

lectricité, proviennent sans doute de l'action des courants électriques sur les fibres musculaires qui se trouvent en grande quantité dans les ovaires. Ces fibres composent, pour ainsi dire à elles seules, comme l'a démontré M. Sappey, ce que l'on appelait jusqu'à présent la *tunique fibreuse* de l'ovaire, et c'est dans leurs intervalles que se trouvent placées, dans la portion bulbeuse, les follicules de Graaf, qui ont déjà acquis un certain volume. Il est facile de comprendre que la contraction de ces fibres se répétant souvent, peut ranimer la vitalité des vésicules un peu engourdis et influer ainsi favorablement sur le retour des règles. »

On emploiera quelquefois avec succès des frictions stimulantes dans les aines. On a recommandé des applications irritantes dans l'utérus au moyen de bougies ou d'injections. Lavagna et Mélier conseillent une solution de quelques gouttes d'ammoniaque dans deux onces de lait (1). Ce moyen, entre les mains de Hosack, a réussi à ramener l'écoulement menstruel (2). Blundell l'a employé pour faire une injection vaginale. D'un autre côté, Hunt s'en est servi sans succès. Simpson a tenté de provoquer la congestion et l'irritation de la muqueuse utérine; il introduisait dans la cavité de l'utérus une sonde d'argent perforée à son extrémité, à laquelle il adaptait une pompe aspirante et faisait ainsi le vide dans l'organe. En la retirant, on trouvait la sonde remplie de sang à son extrémité, et souvent l'écoulement artificiellement commencé, se continuait naturellement. Il nous a été dit que ce moyen était encore meilleur lorsque les règles étaient supprimées; nous n'avons pas appris qu'en aucun cas il ait été nuisible. D'autres ont essayé d'irriter la cavité utérine au moyen du nitrate d'argent, mais nous ne savons avec quel résultat. Houlton (3) rapporte qu'il a expérimenté en pareil cas le *chenopodium olidum* et il dit avoir grande confiance en ce médicament; dans les cas où la fonction menstruelle est troublée, il emploie l'extrait préparé par évaporation à l'air libre, sous forme de pilules, à la dose de 4 à 10 grains, matin et soir. Règle générale: si les pilules sont régulièrement prises pendant une quinzaine de jours avant l'époque présumée, le médicament agit salutairement, sinon il conseille l'usage des pilules pendant deux septénaires, avant le retour de l'époque suivante (4). Kastner recommande beaucoup l'écorce de laurier-cerise: il en donne la décoction à la dose de deux onces d'écorce pour un litre d'eau, chaque jour (5). On a beaucoup employé l'iode et souvent avec succès (6); mais, à notre avis, ce médicament n'a pas tenu ce qu'on lui faisait promettre. La meilleure préparation est la

(1) *Lancet*, vol. I, p. 497.

(2) Dewees, *Diseases of females*, p. 126, note.

(3) Houlton, *Medical Times*.

(4) Ranking's *Abstract*, vol. V, p. 146.

(5) Kastner, *Northern Journ. of med.*, janvier 1846.

(6) *Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*. Paris, 1833, t. X, p. 520, art. IODE.

teinture d'iode associée à l'iodure de potassium à la dose de 10, 20 ou 30 gouttes, données deux, trois ou quatre fois par jour.

L'ergot de seigle, on le sait, provoque et augmente les contractions utérines, et par cela même modérera un écoulement sanguin démesuré.

Mais comment se fait-il que ce même agent puisse agir d'une façon tout opposée en amenant l'écoulement sanguin? Au premier abord ces deux manières différentes d'agir paraissent difficiles à admettre; cependant si l'on veut réfléchir que l'action du seigle ergoté est d'amener des contractions dans les fibres musculaires lisses, non seulement de l'utérus, mais aussi de l'ovaire, l'on comprendra comment ces deux effets contraires peuvent se produire. Dans le cas d'hémorragies utérines, le seigle ergoté supprime l'hémorragie en amenant la contraction des vaisseaux de la muqueuse utérine et en même temps des fibres musculaires de l'ovaire. Dans l'aménorrhée ce même agent, amenant la contraction des fibres musculaires de l'ovaire, favorisera la déchissance de la vésicule de Graaf et amènera la chute de l'ovule, qui n'aurait peut-être pu se faire sous l'influence des contractions physiologiques des fibres musculaires de l'ovaire. Dès lors la congestion de la muqueuse utérine, que nous savons être sous la dépendance de l'ovulation, se fera d'une manière plus intense, et la menstruation se produira.

Dewees et Locock (1), Roche (2), Nauche (3) et Pauly (4), constatent que ce moyen a réussi et en recommandent l'emploi; sur l'autorité de ces écrivains, nous avons administré l'ergot de seigle; mais il a échoué entre nos mains. Il peut être donné à la dose de 5 grains, trois ou quatre fois par jour. On le rendra plus facile à avaler et à digérer en le faisant bouillir dans un peu de lait. Nauche en conseille l'usage, associé à de la rhubarbe ou à quelque purgatif doux. Pendant l'administration du remède, il faudra surveiller la patiente et suspendre l'ergot, s'il se manifeste quelques douleurs utérines.

La strychnine fut, croyons-nous, indiquée comme emménagogue en Angleterre, au moins pour la première fois, par sir James Bardsley, de Manchester (5). Sur douze cas d'aménorrhée, dix furent guéris et deux amendés, et à ce nombre on peut ajouter plusieurs autres cas dans lesquels la guérison fut complète et permanente. Il faut dire que les observations de sir James Bardsley se rapportaient à des cas de suppression de règles. Mais il n'y a pas de raison pour ne pas croire à l'efficacité de ce remède dans l'aménorrhée simple. La dose de médicament varie entre un douzième, un dixième, ou même un huitième

(1) *Cyclop. of practic. Med.*, vol. I, p. 70. — Ashwell, *On diseases of women*, p. 79.

(2) Roche, *Nouv. Dict. de méd. et chir.* Paris, 1831, t. VII, p. 449, art. ERGOT.

(3) Nauche, *Des maladies propres aux femmes*. Paris, 1829, vol. II.

(4) Pauly, in Lisfranc, *Leçons cliniques sur les maladies de l'utérus*. Paris, 1836, p. 183, note.

(5) Bardsley, *Hospital Reports*, p. 57.

de grain, trois fois par jour. Son emploi exige de grandes précautions, et on le suspendra aussitôt qu'on verra se produire des contractions ou des tressaillements musculaires.

Ce médicament paraît agir comme le seigle ergoté, en amenant des contractions dans les fibres musculaires lisses des ovaires et en favorisant ainsi la chute de l'ovule.

Depuis un certain nombre d'années on a vanté l'*apiol*, principe actif des graines de persil, comme puissant emménagogue. Cette substance, administrée à la dose de deux capsules par jour pendant quatre à cinq jours consécutifs, paraît avoir, dans un certain nombre de cas, fait paraître les règles qui étaient en retard de quelques jours. « L'*apiol*, dit Raciborski (1), agirait sur l'ovulation en stimulant le sens génital. Lorsqu'il s'agit de simples retards, que tout est prêt pour la déhiscence, une légère excitation, une sorte d'éternument folliculaire peut suffire déjà pour amener les hémorrhagies vésiculaire et utérine, qui terminent l'orgasme menstruel des vésicules de Graaf. »

Home (2) et Dewees prétendent que la garance est très utile et très active, surtout quand le sujet est très excitable, ou bien quand il existe quelques symptômes fébriles (3). Dewees l'administre sous forme de décoction (une once de garance en poudre pour une pinte d'eau et un scrupule de cannelle concassée), dont on prend un verre à bordeaux toutes les trois heures. Dewees fait grand cas de la teinture de cantharides, unie à la teinture de gaïac (4). Jewel et Macleod partagent complètement cet avis (5). Caron du Villards a employé avec succès le cyanure d'or, en l'administrant quelques jours avant l'époque menstruelle. La mixture qu'il conseille est ainsi formulée :

℥ Cyanure d'or.....	15 centigrammes.
Eau alcoolisée.....	250 grammes.

