

d'accidents qui, réunis ou isolés, caractérisent une ménopause laborieuse.

Autrefois la ménopause, au lieu d'être considérée comme un acte physiologique, était redoutée des femmes et des médecins à l'égal d'une maladie, et une médication quelquefois énergique, toujours complexe, était de rigueur à cette époque. Il était peu de femmes qui ne fussent condamnées alors au régime des saignées, des purgatifs, des élixirs de natures diverses, et qui ne subissent l'application d'un ou plusieurs fonticules. Cette médecine de précaution est fort heureusement tombée en désuétude; mais la santé des femmes qui touchent à l'âge climatérique exige une surveillance assidue, et elles ne sauraient se prémunir par une hygiène trop attentive contre les misères qui peuvent les assaillir.

Enumérons les indications qui se rapportent à la ménopause. On peut les ramener aux suivantes :

1° *Combattre l'état de pléthore, générale ou locale, qui accompagne la ménopause.*—Un flux sanguin périodique qui s'est opéré pendant trente ou quarante ans ne peut se supprimer sans rompre l'équilibre de la circulation et sans produire un état de pléthore générale ou locale. Les signes de cet état pléthorique se manifestent surtout chez les femmes replètes, d'un tempérament sanguin, qui vivent dans l'inaction et ont une nourriture succulente, principalement chez celles qui avaient des règles copieuses et qui les ont vues se supprimer en peu de temps. Ces femmes, comme l'a très-bien fait ressortir Fothergill, s'accommodent de la saignée, et celle-ci doit être pratiquée de préférence au bras. Le médecin anglais base ce précepte sur le fait, très-réel, de la prédilection des congestions sanguines de la ménopause pour la partie sus-diaphragmatique du corps; mais la saignée du pied nous paraît devoir être préférée à celle du bras, surtout à raison de la direction dérivatrice qu'elle donne au courant sanguin. (Fothergill, *Conseils aux femmes de 45 à 50 ans ou conduite à tenir lors de la cessation des règles*, traduction Petit-Radel; Paris, an VIII, 2^e édit., pag. 21.)

Cette pléthore de la ménopause s'annonce par des signes dont l'intensité et la persistance fournissent des indices sur la mesure à donner à ces émissions sanguines; mais souvent, indépendamment de cette turgescence vasculaire générale, il y a, sous l'influence de l'arrêt des menstrues, des congestions localisées qui doivent, elles aussi, appeler l'attention du médecin. La tête en est habituellement le siège; mais quelquefois aussi cette fluxion sanguine se porte vers les poumons, et s'ils renferment des

germes morbides, l'évolution de ceux-ci peut en éprouver une accélération fâcheuse.

Mais, de toutes les congestions locales, la plus fréquente, et cela se conçoit, c'est celle de l'utérus. Les femmes rentrent sous ce rapport dans les conditions de celles qui ont une dysménorrhée par pléthore locale; le molimen hémorrhagique se fait vers l'utérus, mais l'écoulement sanguin manque et l'organe reste dans un état de congestion habituelle qui peut, un germe héréditaire aidant, aboutir à la production d'affections organiques. Dans ce cas, et si l'état général n'en contre-indique pas l'usage, la saignée du bras l'emporte de beaucoup sur les saignées locales, qui désemploient, il est vrai, le tissu de l'utérus, mais qui tendent à entretenir une fluxion touchant naturellement à son terme. Il est bien entendu que toutes les modifications hygiéniques qui conspirent avec la saignée à rétablir l'équilibre circulatoire, menacé par la ménopause, sont ici de rigueur: nourriture ténue, vie active, sommeil modéré, etc.

2° *Combattre les ménorrhagies de l'âge critique.*—L'irrégularité des époques et leur nature ménorrhagique constituent les deux caractères de la menstruation aux approches de l'âge critique. Tant que l'écoulement ne dépasse pas une certaine limite et que des signes d'anémie ne se manifestent pas, il faut le respecter, ou du moins se borner à la prescription du repos; mais cette limite est-elle franchie, on a affaire à une hémorrhagie véritable qui exige l'intervention du médecin. Je ne puis que renvoyer le lecteur au passage de ce livre où j'ai traité des hémostatiques (voyez pages 354 et 355), et lui rappeler que l'*ergotine* [407] et le *suc d'ortie* [410] ont contre les ménorrhagies de la ménopause une utilité bien précieuse.

Les *bains froids* ont été blâmés par Chambon; mais les vues théoriques sur lesquelles il fonde cette interdiction n'ont pas grande valeur, et quoiqu'il considère comme aller au rebours de la raison que prescrire ce moyen, je n'hésite pas à en conseiller l'usage. Une de mes malades, atteinte de métrorrhagies menaçantes par leur continuité et tenant à l'âge critique, a pu, grâce au voisinage de la mer, prendre deux bains chaque jour et elle a retiré de cette pratique un double bénéfice au point de vue de l'atténuation de l'hémorrhagie et de la restauration des forces. Comme les flux sanguins existent dans ces cas en permanence, il ne faudrait pas considérer cet écoulement comme une contre-indication à l'usage des bains froids; outre que l'expérience des pratiques hydrothérapiques montre que les affusions froides générales n'arrêtent nullement les menstrues, il ne s'agit plus ici d'un flux régulier, physiologique, et exigeant, par suite, qu'on

le respecte, mais d'une hémorrhagie accidentelle dont on ne saurait trop tôt tarir la source. Toutefois, c'est principalement en dehors des périodes où l'hémorrhagie est le plus abondante et qui simulent les époques menstruelles, que les bains de mer doivent être conseillés. Mêmes considérations pour les irrigations vaginales froides qui, lorsqu'elles sont bien et persévérément employées, constituent aussi un moyen très-utile. