

On a vu des fillettes devenir enceintes, dans ces conditions, à des âges tout à fait invraisemblables : sept et huit ans¹, dix ans², onze ans³ et douze ans⁴.

Ces faits de puberté précoce chez la femme doivent être rapprochés des faits similaires observés chez l'homme⁵ et dont j'ai vu moi-même un exemple.

Les **menstruations tardives** sont beaucoup plus sujettes à caution ; toute hémorrhagie intermittente, même irrégulière, est facilement prise par une femme, encore au voisinage de la ménopause, pour la persistance de ses règles, surtout s'il n'y a eu entre ces phénomènes aucun intervalle de quelque durée. Il s'agit alors souvent d'une affection utérine encore méconnue⁶, endométrite, polypes

Menstruations
tardives.

¹ LUTAUD. *Menstruation précoce chez une enfant de 7 ans* (Soc. obstét. et gyn. de Paris, 11 déc. 1890, in *Répert. univ. d'obstét. et de gyn.*, 1891, p. 502). — KUSSMAUL. *Von dem Mangel der Verkümmerng und der Verdoppelung der Gebärmutter*. Würzburg, 1859, p. 42.

² ROWLET. *Amer. Journ. of med. sciences*, 1854, t. XV, p. 266. — CORTIS. *Med. Times*, avril 1865. — C. MACNAMARA. *Lancet*, 15 déc. 1875, p. 852.

³ Fox, cité par HARRIS. *Amer. Journ. of Obst.*, 1870, t. III, p. 616. — WILLARD. *Ibid.*, p. 638.

⁴ M. HORWITZ. *St. Petersburg. med. Zeit.*, 1867. Bd. XIII, p. 221. — On trouvera dans ce mémoire l'analyse de la plupart des cas connus au moment de son apparition : on pourra compléter cet historique à l'aide du travail de WALLENTIN, cité plus bas. Voici, en outre, l'indication des cas les plus récemment publiés sur ce sujet :

A. VAN DERVEER. *Amer. Journ. of Obstetr.*, 1885, t. XVI, p. 1008. Enfant réglée depuis l'âge de 4 mois, règles survenant tous les 28 jours et durant 4 à 5 jours. A l'âge de 2 ans et 7 mois, elle avait l'aspect d'une fillette de 10 ou 12 ans ; mamelles développées, ainsi que les organes génitaux externes. — CABADÉ. *Gaz. méd. de Paris*, 6 oct. 1885, p. 474. Fillette réglée à 9 mois. Développement rapide des organes génitaux externes. — WALLENTIN. *Dissert. inaug.*, Breslau, 1886. Enfant réglée depuis l'âge de 15 mois. Développement des mamelles et des organes génitaux externes. L'enfant était extraordinairement grande pour son âge, à 6 ans 1/2 : taille de 1 m. 24, poids de 28 kilog., tandis que les chiffres moyens (GEHRARD) sont, pour un enfant de 6 ans, 1 mètre et 19 kilog. (Dans ce travail sont analysés tous les faits antérieurement connus.) — CASATI. *Il Raccogl.*, 50 oct. 1886. Enfant rachitique réglée à 6 ans et 1 mois. Développement des organes génitaux externes et des seins : au toucher rectal, *utérus pubère*. — LOVIOT. *Annal. de gyn.*, avril 1887, t. XXVII, p. 295. Petite fille de 4 ans réglée (observ. comm. à la Soc. de gynécol. de Paris). — BERNARD. *Lyon méd.*, 14 août 1887, t. LV, p. 517. Jeune fille réglée depuis sa naissance jusqu'à l'âge de 12 ans, sans développement des organes génitaux. La menstruation, disparue à la suite d'une vive émotion, est demeurée irrégulière. Mariée à 20 ans, elle contracte la syphilis de son mari et meurt à 27 ans d'un cancer de l'utérus. BERNARD se demanda (sans raison plausible) si la menstruation précoce ne l'a pas prédisposée au cancer. — DIAMANT. *Internat. klin. Rundschau*, 1888, n° 40. Enfant de 6 ans présentant un développement des organes génitaux et des mamelles analogues à celui d'une fille pubère. Toutes ses dents à la fin de la 1^{re} année ; à 2 ans à peine la menstruation a commencé et a duré 4 jours. A 6 ans, les règles ont cessé et n'avaient pas reparu depuis 6 mois quand l'enfant est examinée. Des crises épileptiformes se sont montrées dès lors, à la place des époques menstruelles. — KORNFIELD. *Centr. f. Gyn.*, 1888, p. 595. Enfant de 5 ans, fille d'un aliéné qui l'excitait à la masturbation. Les règles parurent pendant trois mois : pas de détails ultérieurs ; masturbation : état mental normal.

⁵ H. BEIGEL. *Die Krankh. des weibl. Geschlechts*, Erlangen, 1874, t. I, p. 525 (obs. de FLINT SOUTH).

⁶ F. SIREDEY. Art. MÉTRORRHAGIE, in *Dict. de méd. et de chir. prat.*, Paris, 1876, t. XXII, p. 430.

muqueux, corps fibreux et surtout cancer. On a toutefois cité des exemples indubitables de menstruations très tardives, allant jusqu'à cinquante-six et cinquante-sept ans¹.

CHAPITRE II

AMÉNORRHÉE.

Définition. — Pathogénie. Étiologie. Aménorrhée consécutive à la castration. Aménorrhée primitive. Aménorrhée secondaire. Influence de l'anémie. Influence du système nerveux. Atrophie de l'appareil génital. — Symptômes. Éruptions cutanées. Sécrétions supplémentaires. Menstruation supplémentaire ou règles déviées. — Traitement.

On entend par **aménorrhée** l'absence de menstruation et non l'absence d'écoulement régulier par les voies génitales. En effet, il peut se faire que la menstruation soit non *absente*, mais seulement *latente*, comme dans les cas de rétention du flux menstruel par atrésie, etc. Ces deux ordres de faits doivent être soigneusement distingués. Dans le dernier, l'aménorrhée qu'on pourrait appeler **obstructive**² n'est qu'un symptôme secondaire et je renvoie pour son étude au chapitre des MALFORMATIONS DES ORGANES GÉNITAUX.

Définition.

L'**aménorrhée primitive** ou **permanente** est celle où les règles n'ont jamais fait leur apparition ; on l'a aussi appelée *emansio mensium*.

L'**aménorrhée dite transitoire**, ou mieux **secondaire** ou **accidentelle**, a aussi été appelée *suppressio mensium*.

Pathogénie. Étiologie. — On peut dire que, dans l'organisme féminin, pendant la période qui s'étend de la puberté à la ménopause, deux existences se poursuivent simultanément : celle de l'in-

Pathogénie.
Étiologie.

¹ E. BARIÉ. *Étude sur la ménopause*. Thèse de Paris, 1877. — KISCH. *Das klimakterische Alter bei Frauen*, p. 44. — BARKER. *Phil. med. Times*, 12 déc. 1874. — KNOX. *Menstruation in old age* (*Med. Record*, 1888, t. XXXIII, p. 538). — A. MARX (*Przeglad lekarski*, 1889) a cité un cas où les règles seraient apparues à 48 ans et auraient été observées régulièrement, depuis 4 ans.

² Un exemple frappant de la nécessité de l'examen local, dans le cas d'aménorrhée, a été cité par WARNEK. *Soc. obst. et gyn. de Moscou*, (*Annal. de gyn.*, janv. 1890, t. XXXIII, p. 45). Il s'agissait d'une femme de 53 ans multipare, chez laquelle les règles cessèrent brusquement. Une tumeur abdominale apparut et la malade succomba à une

dividu, celle de l'espèce; celle de tous les organes, en général; celle de l'appareil génital, en particulier. Cette dualité, dont les conséquences physiologiques et psychologiques sont si importantes, peut être interrompue par l'influence de la maladie, comme elle cesse par l'effet de l'âge. L'aménorrhée n'est pas autre chose que l'absence ou la suspension de la vie génitale, produite, soit par une insuffisance organique, soit par une perturbation profonde de la nutrition générale de la femme. Il faut se placer à ce point de vue pour bien comprendre les désordres inattendus et excessifs parfois causés par la rupture de cet équilibre. L'appareil génital n'est pas, si l'on peut ainsi dire, un rouage accessoire dans l'organisme féminin : il en représente, au contraire, le principal; c'est en vue de la fonction qu'il remplit que des épargnes et des réserves obligatoires sont incessamment faites; toute l'économie des recettes et dépenses nutritives est établie en vue de la conception imminente à laquelle la femme doit, d'après le plan de la nature, se trouver toujours exposée. Les Hindous considèrent, non sans quelque apparence de raison, toute menstruation qui n'a pas été précédée de coït comme un infanticide; aussi marient-ils les jeunes filles immédiatement avant la puberté, pour leur épargner ce crime involontaire. On pourrait dire de même, avec une concision paradoxale, que l'état normal de la femme est la grossesse ou l'allaitement. Pendant ces époques, la menstruation cesse; elle reprend dès que l'excès de matériaux nutritifs ne trouve plus à se dépenser utilement ainsi. La menstruation fait donc l'office d'une soupape de sûreté; son absence est l'indice d'un abaissement dans l'intensité de la nutrition, quand elle n'est pas le résultat normal d'une utilisation de ses matériaux, en vue de la reproduction de l'espèce.

On ne connaît guère d'exceptions certaines¹ à la règle générale, qui veut que la menstruation soit interrompue pendant toute la durée de la grossesse; pour l'allaitement, il y a des exceptions très nombreuses, mais généralement la sécrétion lactée est plus ou moins altérée pendant la période menstruelle².

Les conditions d'une menstruation régulière peuvent se résumer de la façon suivante :

a. Intégrité de l'appareil génital;

péritonite, malgré une tentative faite pour évacuer par le vagin le sang retenu dans l'utérus dont le col était oblitéré. Cette atrésie succédait, sans doute, à une sténose ancienne, méconnue.

¹ DE SAINT-MOULIN, de Bruxelles (*Journ. d'accouch. de Liège*, 1888, n° 18, p. 205), rapporte un cas de persistance de la menstruation durant la grossesse et un cas de grossesse chez une femme de 24 ans, non réglée.

