semblent n'être produits que par la surcharge de l'organe ou par le défaut de résistance qu'il oppose (2).

Les fleurs blanches sont pour moi un signe pathognomonique des affections du col ou du vagin, et s'il y a leucorrhée, il y aura toujours ou inflammation de la muqueuse vaginale ou utérine, ou granulations, ulcérations, tumeur, dégénérescence de l'utérus ou de son col, etc. C'est aux granulations que M. Velpeau rapporte presque toutes les fleurs blanches proprement dites. Je ne puis donc pas admettre, comme certains auteurs de nos jours, des leucorrhées héréditaires. Pour admettre une semblable maladie, les modernes se sont appuyés sur leurs prédécesseurs; ceux-ci s'étaient appuyés sur les observations des anciens qui admettaient, comme je l'ai déjà dit, des voies très-faciles entre l'utérus et les autres organes. Tous ceux qui admettent des fleurs blanches héréditaires n'ont pas réfléchi sur toutes les causes qui peuvent produire chez les enfants des écoulements blancs.

Lisez les observations de Mauriceau, qui n'a point l'air d'admettre l'hérédité dans de semblables affections : « J'ai vu trois jeunes filles, nous dit-il, l'une âgée de neuf ans et les deux autres de six à sept ans seu-

---

(1) *Traité des fleurs blanches*, p. 9.

(2) J.-B. Blatin, p. 66.

lement, qui avaient toutes trois des gonorrhées virulentes, que leurs mères qualifiaient de *fleurs blanches*; elles me disaient qu'elles étaient étonnées de ce que leurs filles avaient cette incommodité en un si jeune âge. Mais, ayant visité ces petites innocentes en leur présence, et ayant bien reconnu la nature de la maladie, quoiqu'il ne parût aucune fraction manifeste des parties externes de la matrice qui pût faire croire qu'elles eussent souffert effectivement une introduction entière du membre viril, je leur fis avouer, avec un bien grand étonnement de leurs mères, que des coquins de domestiques, qui mériteraient d'être brûlés pour un crime si énorme, avaient eu brutalement avec elles des attouchements impudiques et impurs... » Et il ajoute : « Ces exemples, que j'ai vus de mes propres yeux, pourraient me faire croire que c'était peut-être plutôt une semblable gonorrhée que des fleurs blanches que Fernel dit avoir vues en une petite fille âgée de huit ans » (1).

Ainsi voilà une des principales causes de ce que l'on appelle improprement *leucorrhée* chez les enfants.

La seconde cause, c'est la masturbation, qui est encore bien plus fréquente que la première, qui peut être poussée à l'excès, même chez les enfants à peine âgés de cinq ans. L'observation de M. Blatin en est une preuve certaine : « une petite fille, âgée de cinq ans et demi, qui était retenue au lit par une luxation spontanée de la cuisse, et qui a été atteinte d'un écoulement abondant verdâtre et fétide, à la suite de frottements continuels qu'elle trouvait moyen de pratiquer presque sous les yeux de ses parents » (2).

Les auteurs décrivent aussi comme *leucorrhée héréditaire* des écoulements ou plutôt des hypersécrétions des follicules sébacés des grandes et petites lèvres. Chez les enfants nouveau-nés, ils n'auraient qu'à se donner la peine de regarder quelques minutes les organes gé-

---

(1) Loc. cit.

(2) H. Blatin, *Phg. ext.*, p. 122.

nitaux externes pour reconnaître leur erreur; mais ils demandent à la mère : « Avez-vous eu des fleurs blanches? Qui n'en a pas eu dans sa vie?... » Le oui de la femme suffit pour leur faire admettre une maladie héréditaire.

« J'espère en avoir assez dit pour prouver qu'il ne peut pas y avoir de leucorrhée idiopathique ou héréditaire que l'on ne peut pas définir, comme le font encore de nos jours quelques praticiens, les fleurs blanches : « Des écoulements blancs chroniques, quelquefois habituels, auxquels sont sujettes les femmes saines et exemptes de toute autre affection de l'appareil générateur » (1).

#### *De l'inflammation de la membrane muqueuse du col.*

La membrane muqueuse du col jouit, comme toutes les muqueuses, du malheureux privilège de s'enflammer, soit par une cause, soit par une autre; rarement l'inflammation se circonscrit au col, presque toujours elle gagne celle du vagin; la femme éprouve le plus ordinairement des douleurs sourdes à la région épigastrique, une légère chaleur dans le petit bassin, légères douleurs aux aines, aux lombes, à la vulve, pesanteur incommode vers le rectum, de l'ardeur en urinant; il y a parfois une réaction générale sur l'économie, caractérisée par un léger mouvement fébrile; rarement il y a des désordres dans la menstruation.

Le spéculum introduit (si toutefois la douleur n'est pas trop vive), on voit le col un peu rouge, quelquefois un peu boursoufflé; par son orifice s'échappent des gouttelettes d'un liquide jaunâtre, épais, non transparent, liquide qui fait sans cesse éruption au dehors pour venir mouiller et les parties externes de la génération, et le linge de la femme.

Des observations de tous les jours nous prouvent que cette maladie

---

(1) *Arch. génér. de méd.*, p. 16; 1836.

est remarquable par la lenteur de sa marche et de sa durée; ou elle passe à l'état chronique, et alors quelle difficulté le praticien n'éprouve-t-il pas à guérir une semblable affection! ou bien encore, si on n'élimine pas la cause de l'inflammation, elle fait des progrès incessants, bientôt elle occupe le tissu propre du col; mais alors elle existe rarement sans engorgement du corps de la matrice. Les auteurs décrivent cette maladie sous le titre de *métrite chronique*, je ne m'arrêterai point à cette affection, le titre de ma thèse ne me le permettant pas.

#### *Traitement.*

Comme à toute maladie inflammatoire, on opposera les antiphlogistiques, qui seront proportionnés dans leurs effets à l'intensité de la maladie, à l'âge, à la force de la malade. Le repos, les boissons adoucissantes, les sangsues, la saignée générale, seront même ordonnés, lorsque l'inflammation sera très-aiguë. Aux injections émollientes et narcotiques succéderont, quand l'inflammation sera à peu près éteinte, les injections astringentes. M. Baron a publié des observations qui démontrent que l'extrait de monœcia a fait cesser des leucorrhées rebelles aux injections même caustiques.

Tout en combattant la maladie locale, il ne faudra pas oublier le traitement général, lequel doit être différent, selon le tempérament du sujet: le plus souvent nous devons employer le fer, le quinquina, et surtout ordonner la stricte observation des règles de l'hygiène, condition *sine qua non* pour la guérison radicale des maladies du col.