On peut commencer par une cuillerée à café, deux fois par jour, et l'on augmentera graduellement la dose.

D'autres remèdes agissent en provoquant les sympathies de certains

(1) Raciborski, *Traité de la menstruation*, 1868, p. 515.

(2) Home, *Med. Commentaries*, vol. VII, p. 217.

(3) Dewees, *Diseases of females*, p. 112.

(4) Cette mixture est employée de la façon suivante : une cuillerée à café, trois fois par jour, dans un petit verre de lait sucré, ou bien, à moins de contre-indications, dans autant de vin blanc (sherry, ténériffe ou madère). On en augmentera graduellement la dose. Voici la formule :

℥ Poudre de gomme de gaïac.....	16 grammes.
Carb. sod.....	6 —
Pulv. piment.....	30 —
Alcool dilué.....	500 —

Macérer pendant plusieurs jours.

On ajoutera l'esprit volatil d'ammoniaque dans la proportion d'une drachme ou deux pour 4 onces de la teinture, plus ou moins, suivant l'état de la malade (*Diseases of females*, p. 124).

(5) Jewel et Macleod, *London med. Journ.*, vol. I, p. 93; vol. II, p. 230.

organes voisins de l'utérus, comme le rectum ou la vessie ; ce sont, par exemple, l'aloès, le melampodium, etc., ou la térébenthine, la sabbine, etc. Ces moyens ont quelquefois été reconnus utiles et employés suivant les indications que fournissait le cas particulier. Locock recommande fortement son mélange de myrrhe, d'aloès, de sulfate de fer, d'huile essentielle de sabbine (1). Loudon s'est bien trouvé de l'application de sangsues à la poitrine, et Dewees et Paterson, de l'application de vésicatoires. L'irritation ainsi provoquée paraît exercer une influence sympathique sur l'utérus. Sir James Murray (et Aristote avant lui) a observé les bons effets des ventouses sèches, mises sur les seins. Siebold recommande des fomentations chaudes sur ces parties (2). On a parlé de l'application des feuilles de ricin en cataplasmes sur les seins ; mais, comme le fait observer Cormack, des feuilles d'autres plantes auraient la même action, car c'est moins la plante que le cataplasme qui est efficace. M. West, de Sout, a publié un certain nombre de cas où l'aconit s'est montré utile. Hannay, de Glasgow (3), a réussi à provoquer les règles en administrant la teinture ammoniacale de gaïac ; mais il a échoué complètement lorsqu'il a employé le procédé de M. Loudon. M. Schœnbein, de Wurtzbourg, conseille un lavement contenant 12 grains d'aloès à peu près vers l'époque où doivent apparaître les règles. Ce remède, suivant lui, est le plus sûr des emménagogues.

Cette liste de remèdes, dont l'étendue pourrait être aisément triplée, est la preuve, s'il en fallait une à des praticiens un peu exercés, que ces troubles de la menstruation sont des plus difficiles à traiter.

2° AMÉNORRHÉE PAR SUPPRESSION. — SUPPRESSION DES RÈGLES.

Nous avons maintenant à étudier les cas où les règles s'étant montrées pendant un temps plus ou moins long, se sont arrêtées. Cet accident peut arriver à toutes les périodes de la vie menstruelle de la femme ; il peut se produire brusquement ou graduellement, ou, si l'on peut ainsi dire, il peut être aigu ou chronique.

A. *Suppression brusque des règles.*

Elle peut survenir à la suite d'un refroidissement pendant une époque menstruelle (4), à la suite d'une impression morale ou physique (5)

(1) Locock, *Cyclop. of pract. Med.*, vol. I, p. 69.

(2) Siebold, *Diseases of females*, p. 126.

(3) Hannay, *Obs. on the med and surg. Agency of the Air Pump*, p. 40.

(4) Nous avons appris de source certaine que les baigneuses sur le bord de la mer n'interrompent pas un seul instant leurs occupations pendant leur époque menstruelle, et l'écoulement des règles n'en est pas influencé.