² L. MAYER. *Berl. Beitr. zur Geb. u. Gyn.*, 1878, t. II, p. 124. — M. A. RACIBORSKI. *Traité de la menstruation*, Paris, 1868.

b. Composition normale du sang;

c. État normal du système nerveux.

Une influence perturbatrice quelconque ayant l'une ou l'autre de ces origines peut, ou empêcher la maturation de l'ovule, ou troubler l'ovulation, ou entraver, par action inhibitrice sur le grand sympathique et les vaso-moteurs, la congestion intense qui est la condition immédiate de l'écoulement menstruel.

Les altérations des deux ovaires, kystes, scléroses, péri-ovarites, agissent directement sur le point de départ du réflexe et, si elles sont assez avancées, peuvent complètement l'abolir. Mais il est plus fréquent de voir ces altérations, n'ayant pas entièrement détruit l'organe, jouer le rôle inverse d'excitant, et produire des métrorrhagies avec dysménorrhée, au lieu de l'aménorrhée.

L'ablation bilatérale des ovaires amène-t-elle sûrement la cessation des règles? Cette question, dont la réponse a longtemps paru non douteuse, s'est de nouveau et tout récemment posée en chirurgie, après un très grand nombre d'observations contradictoires.

Une distinction capitale doit être faite, dès le début. On ne doit pas accorder la même valeur aux faits où des tumeurs de l'ovaire, kystiques ou papillaires, ont été enlevées, et aux faits où la castration a été pratiquée pour des altérations très minimales, ayant peu modifié le volume et les connexions de l'organe, comme la dégénérescence scléro-kystique, ou même a porté sur des ovaires tout à fait sains (opération de Battey). Les faits de la première catégorie doivent être récusés, car il est impossible dans les cas de grosses tumeurs d'affirmer avec certitude qu'on n'a pas laissé un fragment de tissu ovarien dans le pédicule; or, cela seul suffit pour permettre la continuation du réflexe menstruel.

Reste une grande quantité de faits indéniables, appartenant aux deux dernières catégories, où, malgré la double castration, la menstruation a continué plus ou moins régulièrement¹. Mais il est à

¹ STORER. *Amer. Journ. of med. sciences*, janv., 1866, t. II, p. 119. — Voss (Suède). *Centr. f. d. med. Wissensch.*, 27 nov. 1869, p. 837. — GOODMAN. *Richmond and Louisville med. Journ.*, 1875, et *Annal. de gyn.*, 1876, t. VI, p. 251. — TERRIER. *Gaz. hebdom.*, 27 déc. 1878, p. 831. — MALINS. *Brit. med. Journ.*, 1880, t. I, p. 772. — ORMIÈRES. *Sur la menstruation après l'ovariotomie et l'hystérectomie*. Thèse de Paris, 1880 (ORMIÈRES a rassemblé 45 cas). — CAMPBELL. *Soc. amér. de gyn. de Philad.*, sept. 1885 (*Centr. f. Gyn.*, 1884, p. 548). — HENNIG. *Ueber Menstruation nach doppelter Oophorotomie (Soc. obstétr. de Leipzig*, nov. 1887, in *Centr. f. Gyn.*, 1888, p. 560). Il cite deux cas personnels et un cas de CH. BRAUN, de Vienne. — TUTTLE. *Regular menstruation after Tait's operation (Amer. Journ. of Obstet.*, 1888, t. XXI, p. 612). — L. TAIT. *Menstruation and the ovaries (Lancet*, 1888, t. II, p. 1044 et 1204). — BANTOCK. (*Brit. gyn. Journ.* févr. 1889) cite plusieurs cas où la menstruation a persisté longtemps après l'ablation complète des deux ovaires. — MACARIO, QUÉNU, TERRILLON. *Bull. et Mém. Soc. de chir.*

Aménorrhée
consécutives à la
castration.

noter que, toutes les fois qu'on a suivi les malades, durant un laps de temps très long, on a vu ces menstruations prolongées et, si l'on peut ainsi dire, *posthumes*, cesser au bout de quelques mois. Il n'est donc pas nécessaire d'invoquer ici, comme on l'a fait pour les besoins de la cause, l'existence possible d'un ovaire supplémentaire; il suffit de rappeler la loi bien connue de la persistance des habitudes organiques. On comprend fort bien que le système nerveux de la vie végétative, tout comme celui de la vie de relation, puisse reproduire, pour ainsi dire automatiquement et sous l'influence d'une incitation ancienne, des actes tels que la congestion de l'appareil génital. Il y a là comme un mouvement continué par le fait de la vitesse acquise, mais qui, en l'absence d'une nouvelle impulsion, ne tarde pas à s'affaiblir et à s'arrêter.

Une circonstance qui peut, du reste, favoriser la prolongation éphémère du molimen menstruel, c'est la présence d'altérations de la muqueuse utérine ou de son parenchyme, constants dans les cas de fibromes où l'on a pratiqué la castration, très fréquents dans les oophoro-salpingites invétérées pour lesquelles on enlève les annexes. Aussi ne devrait-on, je crois, jamais négliger, dans tous ces cas, de terminer l'opération principale par un curettage complémentaire¹.

Czempin² attribue aussi une certaine importance à la congestion passive, due à la compression des veines par le tissu cicatriciel, résultant de l'opération.