#### *Hypersécrétion des œufs de Naboth.*

Toute membrane muqueuse a des cryptes muqueux: par conséquent, dans le vagin comme dans la cavité du col, il doit y avoir à l'état normal une exhalation de mucus visqueux, exhalation le plus souvent à peine appréciable; d'autres fois, au contraire, très-considé-

nable. Or, dans ce cas, doit-on regarder ce flux utérin comme une simple exagération de l'état normal? je ne le crois pas, et pour émettre une pareille opinion, je m'appuie sur l'anatomie pathologique.

Pendant tout le temps que j'ai disséqué à l'amphithéâtre de Clamart, j'ai eu l'occasion de faire l'autopsie d'un grand nombre de femmes qui avaient eu pendant leur vie des fleurs blanches. L'utérus examiné avec soin, voilà ce que j'ai trouvé : les œufs de Naboth hypertrophiés, la cavité du col petite, humectée d'une couche de mucus d'un blanc rosé ou jaunâtre, demi-transparent; un flocon ressemblant à du blanc d'œuf gélatiniforme, diaphane et incolore, remplissait la cavité du col. J'ai toujours trouvé la muqueuse à l'état normal: en comprimant le col, je faisais sortir par l'ouverture des follicules une matière semblable à celle qui remplissait la cavité du museau de tanche.

C'est cette maladie à laquelle M. le docteur Lacauchie a donné, je crois, le nom d'*inflammation crypteuse*.

Le plus généralement, le seul symptôme qui existe, c'est un écoulement visqueux, transparent, blanchâtre, le plus souvent très-abondant; la femme n'éprouve aucune douleur. C'est au traitement surtout hygiénique qu'il faut avoir recours; on doit aussi employer les injections astringentes, et même, je crois, le traitement des granulations.

La sensibilité de l'utérus, et surtout celle de son col, est si obtuse, qu'on peut le toucher, le heurter, le cautériser, l'inciser même sans que la femme en ait pour ainsi dire conscience. C'est sur un semblable fait que quelques chirurgiens se sont appuyés, pour proposer comme traitement, dans cette affection, des scarifications dans la cavité du col. Des scarifications pour guérir la leucorrhée!!!... Enfin, attendons les faits, voyons venir les observations, et nous concluons plus tard.

*Des ulcérations.*

Je diviserai les ulcérations du col de l'utérus en trois classes :

1<sup>o</sup> Ulcérations simples non virulentes ;

2<sup>o</sup> Ulcérations syphilitiques ;

3<sup>o</sup> Ulcérations cancéreuses. Je décrirai ces dernières à l'article *Cancer*.

*Ulcérations simples.* — Grand nombre de praticiens admettent une foule de variétés d'ulcérations : ainsi ils décrivent des ulcérations dartreuses, scorbutiques, scrofuleuses, etc. A l'exemple de M. Velpeau, je rejeterai toutes ces variétés. En effet, comment admettre au col de l'utérus, sur une membrane muqueuse, de semblables maladies ? Certainement, si une femme était scorbutique, on pourrait dire : voici des ulcérations sur une femme scorbutique ; mais cela ne signifie pas que les ulcérations du col soient scorbutiques : ce n'est point un principe particulier, ce n'est point une maladie produite par un virus. De même pour les maladies scrofuleuses, dartreuses, etc.

L'ulcération du col de la matrice présente, de plus, souvent le caractère suivant : on remarque sur toute la surface du col, presque toujours au pourtour du museau de tanche, et sur la lèvre inférieure, des plaques assez étendues, d'une rougeur vive ; plaques très-superficielles et très-lisses, dont les bords sont inégaux, festonnés, ne faisant aucun relief comme dans les granulations ; ces petites plaques rouges se trouvent souvent entremêlées avec d'autres petites plaques grisâtres, qui sont aussi festonnées vers leur périphérie.

D'autres fois, « ces ulcérations se présentent sous la forme de petits sillons, plus ou moins profonds, perpendiculaires à l'orifice utérin ; quelquefois, le fond de ces fissures s'excorie et donne naissance à un suintement assez abondant. »

Les femmes éprouvent, en général, des démangeaisons très-vives, surtout quand on les touche avec le pinceau ou le doigt ; ces démangeaisons sont accompagnées de douleurs brûlantes au col.

Les ulcérations ne saignent point : avec elles existe toujours un écoulement ichoreux, peu lié, écoulement qui est quelquefois mélangé à un peu de sang, ce qui lui donne une couleur faiblement rosée.

*Ulcérations syphilitiques.* — Elles n'ont pas de caractères bien tranchés; elles sont rarement profondes, leur circonférence est d'un gris jaunâtre; à leur centre on aperçoit une tache rouge, comme granulée; au bout de quelques jours, elles changent d'aspect, et prennent, sans aucun traitement, le caractère des ulcères simples; au reste, elles sont très-rares. Bien souvent on a traité comme syphilitiques des ulcérations qui ne l'étaient point. Cependant, comme de semblables ulcérations peuvent exister, il serait bien de faire un diagnostic différentiel qui pût nous permettre de traiter sans crainte pareille maladie; or, c'est chose assez difficile.

Voici comme M. Velpeau différencie ces deux espèces d'ulcérations : quand je verrai, nous dit-il, sur le col de l'utérus deux ou trois ulcérations à bords rouges, chagrinés, à fond grisâtre, accompagnés de douleurs augmentant au toucher, puis un suintement ichoreux et fétide; quand j'interrogerai cette femme, si elle m'avoue un coït qui pour elle paraît suspect, je pourrai dire que c'est une ulcération syphilitique; mais si, au contraire, les bords de l'ulcération ne sont pas chagrinés, si la teinte grise est remplacée par une teinte rougeâtre, je pourrai diagnostiquer une ulcération simple.

Toutes ces rougeurs, ces excoriations dont je viens de parler, ne se rencontrent pas chez toutes les femmes; celles qui, pendant leur jeunesse, étaient d'une faible constitution, qui, à l'âge de trente ou trente-cinq ans, deviennent pâles, dont les chairs se ramollissent, dont la peau prend une teinte blafarde, celles-ci y sont plus sujettes que les femmes brunes, à tempérament athlétique.

Le pronostic en est assez grave, car une chose à remarquer, c'est que ces ulcérations résistent presque toujours à la cautérisation au moyen du nitrate d'argent, bien souvent même au caustique par excellence, le nitrate acide de mercure. C'est là surtout qu'il faut faire attention à la

constitution de la malade ; toute l'économie a besoin d'être révivifiée. Le praticien devra donc, tout en proposant un traitement local, ordonner le traitement général.