(5) Nous avons pu constater ce fait sur une très grande échelle ; presque toutes les femmes envoyées au pénitencier de Richmond, en sortant du tribunal du *recorder*, voient leurs règles se supprimer à la suite de la vive émotion et du désespoir qu'elles ont éprouvés.

éprouvée soit un peu avant ou pendant l'époque des règles. Le chagrin, les passions dépressives, les rapports sexuels à ce moment, la fièvre ou quelque maladie grave sont autant de causes qui peuvent produire cette variété d'aménorrhée que nous disons aiguë.

Parmi les causes qui peuvent donner lieu à la suppression brusque des règles, nous devons signaler toutes les maladies aiguës fébriles dont l'invasion a lieu pendant les règles.

M. Hérard a signalé ce phénomène et il dit que la suppression peut être complète ou incomplète. Les malades, dans ce cas, sont portées à accuser la suppression d'être la cause du développement des accidents fébriles. C'est le contraire qui existe. Dans quelques cas où une maladie aiguë fébrile bien caractérisée se déclare après la suppression des règles, il faut y voir une conséquence du refroidissement subit qui a déterminé la suppression elle-même.

Si une affection aiguë fébrile se développe dans l'intervalle de deux époques, il n'est pas rare de voir la fièvre favoriser leur manifestation (1).

L'impressionnabilité de l'appareil génital est telle que Raciborski a attribué certaines aménorrhées à la simple crainte d'une grossesse après une faute ou un vif désir d'avoir des enfants ; il désigne ces cas de suppression des règles sous le nom d'aménorrhées *par cause psychique*. — « Du reste, dit M. Courty, que l'impression se produise sur un point quelconque du corps (refroidissement brusque, — vers intestinaux), ou sur le cerveau (impressions morales vives), c'est par une sorte d'action réflexe sur l'utérus que se produit alors l'aménorrhée, ce qui lui a valu de la part de quelques auteurs le nom d'aménorrhée *sympathique*. »

D'après cela on peut conclure que les aménorrhées de cette classe ne sont autre chose que le résultat d'une action réflexe. Une excitation dont le point de départ est essentiellement variable aboutit à la suppression du flux menstruel.

§ I. — Symptômes.

Les troubles qui succèdent à la suppression brusque des règles sont très variables. Quelquefois on ne voit survenir aucun effet nuisible pendant un certain temps, mais le plus souvent la fièvre s'allume accompagnée de céphalalgie, la peau est chaude, le pouls fréquent, la soif vive, et il se produit des nausées, etc., ou bien la patiente peut être frappée d'une inflammation locale, soit du poumon ou du canal

(1) Hérard, *Mémoire sur l'influence des maladies aiguës fébriles sur les règles* (Actes de la Société méd. des hôpitaux, 2^e fascicule, p. 211, 1852). — A. Gubler, *Des épistaxis utérines simulant les règles au début des pyrexies et des phlegmasies* (Compte rendu de la Soc. de biologie, 3^e série, t. IV, année 1862. Paris, 1863, p. 143).

intestinal, ou encore de l'utérus lui-même. Quelquefois, au lieu d'être frappé d'inflammation, l'utérus est atteint par des douleurs névralgiques extrêmement intenses. Mais le plus pénible de tous ces symptômes est une sorte d'affection hystérique simulant un état inflammatoire, mais n'offrant aucune espèce d'harmonie dans les signes qu'elle présente. Les uns ou les autres peuvent faire défaut, ou bien ils se portent avec une très grande mobilité d'un organe à l'autre, à mesure que nos moyens de traitement les atteignent.

Nous avons souvent vu la tête, les poumons et l'estomac successivement frappés et presque aussitôt débarrassés. La patiente est très sujette aux attaques d'hystérie, aux défaillances. Capuron rapporte que la suppression brusque des règles produit quelquefois l'apoplexie cérébrale et la paralysie. D'autres auteurs ont constaté que l'aphonie, les troubles de la vue, l'amaurose (1), peuvent être la conséquence de cette suppression; et, comme on l'a également observé, l'apparition de maladies cutanées peut être la suite de cette brusque suppression.