L'aménorrhée consécutive à la castration coïncide généralement avec certains changements physiques : augmentation de l'embonpoint, atrophie des mamelles, et parfois avec un changement marqué de l'humeur, qui devient plus placide³.

L'ablation des trompes seules ne paraît pas influencer la men-

1889, p. 51. — R. PICHEVIN. *Des abus de la castration chez la femme*. Thèse de Paris, 1889. — GLAEVECKE (*Arch. f. Gyn.*, 1889, Bd. XXXV, Heft 1, p. 1) est arrivé à la conclusion que la menstruation cesse tout à fait dans 88 pour 100 immédiatement après la castration ou après une courte période. Dans 12 pour 100 il persiste un flux peu abondant et irrégulier. Dans la moitié des cas le molimen persiste : dans la même proportion environ, les femmes prennent de l'embonpoint.

¹ SÄNGER (*Soc. obst. de Leipzig*, in *Centr. f. Gyn.*, 1888, p. 361), sur 49 castrations, n'a observé que deux fois une persistance de l'hémorrhagie mensuelle; dans l'un des cas, après la castration faite contre une rétroflexion compliquée d'endométrite, les ménorrhagies périodiques ayant continué, le chirurgien n'hésita pas à rouvrir le ventre pour vérifier l'état des pédicules; il ne trouva aucune trace des annexes. Les hémorrhagies disparurent après un curettage, montrant bien la part prise à leur production par l'endométrite concomitante. Dans un second cas, la castration fut faite pour des myomes multiples. Persistance des règles, un peu diminuées durant un an; SÄNGER les attribue à l'endométrite.

² A. CZEMPIN. *Zeitschr. f. Geb. und Gyn.*, 1886, Bd. XIII, Heft 2, p. 539.

³ GLAEVECKE. *Körperliche und geistige Veränderungen im weiblichen Körper, nach künstlichem Verluste der Ovarien, etc.* (*Arch. f. Gyn.*, 1889, Bd. XXXV, Heft 1, p. 1.)

struation si les ovaires sont sains¹, ce qui ruine l'opinion de Lawson Tait sur l'influence prépondérante de ces organes dans cette fonction.

L'aménorrhée primitive peut être due à une mauvaise nutrition, à une hygiène défectueuse, ayant amené un retard dans le développement général de l'organisme : le surmenage intellectuel et l'absence d'exercice, dans certaines pensions et certains couvents, ont pu produire l'aménorrhée aussi bien que la chlorose. On comprend que les jeunes filles ayant des antécédents héréditaires scrofuleux, et qui sont particulièrement débiles, y soient plus spécialement prédisposées. Inversement, le changement de régime, une nourriture azotée et abondante brusquement substituée à un régime exclusivement végétal, l'absence d'exercice au grand air chez les jeunes filles de la campagne venant habiter les villes, tout en produisant une pléthore subite, ont souvent amené un retard dans l'apparition des règles.

L'aménorrhée secondaire peut reconnaître pour cause un appauvrissement de sang et un état de débilitation profonde dans le cours d'une maladie chronique ou à la suite d'une maladie aiguë. L'anémie, la chlorose, la maladie de Bright, le diabète², l'alcoolisme³, le morphinisme⁴, la cachexie cancéreuse ou palustre, la tuberculisation pulmonaire, la convalescence des grandes pyrexies, agissent de la sorte. Les affections chirurgicales aiguës ou chroniques peuvent de la même manière amener l'aménorrhée. Ces faits, qui ont été de nouveau récemment étudiés, avaient été bien observés déjà par Dupuytren⁵.

C'est encore à l'anémie profonde qui accompagne l'invasion de la diathèse qu'on doit sans doute attribuer l'aménorrhée des syphilitiques sur laquelle a insisté Fournier⁶ et celles des jeunes femmes

Aménorrhée primitive.

Aménorrhée secondaire. Influence de l'anémie.

¹ J. L. CHAMPIONNIÈRE (*Répert. univ. d'obst. et de gyn.*, 1888, p. 220) a cité un cas où la menstruation est restée intacte, après une double salpingotomie, sans qu'on eût touché aux ovaires qui étaient sains.

² COHN. *Zur Kasuistik der Amenorrhöe bei Diabetes mellitus und insipidus* (*Zeitschr. f. Geb. und Gyn.*, 1887, Bd. XIV, Heft 1). — LECORCHÉ. *Du diabète sucré chez la femme*, Paris, 1886, p. 171.

³ C. H. CARTER. *Amenorrhoea associated with alcoholism* (*Brit. med. Journ.*, 1888, t. I, p. 1385).

⁴ ROLLER. *Ueber das Verhalten der Menstruation bei Anwendung von Morphinum und Opium* (*Berl. klin. Woch.*, 1888, n° 48, p. 966).

⁵ DUPUYTREN (*Leçons orales*, t. II, p. 505) cite un travail de BRIERRE DE BOISMONT que l'Académie a jugé digne de récompense, où il a signalé l'influence des maladies sur la menstruation. « Plusieurs fois (ajoute DUPUYTREN), nous avons vu les règles se déranger, se supprimer, dans le cours d'une affection chirurgicale aiguë ou chronique, ou après une grande opération. » (Suivent de longs développements sur le retard ou l'avance, les déviations par la plaie, etc.) — Cette étude a été reprise par TERRILLOS, *Progrès méd.*, 1874, p. 737.