Pour le traitement local, on commencera par les cautérisations. Si l'on cautérise deux ou trois fois, et si l'on voit qu'il n'y a pas d'amélioration, si l'ulcère ne perd pas sa teinte livide, s'il ne devient pas d'un beau rouge, si la nature des douleurs ne change pas, on devra rejeter le nitrate acide, et ordonner les injections. Les astringents proprement dits, tels que la noix de galle, les feuilles de noyer, l'alun ; les injections aluminées produisent surtout de très-bons effets : on doit mettre 4 grammes d'alun pour 150 grammes d'eau. S'il y avait quelque soupçon de maladie syphilitique, on pourrait employer avec avantage des injections avec le sublimé ; seulement, si les ulcérations se trouvaient dans la cavité du col, on pourrait se servir de la petite seringue de M. Vidal (de Cassis).

C'est surtout à la constitution générale, comme je l'ai déjà dit, qu'il faut faire attention : les lois de l'hygiène doivent être suivies avec le plus grand soin ; il ne faut épargner ni les ferrugineux, ni les antispasmodiques, ni même les narcotiques.

#### *Des granulations.*

Quand on examine un col de matrice granulé, on voit une surface d'un rouge violacé, quelquefois même jaunâtre. Le rouge, qui est assez vif, ne l'est pas partout également ; cette coloration tranche, avec la coloration des tissus qui ne sont pas malades, d'une manière si intime, qu'il est de toute impossibilité de se tromper ; ces petits grains, qui se touchent presque tous, ressemblent un peu à ceux qui se remarquent dans la conjonctive granulée. Outre ce que l'œil aperçoit, il y a la sensation donnée par le doigt lorsqu'on touche le col malade ; pour peu que le doigt soit exercé, il distingue l'état granuleux, puis à côté la sensation d'un tissu lisse régulier. Ces granulations saignent très-facilement ; le plus souvent le col est à son

état normal, à peine s'il est gonflé. Cette idée n'est pas celle de tous les praticiens, beaucoup admettent des phlegmasies du col, et disent que les granulations sont accompagnées de gonflement, d'épaisseur du col de la matrice, ce qui n'est pas exact.

Les troubles fonctionnels sont peu nombreux ; le plus constant est l'écoulement vaginal connu sous le nom de *fleurs blanches*, et c'est un signe très-puissant, car les trois quarts des femmes affectées de leucorrhée ont des granulations au col. Lors donc qu'une femme se dit avoir un écoulement glaireux, blanc de lait, qui tache son linge, il est presque certain que cette femme possède des granulations : si la leucorrhée est verdâtre, si la femme éprouve des douleurs un peu plus vives, cela indique que les granulations pénètrent dans la cavité du col. Cet écoulement mérite de fixer l'attention du médecin, car, en le voyant, on peut diagnostiquer la maladie. Si, au contraire, l'écoulement ne tache pas le linge, si la femme est lymphatique, à peau blanche, c'est alors probablement une hypersécrétion des œufs de Naboth.

Le second trouble fonctionnel est la douleur ; elle est ordinairement nulle, au plus très-légère : les souffrances viennent le plus souvent des parties voisines. Pourtant, si les granulations se trouvaient dans la cavité du col, la douleur pourrait être très-vive ; autrement, ce que les femmes éprouvent, c'est une démangeaison un peu désagréable aux parties sexuelles, une sorte de pesanteur dans le bassin, de la douleur dans les aines, ce qui s'explique facilement par le rapport anatomique qui existe entre les ligaments larges et la région des lombes. Si l'écoulement est très-abondant, les fonctions digestives finissent par se troubler ; il survient parfois des salivations incommodes, des vomissements muqueux, et plus souvent des faiblesses et des tiraillements d'estomac : les malades deviennent toutes hypochondriaques et mélancoliques.

Les granulations peuvent se présenter sur toute la surface du col de l'utérus ; pourtant, quelques portions du col sont plus souvent affectées, par exemple, la lèvre postérieure beaucoup plus souvent que la

lèvre inférieure, la face interne plus souvent que la face externe. Le lieu d'élection est le pourtour du museau de tanche, et lorsque les granulations se présentent seules sur le sommet du col, on peut soupçonner qu'elles sont de mauvaise nature, et peuvent devenir cancéreuses.

Les granulations peuvent aussi se trouver dans le corps même de l'utérus; on ne peut point les constater par les signes physiques. Pour avoir un diagnostic certain, voilà comment doit agir le praticien: il enfonce le spéculum le plus profondément possible, absterge avec grand soin le col de l'utérus, y promène un pinceau de charpie jusqu'à ce qu'il soit très-sec, puis examine attentivement le col, et si du museau de tanche sort un liquide verdâtre, on est certain qu'il y a des granulations.

Les granulations pourraient être classées en plusieurs variétés: en effet, elles peuvent être ou plus ou moins étendues, ou plus ou moins rapprochées. Quant au volume, il ne varie pas beaucoup, et il est très-rare qu'il surpasse une tête d'épingle.

On pourrait les diviser encore en discrètes et en confluentes. Leur profondeur ne varie que de 1 à 3 millimètres; dans le dernier cas, elles sont ordinairement très-anciennes.

Quelles sont les causes de ces granulations? Les praticiens émettent trois opinions: la première consiste à faire croire qu'il y a phlegmasie du col, par suite, destruction de l'épithélium, par suite granulations; la deuxième, qu'elles résultent d'une irritation mécanique portant sans cesse le col vers les parois du vagin; la troisième opinion est celle de M. Velpeau. Le professeur de la Charité attribue la formation de ces granulations au contact des matières excrétées par la membrane muqueuse des organes sexuels; les matières stagnent plus ou moins dans ces organes, finissent par changer de nature, deviennent acides, et, par suite, détruisent quelques portions de l'épithélium, d'où les granulations. En effet, n'est-ce pas là l'opinion la plus probante? S'il y avait phlegmasie du col, pourquoi une partie de l'épithélium du col serait-elle plutôt attaquée que l'autre? Ne devrait-il

pas y avoir inflammation, et, par suite, ulcération? La femme ne devrait-elle pas éprouver de la douleur, de la cuisson, de la fièvre, comme dans toutes les phlegmasies? Si la seconde opinion était adoptée, comment pourrions-nous admettre des granulations dans la cavité du col, au pourtour du museau de tanche, etc.?

*Pronostic.* — Il est en général peu grave; pourtant, si ces granulations pouvaient se transformer en tissu cancéreux, ce serait bien différent. Le peuvent-elles? Ici nous n'osons nous prononcer sur une question aussi grave, attendons les faits, et disons, après avoir éliminé cette question, que les granulations ne peuvent jamais compromettre la vie des malades.

*Thérapeutique.* — On doit se proposer deux choses : attaquer le siège même du mal, changer la constitution générale de la malade.