Il y a cependant deux circonstances qui peuvent se présenter, et dont la présence adoucit la gravité des attaques consécutives, nous voulons parler de la menstruation supplémentaire, qui vient au secours de l'état pléthorique de tout le système, sans que l'état local de l'utérus en soit modifié. Nous voulons parler aussi de la leucorrhée utérine qui paraît apporter un certain soulagement, peut-être d'une façon plus normale, en cela que l'action physiologique de l'utérus est régulière et que le produit seul de la sécrétion n'est pas ce qu'il devrait être. Il y a alors un espoir plus fondé de voir les fonctions se produire plus tard régulièrement. Si la santé générale de la femme a beaucoup souffert, et si l'écoulement blanc se reproduit à chaque époque au lieu des règles, il arrive quelquefois que la leucorrhée elle-même entretient l'état de débilité générale et place la malade dans un cercle vicieux où viennent échouer nos efforts.

Nous avons à peine besoin de dire que le retour des règles, soit qu'il se produise immédiatement ou se montre à une époque ultérieure, est d'un excellent augure, quoique souvent il reste encore pendant un certain temps une faiblesse très grande. La suppression brusque des règles doit être regardée comme la forme la plus sérieuse de l'aménorrhée, à cause des phénomènes consécutifs qui quelquefois sont assez graves pour entraîner la mort. La suppression soudaine des règles doit être considérée en général comme un obstacle, au moins momentanément, à la conception. Cette règle souffre cependant quelques rares exceptions.

§ II. — Diagnostic.

Le récit de la malade suffira le plus souvent pour établir le diagnostic

(1) Browne, *Edinburgh medical and surgical Journal*, vol. XXVI.

qui n'offre pas de difficultés réelles, mais il sera plus difficile de distinguer entre eux les phénomènes qui suivent l'accident. Ainsi, lorsque les symptômes locaux et généraux sont en parfaite harmonie, soit entre eux, soit avec l'état des autres fonctions organiques, il faudra penser qu'il existe un état inflammatoire local, au contraire, s'il existe une affection de nature hystérique, quoique la douleur et les malaises locaux puissent égaler ceux que produit l'inflammation, on notera que le pouls est normal ou à peu près, et que les fonctions des autres organes sont peu ou point troublées. Malgré toutes les précautions, il est certains cas où les symptômes inflammatoires sont si irréguliers, qu'il peut se glisser du doute dans l'esprit.

§ III. — Traitement.

La forme aiguë, suivant Capuron, est plus facile à traiter que la forme chronique.

La première recommandation est de rappeler l'écoulement des règles, et pour cela on conseillera des bains de siège, des pédiluves chauds, des boissons chaudes, des diaphorétiques, de légers purgatifs, etc. Mais on manquera le but, si l'on produit une purgation trop abondante, puisqu'un écoulement un peu copieux peut suppléer à la menstruation. Si les efforts tentés pour rappeler les règles sont impuissants, il faudra attendre une époque ultérieure pour recommencer les mêmes tentatives. En même temps, on fera tout ce qu'il est possible pour prévenir l'apparition des phénomènes secondaires dont nous avons parlé. S'il existe une inflammation locale, et qu'il survienne de la fièvre, le traitement s'adressera surtout à l'élément inflammatoire.

L'état de pléthore générale qui succède le plus souvent à la suppression des règles sera atténué par une émission sanguine plus ou moins considérable. On peut se demander si de petites saignées répétées sont préférables à une perte de sang copieuse, produite d'un seul coup. Il faudra surtout tenir compte du caractère général de la maladie et de l'aptitude de la malade à supporter une médication active. Si le traitement est commencé de bonne heure, on peut enrayer les troubles locaux et améliorer l'état général. Les retentissements de l'hystérie sur les différents organes seront efficacement combattus par des révulsifs, par les opiacés, par les antispasmodiques, comme l'asa fœtida, le musc, le castoréum, le camphre, etc., et des purgatifs aloétiques.