⁶ A. FOURNIER. *Leçons sur la syphilis chez la femme*, Paris, 1873.

atteintes de polysarcie¹, qui est une dystrophie souvent très débilitante.

Influence du système nerveux.

L'influence du système nerveux est considérable dans la production de l'aménorrhée. La frayeur produit souvent une suspension temporaire des règles².

C'est à la **dépression morale** autant qu'à l'anémie due à la reclusion qu'est due l'aménorrhée des prisonnières, des aliénées enfermées dans un asile. La chlorose qui provoque l'aménorrhée paraît bien être réellement une maladie du système nerveux. L'absence de règles est très fréquente chez les **hystériques**.

Le **refroidissement brusque**, qui est souvent noté comme cause occasionnelle de l'aménorrhée, agit probablement par la voie vasomotrice.

C'est au pouvoir inhibitoire du système nerveux qu'il faut rapporter l'aménorrhée **émotive** des nouvelles mariées ou des femmes désirant ardemment des enfants; sa coïncidence avec un certain degré de tympanite a souvent provoqué des illusions, suivies de cruelles déceptions. Il y a une aménorrhée, qu'on pourrait appeler **craintive**³, des femmes qui, par suite d'une liaison irrégulière ou pour toute autre raison, redoutent une grossesse (Raciborski). J'ai observé plusieurs exemples de ces diverses variétés. Les deux dernières ne sont pas sans quelque analogie avec des auto-suggestions.

La **suggestion** a une influence non douteuse chez une certaine classe de sujets⁴.

Atrophie de l'appareil génital.

L'**atrophie de l'utérus** par involution exagérée, consécutive à des grossesses répétées, à une lactation prolongée, et au morphinisme⁵ (voir p. 581), etc., cause l'aménorrhée.

Symptômes.

Symptômes. — L'absence d'écoulement sanguin par les voies génitales à des époques déterminées constitue le signe capital. Mais il ne faut

¹ C. A. CURRIER, *The influence of obesity in young women upon the menstrual and reproductive functions* (Med. Record, 1888, t. XXXIII, n° 6, p. 162).

² Inversement, on a cité des exemples d'aménorrhée guérie par une vive émotion. R. J. ROBERTS (Brit. med. Journ., 16 nov. 1889, p. 1095) rapporte le cas d'une jeune femme chez laquelle une frayeur fit revenir les règles supprimées depuis neuf mois.

³ RACIBORSKI (loc. cit.) a fort nettement indiqué ces aménorrhées de cause psychique.

⁴ Le pouvoir de la suggestion sur les fonctions menstruelles est mis hors de doute par de nombreuses observations. J'ai vu une femme hystérique internée à l'asile de Villejuif dans le service de MARCEL BRIAND, chez laquelle il a pu ainsi faire avancer ou retarder de plusieurs jours l'apparition des règles. — Consulter sur ce sujet : BERNHEIM *Sur un cas de régularisation de la menstruation par suggestion* (Arch. de tocol., 1887, p. 891). — KOBYLINSKI, *Dysménorrhée guérie par la suggestion* (Vratch, 1887, n° 45). — HUGENSCHMIDT, *Treatment of dysmenorrhœa by mental suggestion or hypnotism* (Med. and surg. Report. Philad., 1888, t. IX, p. 458).

⁵ W. LEVINSTEIN, *Frühzeitige Atrophie des gesamm. Genitalapp. in einem Fall von Morphinmissgebrauch* (Centr. f. Gyn., 1887, n° 40, p. 653).

pas omettre les **symptômes nerveux** concomitants qui peuvent parfois être très sérieux, et qui se présentent sous la forme de chlorose ou d'hystérie. Quelques troubles sensoriels, affaiblissement de la vue¹, de l'audition, paraplégie², paraissent être autant sous la dépendance immédiate de l'aménorrhée que de l'hystérie seule.

L'aménorrhée coïncide, dans certains cas, avec des **éruptions cutanées** périodiques qui, chez d'autres femmes, surviennent à l'époque des règles, acné, eczéma, herpès, urticaire, pemphigus, érysipèle³. On a aussi signalé l'hyperhidrose et le gonflement de la face et des pieds, sans doute par angio-névrose⁴, le développement excessif du système pileux⁵.

Éruptions cutanées.

Ces faits servent, pour ainsi dire, de transition à l'étude si curieuse des menstruations supplémentaires. Ils indiquent bien le consensus organique et la suppléance possible qui peuvent exister entre le tégument externe et la muqueuse utérine.

Il y a dans la science des cas curieux de ce qu'on pourrait appeler des **sécrétions supplémentaires**. Jones⁶ a rapporté le cas d'une jeune femme qui, après une suppression menstruelle probablement due à un brusque refroidissement, fut atteinte d'aménorrhée et présenta pendant cinq ans, en guise de règles, un abondant écoulement de lait par les mamelons, durant trente-six heures. Une autre femme ayant eu plusieurs enfants avait, pendant les trois premiers jours de la période cataméniale, une abondante diarrhée avec écoulement leucorrhéique cessant avec l'apparition d'un peu de sang. Il cite encore un exemple de leucorrhée périodique, au lieu des règles.