Pour attaquer le siège du mal, voici la thérapeutique la meilleure, à mon avis : d'abord accoutumer le col de l'utérus à recevoir des injections; pour cela, on peut employer la décoction de guimauve, de farine de graines de lin; ces injections n'ont aucune efficacité sur les granulations, ne peuvent point être considérées comme un remède. Ceci fait pendant cinq ou six jours, on arrive à la médication proprement dite, à la cautérisation du col avec le nitrate acide de mercure, remède dont j'ai pu constater l'efficacité pendant les trois années que je suis resté à l'hôpital de la Charité, dans le service de M. Velpeau.

Voici comment notre professeur de clinique se sert de nitrate acide de mercure : avoir à sa disposition des pinceaux de charpie; il faut arranger la charpie de manière à ce qu'elle ne forme qu'une couche très-petite et très-ferme; tremper ce pinceau dans la fiole de nitrate, le retirer en pressant un peu, de manière qu'il ne soit imprégné que d'une très-petite quantité de liquide. Le pinceau, ainsi imbibé, est porté très-légèrement sur la surface malade, et à plusieurs reprises, jusqu'à ce qu'il se forme une pellicule blanchâtre. Inutile de dire qu'il faut avant tout placer le spéculum, que l'on doit se servir d'un spé-

culum plein, que l'on doit avoir bien soin d'engager le col utérin dans son orifice, car si l'on se servait d'un spéculum brisé, quelques replis du vagin pourraient pénétrer entre les valvules, on pourrait les prendre pour le col de la matrice, et cautériser ainsi une membrane saine.

Lorsque le col est mis à découvert, M. Dupareque conseille de porter sur les parois du vagin quelques boulettes de charpie, pour que le nitrate acide n'attaque pas la muqueuse du vagin. M. Velpeau n'emploie pas cette méthode; il touche, ainsi que je l'ai dit plus haut, toutes les granulations, rejetant le conseil que donnent les praticiens, de ne cautériser qu'une petite surface granulée à la fois, et par cette pratique il n'a jamais eu aucun accident à déplorer.

Plusieurs praticiens ordonnent, après la cautérisation, de laver à grandes eaux le vagin et le col, de mettre la malade à un régime sévère, de lui faire garder le lit, le repos le plus absolu: toutes ces précautions sont très-inutiles.

Lorsque le col a été touché, on fait une simple injection pour entraîner tout ce qui pouvait rester d'acide dans le vagin, puis la femme est mise au lit; elle doit y rester de six ou trois heures, car si elle se levait de suite, le col, touchant la paroi postérieure du vagin, pourrait occasionner deux inconvénients: 1<sup>o</sup> irriter les parties saines; 2<sup>o</sup> le col, s'appuyant sur le vagin, deviendrait la cause d'un petit frottement qui finirait par être douloureux. Ce laps de temps écoulé, la femme peut se lever; mais éviter toute la journée de violents exercices. Le soir, en se couchant, elle doit faire une injection émolliente, puis, le surlendemain, faire des injections avec le vinaigre rosat, deux ou trois fois par jour (une cuillerée de vinaigre rosat dans une verrée d'eau simple ou d'eau d'orge, froide ou tiède); augmenter ou diminuer, selon la susceptibilité de la malade.

Les injections doivent être faites d'une certaine manière, par conséquent exiger quelques recommandations. La femme doit être couchée, le bassin élevé au moyen d'un oreiller; le bec de l'instrument doit être enfoncé le plus avant possible; cependant il ne faut pas qu'il touche les parties malades; la seringue dont on se sert peut être ter-

minée de deux manières, ou par un simple trou, ou en forme d'arrosoir; on doit employer de préférence la première canule, car l'injection se fait avec plus de force; il convient de garder l'injection pendant quelques minutes; elles doivent être suspendues pendant l'époque des règles, et reprises deux ou trois jours après; il est bon de les suspendre une semaine entre l'époque des règles, pour voir si l'écoulement diminue; si l'écoulement est entièrement passé, on fera très-bien de faire de temps en temps quelques injections que les femmes peuvent même continuer toute leur vie, et elles ne s'en trouveront pas mal.

Quand la cautérisation doit-elle être recommencée? Des règles générales sont difficiles à donner: on doit cautériser tous les six, sept ou huit jours; il y a quelques femmes chez lesquelles une nouvelle cautérisation ne peut être faite qu'au bout de dix à douze jours; on reconnaîtra qu'il est besoin de porter le nitrate acide sur le col, quand la petite pellicule blanche qui s'était formée après la première cautérisation sera tombée; une chose qui est de la plus grande importance, c'est de savoir répéter la cautérisation à temps, car ce n'est pas avec le caustique que nous guérissons: le nitrate acide ne fait que changer la nature, modifier la vitalité des granulations. Cautérisez mille et mille fois, vous ne guérirez pas votre malade; abandonnez la cautérisation lorsque vous verrez les granulations changer de couleur, devenir rosées, et la guérison se fera promptement apercevoir.

La thérapeutique nous apprend que toutes les préparations mercurielles peuvent produire la salivation; celle que nous employons dans les granulations du col n'en sera donc pas exempte; en général, elle le sera beaucoup moins que les autres; pourtant, à doses excessivement minimales, je l'ai vu produire la salivation une fois chez une malade à l'hôpital de la Charité. M. Velpeau nous dit avoir vu deux cas semblables; dans ses cours de médecine opératoire, M. le docteur Robert nous a cité un fait également semblable: nous devons donc nous tenir sur nos gardes dans l'emploi de cette médication; s'il y avait la moindre trace de la salivation, traitez par le nitrate d'ar-

gent, qui échoue, à dire vrai, bien plus souvent, si surtout les granulations existent depuis longtemps.

Le nitrate acide de mercure peut-il produire d'autres accidents ? Je ne le crois pas : les détracteurs de cet acide ont dit qu'il exposait à des douleurs vives, à des coliques violentes, à des accidents nerveux ; s'il cause de pareils accidents, ce n'est que très-rarement ; les années que j'ai passées à l'hôpital de la Charité me permettent de parler ainsi.

Le nitrate acide de mercure doit donc être regardé comme un médicament héroïque dans le traitement des granulations du col de l'utérus.

Ce n'est pas le tout d'attaquer le siège du mal, il faut encore avoir soin de modifier toute l'économie. Le traitement doit être différent, selon l'état, les complications, qui peuvent survenir, etc.