A l'approche d'une nouvelle époque, on surveillera la malade, et l'on emploiera tous les moyens possibles pour faciliter l'éruption normale des règles. On tiendra le ventre libre, la peau chaude, et tous les deux jours on emploiera les bains de siège et les pédiluves chauds.

Les forces seront soutenues par une alimentation substantielle, mais non stimulante. Si, au temps voulu, la menstruation s'établit régulière-

ment, il n'y aura plus d'inquiétude à avoir ; mais s'il ne survient qu'un écoulement leucorrhéique, il faudra revenir aux moyens que nous avons conseillés dans les cas où la leucorrhée s'est montrée supplémentaire des règles. Si l'écoulement blanc persiste dans l'intervalle des époques, la patiente sera traitée comme atteinte de leucorrhée utérine. S'il ne se produit aucun écoulement ni rouge ni blanc, il faudra avoir recours à ces remèdes qu'on a regardés comme spécifiques, et que nous avons recommandés dans les cas d'aménorrhée simple.

Quant à l'aménorrhée qui se produit à l'occasion d'une maladie fébrile, M. Hérard pense qu'elle n'exige pas en général de traitement particulier. L'aménorrhée qui surviendra à la suite des maladies aiguës réclamera un traitement tonique et analeptique, des conditions hygiéniques aussi bonnes que possible. Ces moyens seront ordinairement suffisants, et il ne sera point utile de recourir à une stimulation plus ou moins directe des organes sexuels ou aux emménagogues.

B. *Suppression chronique de la menstruation.*

Elle peut être la conséquence d'une suppression brusque ou aiguë des règles ; elle peut être causée par un affaiblissement graduel de l'organisme, dépendant de mauvaises conditions hygiéniques ou de certains états constitutionnels graves tels que la phthisie pulmonaire.

La suppression des règles est quelquefois un des symptômes du début de la phthisie pulmonaire, mais il arrive plus souvent que dans les derniers temps la menstruation se fait régulièrement et ne cesse que dans la dernière période de la tuberculisation pulmonaire ; la suppression des règles devient alors d'un pronostic très fâcheux, les forces de l'organisme ne suffisent même plus au molimen hémorrhagique, et l'on voit survenir tous les phénomènes du marasme et de la fièvre hectique.

Les maladies chroniques autres que la tuberculisation exercent également une influence marquée sur la menstruation : ainsi le cancer, la cirrhose, le diabète, les affections organiques du cœur, certaines névroses, comme l'hystérie et l'épilepsie, quelques formes de vésanies qui cèdent quelquefois spontanément et brusquement devant le retour d'une menstruation régulière, la dyspepsie, la chlorose, etc.

La suppression de la menstruation peut encore être causée par une maladie des ovaires, de l'utérus ou d'autres parties. Elle peut dépendre aussi de la cessation définitive de la menstruation, à l'âge où cette fonction s'éteint, ou quelquefois prématurément, à un âge moins avancé. La quantité peut diminuer, l'époque peut venir irrégulièrement, jusqu'à ce qu'enfin la fonction utérine cesse tout à fait. C'est là une des façons de procéder de ces troubles menstruels ; mais nous voyons plus fréquemment que les règles sont remplacées par un écoulement blanc.

Elles diminuent en quantité; elles sont plus pâles, les périodes sont plus courtes; puis il vient une époque où le liquide excrété est parfaitement incolore; à celle-ci succède une époque où le liquide est de nouveau coloré. Cette alternance dans les phénomènes menstruels peut continuer quelque temps; mais la quantité et la coloration du liquide diminuent d'une façon continue, jusqu'à ce qu'il fasse place à une véritable leucorrhée permanente.

§ I. — Symptômes.