Sécrétions supplémentaires.

La **déviante des règles, menstruation supplémentaire**⁷, vicariante,

Menstruation supplémentaire ou règles déviées.

¹ ABADIE, *Traité des maladies des yeux*, 1884, t. II p. 260. — DEHENNE, *Rapports pathologiques de l'œil et de l'utérus* (Annal. de gyn., 1879, t. XII, p. 174). — MOOREN, *Gesichtsstörungen und Uterinleiden* (Arch. f. Augenheilk., 1881, Bd. X). — KARAFIATH, *Erblindung mit akuter Papillo-retinitis bedingt durch Ausbleiben der Menstruation* (Cent. f. Gyn., 1884, n° 17, p. 270). — CLIFTON S. MORSE, *New-York med. Journ.*, 22 janv., 1887, p. 95. — COHN, *Uterus und Auge*, etc. Wiesbaden, 1890.

² J. W. BOWEE, *Suppressio mensium and paralysis of lower extremities resulting from nostalgia; local and general faradization; cure*. (Obstet. Gaz., Cincinnati, 1888, t. XI, p. 285.)

³ DANLOS, *Des éruptions cutanées à l'époque des règles*. Thèse de Paris, 1874. — G. H. ROSE, *Assoc. amér. d'obst. et de gyn.*, sept. 1888 (anal. in *Annal. de gyn.*, janv. 1889, p. 66). — STILLER, *Berl. klin. Woch.*, 1877, n° 50, p. 751. — WILHELM, *ibid.*, 1878, n° 4, p. 50. — SCHRAMM, *ibid.*, n° 42, p. 626. — WAGNER, *Allg. med. Centralzeit.*, 1878, n° 94, p. 1175. — ROUVIER, *Phénomènes supplémentaires des règles* (Annal. de gyn., 1879, t. XII, p. 10). — L. JOSEPH, *Ueber die Beziehungen von Dermatosen in Genitalerkrankungen des Weibes* (Berl. klin. Woch., 1879, n° 37, p. 554 et suiv.). — J. HEITZMANN, *Vicarierende Menstruation und Menstrual-Exanthen* (Wien. med. Jahrb., 1884, Heft I, p. 9).

⁴ BORNER, *Ueber nervöse Hautschwellung als Begleiterscheinung der Menstruation und Climax* (Samml. klin. Vortr., 1888, n° 90, p. 512).

⁵ TEPLISCHIN, *Med. Rundschau*, 1888, n° 1.

⁶ G. E. JONES, *Trans. of the obst. Soc. of Cincinnati* (Amer. Journ. of Obstetr., 1837, t. XX, p. 92).

⁷ Ce curieux phénomène est connu depuis longtemps. G. E. STAHL, *De mensium insolitis*

ou *ectopique*, offre les exemples les plus curieux et les plus inattendus¹. Une des voies les plus fréquentes est la muqueuse bronchique ou pulmonaire²; la malade a des hémoptysies régulières qui peuvent faire croire à une phthisie commençante. On a aussi observé des hématomèses, des épistaxis, des hémorragies rectales³, particulièrement chez les femmes pléthoriques atteintes d'hémorrhoides, des otorrhagies⁴, soit qu'il existât antérieurement une otorrhée purulente qui eût fait de l'oreille un *locus minoris resistentiæ*, soit même que la membrane du tympan fût saine. Plus rares sont les hémorragies cutanées, sous forme d'ecchymoses et pétéchies, d'écoulement de sang à une région déterminée où le tégument est intact⁵, ou à la surface d'un ulcère. J'ai vu à l'hôpital Saint-Louis une infirmière atteinte de lupus de la face qui avait, à chaque époque menstruelle, un abondant suintement sanguin en cet endroit.

Traitement. — C'est une erreur de croire que l'aménorrhée réclame des médicaments spéciaux, ayant une action élective sur la muqueuse utérine. Les emménagogues, rue, sabine, safran⁶, apiol⁷,

Emménagogues.

viis Halle, 1702. — A. DE HALLER (*Elementa physiologiæ*, Berne, 1765, t. VII, 2^e partie, p. 157) décrit très exactement *Quæ mensium locum tenent*. — Consulter sur ce sujet : SCANZONI. *loc. cit.*, p. 277. — COURTY. *loc. cit.*, p. 475. — PUECH. *Comptes rendus Acad. des sciences*, 9 déc. 1861, t. LIII, p. 1066. — G. LOREY. *Des vomissements de sang supplémentaires des règles*. Thèse de Paris, 1875. — L. TORTHE. *D'une forme rare de déviation menstruelle*. Thèse de Paris, 1877.

¹ J. H. CAMIADE. *Étude sur la déviation des menstrues*. Thèse de Paris, 1872.

² R. THOMAS. *Amer. Journ. of Obstet.*, 1886, t. XIX, p. 141. — C. O. WRIGHT (*Amer. Journ. of Obstet.*, 1887, t. XX, p. 88) en rapporte trois cas.

³ E. C. BARRETT. *Vicarious menstruation per rectum* (*Virginia med. Monthly*, Richmond, 1875, p. 671).