Presque toujours, dans le cas de granulations, il y a tendance à la chlorose, des accidents nerveux, perturbation dans les organes de la digestion, etc. : dans ces cas, il faut employer les bains simples ou médicamenteux ; les bains simples peuvent être chauds, tièdes ou froids ; les bains tièdes ne conviennent qu'aux femmes qui se portent bien ; car, s'ils ont la propriété d'adoucir la peau, ils ont aussi celle d'énervier considérablement ; le plus généralement il vaut mieux employer les bains médicamenteux ; quand la femme est très-irritable, qu'il y a trouble dans les digestions, on emploie avec succès les bains avec la gélatine et du sel de cuisine en proportion égale : 1 kilogr. de gélatine pour 1 kilogr. de sel, dans un bain ordinaire ; quand les femmes ne sont pas très-irritables, qu'il y a tendance à la chlorose, on peut leur donner des bains d'herbes aromatiques ; dans ces cas aussi les bains froids ou frais sont nécessaires, surtout les bains de mer.

Dans le régime alimentaire, il faut porter la plus grande surveillance. Les femmes malades ont les goûts les plus bizarres ; elles aiment en général tout ce qui leur est nuisible : l'alimentation fibrineuse est celle que l'on doit conseiller, et malheureusement c'est celle pour la-

quelle elles épouvent le plus de répugnance; il faut donc les engager à prendre des potages gras, à manger des viandes rôties, les viandes blanches, qui sont d'une facile digestion; il faut avoir soin de mettre de côté tous les mets épicés, les viandes de charcuterie, les pâtisseries, enfin toutes les friandises; il ne faut pourtant pas les en priver de manière à leur faire de la peine. Si elles aiment le vin, leur ordonner les vins rouges de Bourgogne, de Beaune, qui sont préférables aux vins de Bordeaux; puis leur faire prendre des eaux minérales ferrugineuses, surtout celles dans lesquelles se trouve de l'acide carbonique; s'il y a chlorose, employer les préparations de fer. M. Velpeau emploie avec avantage le sous-carbonate de fer mélangé à l'extrait de valériane.

#### *Des polypes du col de l'utérus.*

Les polypes du col de l'utérus sont une affection assez commune, pourtant beaucoup moins que certains praticiens veulent bien le dire. En effet, le mot polype a été souvent pris comme terme générique pour désigner toute tumeur de la matrice.

Voici la classification du professeur de la Charité :

- 1° Polypes fibreux,
- 2° Polypes muqueux,
- 3° Polypes fibrineux,
- 4° Polypes vivaces.

Les causes qui prédisposent à la formation des polypes sont tout à fait inconnues; disons qu'on les remarque le plus généralement chez les femmes de quarante à cinquante ans; aucun symptôme n'indique leur développement; ce n'est que lorsqu'ils ont atteint un certain volume que la malade éprouve de la douleur dans la région lombaire, un sentiment de gêne et de pesanteur sur le rectum, de la constipation, de la difficulté dans l'émission des urines, enfin perturbation plus ou moins profonde dans les voies digestives, ainsi que dans l'appareil nerveux.

*Des polypes fibreux.* — Ce sont ceux qui ont été le plus généralement observés; on les subdivise en corps fibreux et en polypes fibreux proprement dits.

*Des corps fibreux.* — Les corps fibreux varient et par leur nombre, et par leur volume. Le moment de leur apparition est inconnu, et si la femme se plaint, c'est parce que la tumeur, ayant fait des progrès, fait éprouver à la malade un sentiment de gêne et de pesanteur sur le rectum, de la constipation, de la difficulté dans l'émission des urines. Le doigt porté dans le vagin, on sent sur le col de l'utérus un ou plusieurs petits corps qui offrent deux variétés très-tranchées : ou ils sont attachés à l'utérus immédiatement, et font suite au corps de cet organe, ou la tumeur est pédiculée; dans ce dernier cas, le petit corps peut être facilement changé de place; si on peut le ramener vers le vagin, on voit qu'il est élastique, assez régulier, et insensible à la pression; ces tumeurs ne sont alors qu'incommodes, et agissent comme corps étrangers; ceux qui sont situés sur le col de l'utérus (seuls ils doivent m'occuper ici) finissent par prendre la forme d'un polype, et même peuvent se pédiculer : il survient alors des hémorrhagies, rarement très-abondantes dans le principe, mais augmentant de plus en plus. Ces pertes sont caractérisées par le mélange d'un liquide clair au milieu duquel se trouvent des caillots sanguins; la perte dure quelques jours, cesse pour reparaître huit, quinze jours, un mois, six semaines même après. Au commencement de la maladie, les pertes sont dues à une sorte d'afflux sanguin causé par le corps étranger; puis l'hémorrhagie finit par se faire dans la substance même du corps fibreux. La malade éprouve à la longue tous les accidents qu'entraînent les déviations de matrice; il peut y avoir quelques symptômes dans l'appareil nerveux; mais le phénomène qui domine, c'est l'hémorrhagie, qui finit par causer la bouffissure du visage, l'infiltration des membres, des grandes lèvres, et, par suite, l'hydropisie; si bien qu'à la longue les corps fibreux finissent par entraîner les femmes vers la tombe; pourtant cela ne se voit pas souvent. En sup-

posant même que le chirurgien ne fasse rien, le corps fibreux peut guérir de trois manières :

1° Le pédicule peut devenir de plus en plus mince, et finir par être entraîné par la tumeur fibreuse.

2° Ou bien la mortification s'empare de la tumeur; mais alors ce n'est pas sans danger; le liquide stagnant dans le vagin peut produire des infiltrations purulentes.

3° Enfin, le corps fibreux peut entièrement se résorber; j'ai vu un fait de ce genre dans le service de M. Velpeau, au mois d'août 1841.

*Traitement.* — Si le corps fibreux se pédicule, le chirurgien devra se comporter comme s'il s'agissait d'un polype; dans le cas contraire, on a proposé l'énucléation, opération très-délicate.

Après avoir placé le spéculum, un aide, pressant sur l'abdomen, fait saillir la tumeur que l'on fixe au moyen d'une longue érigne; on divise avec un bistouri étroit et long la membrane muqueuse qui se trouve autour de l'érigne, après avoir repoussé en arrière le col, tout en déchirant les adhérences que la tumeur a pu contracter; on exerce sur elle de légères tractions, et on peut l'amener ainsi tout entière.

Les soins que réclame la malade après cette opération sont les mêmes qu'après l'excision des polypes.

#### *Des polypes proprement dits.*

Ils semblent être formés par le tissu même de l'utérus; ils sont recouverts d'une membrane épaisse et rouge; leur tissu est analogue au fibreux; le plus souvent il crie sous le scalpel. Lorsqu'on les dissèque attentivement, on voit qu'ils sont formés de fibres fasciculées à peine colorées, entrecroisées de mille manières; on dirait qu'elles vont se confondre avec les fibres de la matrice; il sont entourés de vaisseaux veineux, artériels; quelquefois ces vaisseaux, à peine visibles, glissent au milieu de leur substance et s'y ramifient.