Quand la suppression chronique est la conséquence d'une suppression brusque, on constatera de la céphalalgie, des douleurs dans les côtés, dans le dos; l'appétit est presque nul, les forces diminuent, la santé générale s'altère, et les malades sont plus disposées à l'invasion des maladies organiques particulières au climat dans lequel elles vivent. Si les règles sont remplacées par de la leucorrhée, les symptômes de cette affection seront facilement reconnaissables. Si les règles ne se montrent pas pendant l'allaitement ni quelque temps après qu'il a cessé, que la santé générale soit en souffrance et qu'il n'y ait pas de signes de grossesse, il faut se rappeler la possibilité d'une oblitération utérine ou d'une atrésie vaginale. En ce cas, un examen direct rendra compte de l'état de ces parties. Le toucher suffira pour nous indiquer la conformation du vagin; mais on introduira une bougie de petite dimension dans le col pour s'assurer de sa perméabilité. Cette exploration ne devra jamais être faite sans qu'on soit parfaitement convaincu que la femme n'est pas enceinte.

§ II. — Diagnostic.

La partie la plus importante du diagnostic consiste à distinguer l'état chronique de la suppression menstruelle de la grossesse. Si la femme est en situation avouable d'avoir des enfants, elle pourra croire à un commencement de grossesse, et le médecin, même après un examen soigneux, pourra partager son erreur. L'arrêt de la menstruation, causé par la conception, est généralement accompagné de symptômes pénibles et bientôt suivi de nausées, d'une augmentation de volume dans les seins et d'une modification dans la couleur des glandes sébacées de l'aréole. Ces signes, ajoutés aux circonstances particulières au cas spécial, sont les principales bases d'un diagnostic raisonnable.

Une autre distinction importante doit être faite entre la suppression chronique dépendant d'une maladie locale, et celle qui succède à des troubles constitutionnels. Par exemple, la suppression des règles est un symptôme fréquent au début de la phthisie, souvent même longtemps avant que l'attention ait été attirée vers la poitrine. Aussi, avant

d'établir un traitement contre l'aménorrhée, devra-t-on s'assurer de l'état de la poitrine et de la santé générale; s'il existe de la tuberculisation, il n'est pas nécessaire de s'occuper des troubles menstruels.

§ III. — Traitement.

Toutes les fois que la suppression des règles dépend d'une maladie de l'appareil génital ou de tout autre appareil, c'est à cette maladie que devra tout d'abord s'adresser le traitement: on verra alors, aussitôt qu'elle se sera amendée, l'écoulement menstruel se rétablir. Quand la leucorrhée supplée à l'écoulement des règles, on constatera le plus souvent qu'un traitement approprié de cette affection ramènera les fonctions de l'utérus à leur équilibre normal.

Si la suppression existe sans complication, on pourra tenter l'usage des emménagogues.

Il faudra, en même temps, s'assurer de l'état de la santé générale de la malade, se convaincre avec le plus grand soin qu'il n'existe pas de lésion organique de l'utérus, et que l'on n'a pas affaire à un cas de cessation prématurée mais physiologique de la menstruation.

ARTICLE II

AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION

Cette variété diffère des précédentes, en ce que le sang, quoique exhalé par la muqueuse utérine, ne peut parvenir au dehors.

§ I. — Causes.

La rétention peut être due à une atrésie congénitale ou acquise du canal cervical, du vagin ou même de la membrane hymen. D'autres fois elle peut résulter d'une oblitération accidentelle du canal cervical à la suite d'un accouchement lorsque le col a été déchiré ou à la suite d'une inflammation qui a déterminé la production d'une cicatrice qui s'est plus tard rétractée; ajoutons à ces causes une augmentation pathologique du col utérin, l'interposition dans le col d'une production accidentelle, les flexions du col, la contraction spasmodique de cet organe. Enfin, d'après certains auteurs, l'oblitération congénitale ou acquise des trompes.

§ II. — Symptômes.

D'après M. Bernutz (1), les accidents qui résultent du trouble de l'excrétion menstruelle forment trois degrés.

Le premier degré est constitué par la réplétion des cavités sécrétantes;

(1) Bernutz, *Rétentions menstruelles* (*Archives de médecine*), 1848, 4^e série, t. XVII, XVIII et XIX.