⁴ GILLES DE LA TOURETTE (*Progrès méd.*, 1882, n° 55, p. 668), a rapporté l'observation d'une jeune fille de 18 ans, ayant depuis l'âge de 12 ans un écoulement purulent par l'oreille. A l'âge de 14 ans elle s'éveille, une nuit, baignant dans le sang qui s'écoulait par cette voie. Depuis lors, ce fait s'est régulièrement reproduit toutes les trois semaines; une seule fois les règles sont normalement revenues. — STEPANOW (*Med. Rundschau*, 1885, n° 19) cite une jeune fille de 17 ans, hystérique, chez laquelle le tympan n'est pas perforé et l'oreille paraît saine. L'écoulement menstruel se fait à ce niveau et dure deux jours. L'auteur rappelle trois cas analogues de MÉNIÈRE, mais où l'oreille était malade, et des cas de JACOBI, BENNI, HENZINGER, HUSS et LANG.

⁵ STEAR (*Lancet*, 15 mai 1882, p. 786) aurait observé une hémorrhagie supplémentaire par les mamelons; femme de 50 ans: l'hémorrhagie date de 12 mois. — GORDON (*Amer. Journ. of Obstet.*, avril 1882, p. 545) a publié l'observation suivante: Femme de 41 ans, fortement constituée. Depuis 7 ans les règles ont disparu et l'écoulement sanguin, qui dure de 3 à 5 jours, se fait régulièrement par une petite tache bleuâtre qui existe au niveau du pli de flexion de l'articulation phalangienne des pouces. Cet écoulement a été interrompu par une grossesse.

⁶ Voici une formule donnée par DE SISEY :

R. Aloès	} ~ 0,05 pour un cachet (dont on prendra de 1 à 2 par jour).
Rue	
Sabine	
Safran	

⁷ L'apiol, principe actif de l'*apium petroselinum*, a été surtout vanté par JORET. *Bull. gén. de théor.*, fév. 1860, t. LIX, p. 97 et MAROTTE, *ibid.*, oct. 1865, t. LXV, p. 295 et 541.

peuvent tout au plus être employés dans les cas spéciaux où une cause occasionnelle très nette (refroidissement, émotion violente) a déterminé la cessation des règles. C'est au moment même de la période d'absence qu'il faut les prescrire avec modération. J'en dirai autant des bains très chauds (40 à 45°). Les purgatifs drastiques et salins¹ peuvent aussi être administrés pour provoquer un certain degré de congestion pelvienne. Récemment, on a vanté le permanganate de potasse comme spécifique souverain².

Ordinairement, c'est l'indication causale qu'il faut suivre, et, comme l'aménorrhée est sous la dépendance soit d'un appauvrissement du sang, soit d'un trouble nerveux, c'est aux reconstituants, aux toniques, aux modificateurs généraux et, en particulier, au fer et au manganèse³ ou à l'hydrothérapie qu'on aura recours. J'attache beaucoup plus d'importance à ce traitement général qu'aux scarifications du col utérin, à l'application d'un pessaire galvanique, etc. L'électricité (courants *faradiques* ou continus) peut donner de bons résultats et on ne devra pas négliger d'y avoir recours. Bigelow⁴ recommande, dans l'aménorrhée des jeunes filles chloro-anémiques, l'électricité statique (*franklinique*) comme tonique général. Dans la forme intermittente de l'aménorrhée, chez les pléthoriques, on se trouve bien du courant continu, le pôle positif étant placé dans la cavité utérine. Chez les vierges, on placera un pôle sur la région lombaire et l'autre au niveau de l'utérus, extérieurement; chez les femmes anémiques non vierges, on placera de préférence un pôle dans l'utérus et un pôle à l'hypogastre. Bigelow est aussi très partisan de l'électrisation générale dans l'aménorrhée, un pôle placé à la nuque, et l'autre dans un bain de pieds salé; il se loue particulièrement de ce moyen chez les jeunes filles irritables, nerveuses et chlorotiques. On doit commencer le traitement quelques jours, avant

Toniques.

Electricité.

On l'administre à la dose de 2 capsules de 25 centigrammes chacune par jour, une le matin, une le soir, au moment des règles, dans la dysménorrhée ou à leur époque présumée dans l'aménorrhée.

¹ Les drastiques les plus usuels sont les suivants: aloès, scammonée, jalap, podophylle, cascara, etc. Je prescris volontiers 10 grammes d'eau-de-vie allemande (teinture de jalap composée) dans une tasse de café léger. — Le purgatif salin le mieux accepté est le citrate de magnésie (45 grammes) ou les diverses eaux minérales naturelles, Hunyadi-Janos, Pullna, Birmenstorff, etc.

² BOLDT (de New-York). *Therap. Gaz.*, 15 janv. 1887, p. 625. — P. W. MACDONALD. *Permanganate of potassium in the treatment of amenorrhœa associated with mental disease*. (*Practitioner*, Londres, 1888, t. XI, p. 428). — HART et BARBOUR donnent cette formule :

R. Permanganate de potasse	} ~ 0 gr. 15.
Kaolin	
Vaseline	

(Prendre trois pilules par jour.)

³ WATKINS. *Arch. de tocol.*, 1887, p. 614.