*Des polypes muqueux.* — Si communs dans les fosses nasales, ces polypes sont très-rares sur le col de l'utérus; ils débutent le plus souvent par une végétation, espèce de bosselure qui manque rarement de pédicule; leur tissu ressemble assez bien au cellulaire: aussi sont-ils très-mous, très-friables, à peine si l'on remarque des vaisseaux dans leur membrane; la femme ne s'en apercevrait jamais, sans l'écoulement leucorrhéique qui existe presque toujours avec cette affection.

*Des polypes fibrineux.* — Ils ne sont point admis généralement; M. Velpeau est le premier qui les ait décrits. Ces tumeurs ne sont autre chose que de la fibrine concrète dans laquelle se trouvent encore çà et là quelques caillots de sang; ils ont une marche à eux propre; ils acquièrent tout d'un coup un certain volume et restent stationnaires; plus que tous les autres, ils sont susceptibles de se détruire par la putréfaction: cela se conçoit; n'étant pas d'une structure aussi complète que les autres, le moindre écrasement suffit pour les réduire en putrilage.

*Des polypes vivaces.* — Ils se présentent sous forme de tumeurs rougeâtres, livides, offrant plusieurs bosselures; ils ont de la tendance à se ramollir; un rien les fait saigner; la femme éprouve des élancements dans le bas-ventre, surtout le soir; ils repullulent très-facilement, et c'est alors sous forme de végétations nombreuses et très-étendues; en un mot, ce sont de véritables cancers: aussi le pronostic, quand il s'agit de cette affection, est-il très-grave; la pauvre femme s'étiole; ses digestions se troublent, et peu d'années suffisent pour la conduire aux portes du tombeau.

#### *Du diagnostic différentiel.*

Les polypes de l'utérus ont été confondus quelquefois avec des maladies bien différentes, et ont aussi donné lieu aux méprises les plus graves.

Les corps fibreux surtout peuvent simuler une grossesse commençante ; mais dans la grossesse, l'on ne sent pas cette tuméfaction si gênante ; puis avec le polype, il y a toujours des pertes de sang plus fréquentes que dans l'état de santé et surtout de grossesse. Quand la tumeur a acquis un volume beaucoup plus considérable, la santé générale subit quelques atteintes, et le ventre offre rarement la forme et la surface lisse qu'il présente pendant la grossesse.

Une hernie vaginale peut être prise pour un polype ; mais la sensation d'une tumeur arrondie, réductible, indépendante de l'utérus, suffira pour porter un diagnostic assuré.

Quant au cancer de l'utérus, il n'est guère possible de se tromper, à moins que l'on n'ait affaire à un polype vivace ; l'irrégularité de la tumeur, les douleurs lancinantes, ne sont-ce pas toujours des signes certains, surtout lorsque avec eux le teint jaune-paille et l'écoulement fétide (*sui generis*) par le vagin existent ?

Le prolapsus de la matrice a pu être pris pour un polype, et réciproquement ; il faudra avoir bien soin d'étudier attentivement la tumeur qui se présentera à la vulve. Par le toucher, lorsqu'on presse la tumeur, si c'est un polype, il n'y aura point de douleur ; le contraire aura lieu s'il s'agit de la matrice. Un des bons signes donné par Levret (1) : quand la descente de la matrice est complète, le doigt introduit dans la vulve ne trouve point de vide pour passer, au lieu que le polype utérin peut être circonscrit et que le doigt peut pénétrer dans le vagin ; enfin le renversement de l'utérus n'a ordinairement lieu qu'à la suite de l'accouchement. La descente de matrice, parvenue au dernier degré, entraîne nécessairement la vessie urinaire et le vagin, de manière à faire ensemble un col creux à la tumeur, lequel est attaché circulairement à l'entrée de la vulve qu'il bouche dans sa continuité, au lieu que le polype le plus gros n'entraîne jamais la vessie avec lui,

---

(1) *Mém. de l'Acad. de chirur.*, p. 531.

quoique sortie du vagin (1). Si la tumeur n'a pas franchi la vulve, on reconnaîtra la matrice; car elle formera une tumeur plus large en haut qu'en bas. La partie inférieure de cette tumeur sera munie d'une ouverture (museau de tanche); le polype, au contraire, sera plus large à son sommet, ne sera pas réductible comme le col de l'utérus.

*Des opérations proposées pour le traitement des polypes.*

Les anciens employaient l'arrachement, soit simple, soit associé à la torsion. Cette manœuvre consistait en des tractions plus ou moins fortes qu'on exerçait sur le polype; or, l'arrachement ne peut pas être employé sur tous les polypes: il n'y a guère que les fibrineux qui puissent être extirpés de la sorte. Les chirurgiens du dernier siècle avaient bien compris les défauts de ces méthodes; voyant tout le mal qui pouvait résulter des tractions sur certains polypes, ils conseillèrent la ligature.

La ligature pourtant était très-anciennement connue; elle paraît n'avoir été appliquée que sur les polypes des fosses nasales. Levret est le premier qui ait employé ce procédé dans le traitement des polypes utérins. Depuis Levret, une foule d'instruments ont été imaginés. Cette méthode est-elle toujours bonne? Non. A la suite de l'étranglement brusque il survient une inflammation de plus en plus vive, la gangrène se met bientôt dans le corps étranger: de là un écoulement fétide par le vagin, qui peut nuire à la santé de la femme. Je passe sous silence et les douleurs persistantes, et la difficulté de bien placer le nœud. M. Velpeau conseille avec raison d'exciser une partie de la tumeur lorsque la ligature a été convenablement placée. Par cette méthode on évite à la femme et des douleurs incessantes, et cet écoulement abondant qui peut si facilement nuire à sa santé. Certainement, l'excision proposée d'une manière générale, expose à des accidents

---

(1) Loc. cit., p. 521.

très-dangereux et souvent mortels (surtout lorsque l'on n'a pas soin de poser tout d'abord une ligature sur le collet de la tumeur). Si l'on veut opérer de cette manière, il faut avoir un diagnostic certain sur la nature du polype. Tant qu'il s'agira de polypes fibreux, de corps fibreux bien enkystés, on pourra l'employer avec sûreté; car, dans ce cas, il n'y a pas à craindre l'hémorrhagie; mais si c'est un polype fibreux, si c'est un polype vivace, emploierez-vous l'excision? Impossible, car bientôt une hémorrhagie foudroyante emporterait la malade.

Un polype étant donné, pourvu qu'il ne soit pas vivace, je crois que le chirurgien devra proposer l'excision après avoir appliqué une ligature d'attente, si toutefois le polype est de ceux qui exposent aux hémorrhagies.

Ce mode d'opération est très-simple: faire placer la femme comme pour la lithotomie, avoir deux aides, l'un pour presser sur l'hypogastre, l'autre pour écarter les grandes lèvres. On saisit la tumeur avec les pinces de Museux, on attire lentement vers soi, en recommandant à la femme de pousser comme si elle accouchait. Lorsque le col de la matrice apparaît, on coupe le pédicule ou avec des ciseaux forts et courbés sur le plat, ou avec un bistouri. Lorsque le polype est très-considérable, on est obligé d'employer le forceps ou d'agrandir la vulve par des incisions; d'autres fois, de porter son bistouri sur la tumeur même, afin de la diviser.

Cette opération est-elle sans danger? Oui, le plus souvent; pourtant disons-le, des observations nous prouvent que les suites sont quelquefois très-dangereuses et peuvent même amener la mort. Quand donc le praticien aura une semblable opération à faire, il doit toujours avant de toucher au bistouri, avoir le consentement de la famille, et surtout de la malade.

Cette opération, quoique fort simple, peut être simplifiée davantage.

Voilà comme opère M. Velpeau: lorsqu'il s'agit d'un corps fibreux bien pédiculé, ou d'un polype fibreux, il introduit deux doigts de la main gauche jusqu'au pédicule de la tumeur; des ciseaux courbes ou un bistouri boutonné parcourent la face palmaire des doigts et

vont couper dans le vagin même la tumeur. L'utérus ainsi n'éprouve aucune secousse, et la malade est rétablie au bout de quatre à six jours. J'ai vu, le 14 novembre de cette année, une femme opérée de cette manière par notre professeur : six jours après, elle se promenait dans les salles sans avoir éprouvé le moindre accident.

Il me reste encore à parler de deux méthodes. Je ne ferai que les indiquer : c'est 1° la cautérisation; 2° le broiement. Cette dernière ne doit point tout à fait être oubliée; n'avons-nous pas vu quelques petits polypes muqueux finir par tomber après avoir été pressés plusieurs fois contre la paroi du col au moyen du doigt indicateur.

#### *Des soins à donner à la femme après l'opération.*

Le plus souvent, les soins que réclame la malade se bornent à bien peu de chose : 1° garder le repos du lit le plus complet; faire des injections émollientes, puis détersives, et ensuite astringentes; 2° s'il survient une hémorrhagie (ce qui arrive bien souvent à la suite des excisions de polypes muqueux), il faut employer les bourdonnets imbibés d'oxycrat, les injections fortement aluminées, l'eau de Rabel les poudres styptiques, et enfin, pour dernière ressource, le tamponnement et même le fer rouge. Les hémorrhagies qui surviennent après les excisions des polypes muqueux sont, à proprement parler, les seules à craindre. M. Velpeau nous a cité à sa clinique des observations qui font voir tous les dangers qui peuvent survenir à la suite de semblables excisions, accidents qui peuvent même causer la mort.

#### *Des cancers du col de la matrice.*

De toutes les maladies auxquelles les femmes sont sujettes, il n'en est pas de plus redoutables que le cancer du col de l'utérus.

Les cancers du col diffèrent sous plusieurs points de ceux des autres organes. M. le professeur Velpeau nous a souvent fait remarquer comme étant excessivement rares : 1° le cancer qui commençait

par une tumeur; presque toujours c'est un ulcère plus ou moins considérable; 2<sup>o</sup> le cancer de la matrice, causant le gonflement des ganglions lymphatiques de la région inguinale; 3<sup>o</sup> le cancer qui, après avoir été opéré, s'il y a récurrence, se fait dans le lieu même où il siègeait de prime abord. Pour les cancers du sein, de la verge, etc., une tumeur plus ou moins volumineuse leur donne naissance; ils sont toujours accompagnés de gonflement des ganglions, récidivent dans un point plus ou moins éloigné du lieu qu'ils occupaient.

Tous les cancers de la matrice peuvent se diviser en deux grandes classes: la première, dans laquelle nous plaçons les affections fongueuses avec leurs variétés.

La seconde, dans laquelle se trouveront les cancers qui naissent, vivent à l'état d'ulcères, et leurs variétés. La première classe nous donne l'idée du cancer encéphaloïde; la seconde, du cancer squirrheux.

*Du cancer encéphaloïde.* — Sur le col ou dans sa cavité, on voit naître une petite bosselure, mollasse, d'un rouge brunâtre, ressemblant assez bien à ces excroissances vénériennes appelées *choux-fleurs*, à base plus ou moins rétrécie. La racine de cette tumeur, qui comprend quelquefois toute l'étendue du museau de tanche, peut acquérir alors un volume considérable, et si elle est retenue par les fibres du vagin au lieu de se ramollir, elle se durcit; d'autres fois, au contraire, à mesure que la tumeur grossit, il se forme un ulcère qui s'en va par parcelles. Si la tumeur, au lieu de prendre naissance sur le col, se trouve dans sa cavité, il est assez difficile de porter un diagnostic certain; car alors on pourra confondre le cancer soit avec un polype, soit avec un corps fibreux. Le cancer encéphaloïde ne cause, en général, aucune douleur; les femmes se plaignent seulement de lassitudes dans les aines, d'un poids incommode dans le bassin.

La santé ne se détériore que très-tard. Ces cancers saignent avec facilité, et dans l'intervalle des pertes, il y a toujours un écoulement purulo-sanguinolent.

*Du cancer fongueux.* — C'est malheureusement le plus fréquent; le

doigt introduit dans le vagin, et porté sur le col, on sent une surface molle, comme granulée, inégale, et surtout très-mal limitée. Dans la première période, le cancer prend la forme de granulations qui s'ulcèrent; peu à peu les plaques se confondent et forment une caverne ou ulcère creux. Jamais cette forme de cancer ne devient plus saillante; il se porte tantôt dans la paroi du col utérin, quelquefois il gagne la paroi du vagin. Cette variété de cancer marche plutôt en surface qu'en profondeur, il ressemble assez bien au cancer serpiginieux de la face, au *noli me tangere*.

Dans la première période, cet ulcère n'est point douloureux; mais lorsque l'ulcération se porte sur les tissus cellulo-fibreux, sur le tissu propre de l'utérus, sur le péritoine, ce sont des douleurs intolérables; la pauvre femme ne croit plus au soulagement, elle demande la mort. Avec le cancer existe un écoulement ichoreux très-abondant et de plus en plus fétide; les hémorrhagies sont aussi beaucoup plus communes que dans le cancer encéphaloïde. Quant aux symptômes généraux, ils sont à peu près les mêmes que dans toutes les affections cancéreuses: ces symptômes n'ont lieu le plus souvent que lorsque l'ulcération est arrivée à sa dernière période. Alors la malade est privée de sommeil, l'appétit se perd, les forces s'épuisent; il survient une fièvre erratique accompagnée de dévoisement colliquatif; la peau prend la couleur jaune-paille, et quand on soulève les draps, une odeur caractéristique épouvantable ne tarde pas à venir frapper l'organe olfactif; tous ces signes révèlent, et l'affection qui la ronge, et sa fin prochaine.