⁴ H. BIGELOW. *Gynecol. Electrotherapeutics*, Londres, 1889, p. 159.

l'époque présumée des règles et faire une séance quotidienne jusqu'à ce moment. On prescrira aussi, spécialement, les exercices physiques, les promenades au grand air, la gymnastique, le séjour au bord de la mer ou à une certaine altitude, enfin la distraction et l'absence de toute préoccupation morale.

Curettage.

Dans les cas d'aménorrhée chez les jeunes femmes menacées ou atteintes d'obésité, j'ai plusieurs fois amené le retour des règles en attaquant l'obésité, par le régime sec, l'abstention des féculents, l'exercice, le traitement thermal (Brides, Salies de Béarn), et enfin par l'excitation de la muqueuse utérine, à l'aide du curettage suivi d'injections iodées, à l'époque présumée des règles.

Scarifications du col.

Chez les femmes qui ont subi la castration et qui sont demeurées aménorrhéiques, il n'est pas rare d'observer, dans les premiers mois qui suivent la cessation des règles, l'apparition de certains troubles périodiques constitués par des douleurs lombaires, des bouffées de chaleur, des vertiges, une irritabilité de caractère spéciale, en un mot un *molimen* véritable, qui est d'autant plus pénible qu'il ne se dissipe que lentement en l'absence de crise naturelle. Dans ces cas là, je me suis très bien trouvé de scarifications du col effectuant une petite saignée locale, tous les mois, aux époques déterminées. J'y ajoute l'emploi de purgatifs salins. Une de mes opérées est régulièrement revenue pendant plus d'un an se faire pratiquer cette petite opération qui lui procurait un soulagement immédiat. A la longue, ces phénomènes finissent par disparaître spontanément.

CHAPITRE III

MÉNORRHAGIE.

Définition. — Symptômes. — Étiologie. — Pathogénie. — Traitement.

Définition.

L'exagération de l'écoulement menstruel constitue la ménorrhagie; la métrorrhagie s'en distingue par l'apparition déréglée du sang.

Symptômes.

Symptômes. — L'abondance, la longue durée du flux, la production de caillots, l'affaiblissement général, tels en sont les caractères. Ces phénomènes ne constituent point une maladie, mais le symptôme de plusieurs maladies.

Étiologie.

Étiologie. — Deux catégories de causes peuvent la produire :

1° Les causes générales qui agissent par l'altération du sang : de cet ordre sont toutes les maladies dyscrasiques, hémophilie, purpura, scorbut, ictère grave, empoisonnement par le phosphore, maladies de Bright, de Werlhof, la polysarcie et toutes les cachexies. On voit parfois alors l'aménorrhée alterner avec la ménorrhagie. Enfin de véritables *épistaxis utérines* (Gubler) marquent parfois le début de certaines pyrexies.

2° Les causes locales qui sont :

A. Les excitations réflexes ayant pour point de départ les organes génitaux (et, en particulier, les annexes), indépendamment de toute lésion appréciable et par simple trouble nerveux, comme au moment de la puberté, de la défloration, de la ménopause. Dans cette classe on doit aussi ranger les métrorrhagies provoquées par l'allaitement¹, sans doute par l'excitation réflexe partie du mamelon :

B. Presque toutes les maladies de l'utérus et des annexes; la métrite, les corps fibreux, le cancer, les tumeurs de l'ovaire² (surtout celles qui sont très voisines de l'utérus, comme les kystes intra-ligamentaires), les affections des trompes. Je me borne ici à cette énumération, car je n'ai qu'à tracer un cadre et non à faire un tableau complet; ces traits épars se retrouveront plus utilement dans l'exposé de chaque affection, en particulier.

Traitement. — Ce symptôme ne doit être traité isolément que lorsqu'il prend une importance inquiétante. Il faut toujours en même temps chercher à s'attaquer à sa cause. Je rappellerai donc simplement ici les moyens hémostatiques empiriques qui sont à la disposition du médecin. Les premiers, locaux, sont surtout les irrigations prolongées d'eau, très chaude (45 à 50 degrés) et le tamponnement du vagin. Emmet a, le premier, employé la suture temporaire du col, qui peut être mise en usage dans les cas où tout autre moyen a échoué³. Martin pratique parfois la ligature en masse des branches inférieures de l'utérine, à travers les culs-de-sac vaginaux (p. 121). J'ai vu ce moyen réussir entre ses mains.

Traitement.

Des moyens généraux seront simultanément employés : repos au lit avec légère élévation du bassin, opium sous la forme de lavements laudanisés, ergot de seigle par la voie stomacale et en injec-

¹ LANDE. Sur une forme de métrorrhagie provoquée par l'allaitement (*Journ. de méd. de Bordeaux*, 1878-79, p. 569).

² S. GOTTSCHALK, élève de LANDAU (*Arch. f. Gyn.*, 1888 t. XXXII, Heft 2, p. 254), a récemment signalé une curieuse altération de l'ovaire ayant donné lieu à des hémorrhagies profuses; c'était une véritable métamorphose caverneuse. L'ablation de l'utérus et des ovaires avait été faite par le vagin.

³ KOTELIANSKY (*Presse méd. belge*, 1889, p. 380) a relaté une opération de ce genre faite par OSOUTRIEFF et suivie de succès.