Le pronostic est donc très-grave. Notre opinion est que le cancer, de quelque nature qu'il soit, sera toujours une maladie mortelle, s'il n'est pas détruit par le fer. Et doit-on toujours employer le fer?

Voici dans quels cas M. Velpeau conseille l'opération: lorsque vous trouverez dans le fond du vagin un fungus en forme de champignon, plus large dans sa partie libre que dans celle qui est adhérente, dont le collet est facilement limité par le doigt introduit dans le vagin, opérez; si toutefois le vagin est souple, s'il peut être facilement re-

foulé sur le col, s'il n'y a aucune dureté anormale dans son tissu propre. Mais, il faut le dire, ces cas sont excessivement rares. Ainsi donc le praticien devra plutôt chercher à pallier le mal qu'à le guérir.

*Manuel opératoire.*—On place la femme comme pour l'excision des polypes. Le spéculum introduit, le chirurgien applique la pince aussi haut que possible, de manière que ses crochets soient implantés sur la partie saine du col (1). Il tâche de faire descendre l'organe dans la vulve, en priant la femme de faire des efforts d'expulsion, et il pratique l'amputation soit avec un bistouri boutonné, soit avec des ciseaux. « Si l'affection ne paraissait pas exactement limitée, il devrait agir sur les adhérences du vagin, les détruire peu à peu, de manière à emporter non-seulement le museau de tanche, mais encore la portion supérieure du col, à creuser en cône la partie inférieure de la matrice elle-même, en supposant que la chose lui parût nécessaire. »

Plusieurs praticiens ont eu la pensée de faire l'ablation du col sans porter des tractions sur l'organe malade. De là d'ingénieux hystérotomes inventés par MM. Hatin, Colombat, Arrhonson. « Le secteur de M. Arrhonson serait à la fois plus simple et plus commode, si des instruments de cette espèce pouvaient remplacer le bistouri dans une opération pareille » (2).

L'ablation du col est regardée aujourd'hui comme une opération fort grave. Avant de l'entreprendre, pensons bien à l'hémorrhagie, à la péritonite, à l'inflammation de l'utérus, à la phlébite, aux inflammations purulentes du bassin, aux manœuvres qui peuvent blesser le péritoine, la vessie, le rectum, enfin à la récurrence du mal.

Après avoir combattu les accidents, les soins à donner à la femme sont à peu près les mêmes que ceux que j'ai indiqués à l'article *Polypes*.

*Des palliatifs.* — Si les organes génitaux sont très-congestionnés,

---

(1) Velpeau, *Méd. opérat.*, t. 4, p. 410.

(2) Velpeau, *ibid.*, t. 4, p. 408.

si la femme est forte et d'un tempérament sanguin, on doit avoir recours aux saignées générales, à la diète, au repos absolu, aux injections émollientes, et surtout astringentes. L'alun, que je regarde comme simple remède palliatif, a été préconisé par M. Jacquand, pour la guérison des cancers du col. Ce praticien, dans un mémoire qu'il a publié il y a quelques années, rapporte plusieurs observations de cancers guéris par cette médication. N'avait-il pas plutôt affaire à des maladies qui n'avaient rien du cancer? c'est probable. Quoi qu'il en soit, cet astringent est un des meilleurs que possède la thérapeutique, et ne peut produire que de bons effets. Si la femme éprouve des douleurs vives dans le bassin, il faudra avoir recours aux injections narcotiques d'opium, de jusquiame, de morelle, unies à un liquide émollient. M. Caron du Villards préconise l'eau distillée de laurier-cerise pour injection. Il faut avoir soin de débarrasser le rectum des matières fécales qui s'y accumulent; des lavements émollients pourront donc être surtout prescrits: quand il n'y aura pas contre-indication, on pourra y ajouter quelques gouttes de laudanum.

Une fois l'état chronique arrivé, on pourra tenter quelques cautérisations, mais toujours avec beaucoup de réserve.

On a conseillé la potasse caustique, le chlorure de zinc, la poudre de Vienne: ces caustiques sont des remèdes horriblement dangereux, il ne faut les employer qu'en très-petite quantité, et surtout avec beaucoup de réserve. On aura soin d'ordonner des injections d'eau froide longtemps continuées, et si l'inflammation survenait, la combattre par les antiphlogistiques les plus vigoureux. M. Pauly nous dit qu'il a obtenu de très-bons résultats par la cautérisation.

Malgré tous ces moyens, le cancer fait des progrès, quelquefois lents à la vérité. Que nous reste-t-il à faire? Encourager la malheureuse qui souffre, lui promettre une guérison qui doit se faire attendre longtemps, prédire comme un heureux résultat les accidents qui doivent suivre, et que l'on prévoit, s'emparer de son esprit, la bercer de mille chimères; jamais ne lui faire voir la mort qui est près d'elle, afin de lui épargner tous les tourments de cette longue et éternelle séparation.

---

# QUESTIONS

SUR

## LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

*Physique.* — De la composition des forces angulaires; parallélogramme des forces. Exemples tirés des forces musculaires.

*Chimi.* — De l'azotae d'argent.

*Pharmacie.* — Quels sont les rapports et les différences qui existent dans la constitution chimique comparée des extraits et des matières premières qui les ont fournis?

*Histoire naturelle.* — Caractères de la famille des magnoliacées.

*Anatomie.* — De la structure du foie.

*Physiologie.* — Des fonctions du nerf glosso-pharyngien.

*Pathologie externe.* — Des causes qui peuvent faire persister les signes de l'étranglement après l'opération de la hernie, et des moyens d'y remédier.

*Pathologie interne.* — Des indications thérapeutiques qui peuvent naître de l'examen des organes par l'auscultation et la percussion.

*Pathologie générale.* — Des altérations que l'inflammation détermine dans les membranes séreuses.

*Anatomie pathologique.* — Des kystes encéphalocystes du foie.

*Accouchements.* — Des soins que l'on doit donner à la femme pendant le travail de l'enfantement.

*Thérapeutique.* — De la composition des principales eaux minérales purgatives.

*Médecine opératoire.* — De l'opération de la fistule à l'anus.

*Médecine légale.* — Des appareils osseux et dentaire de l'homme au point de vue de la détermination des âges.

*Hygiène.* — Des tempéraments dans leurs rapports avec les divers climats.







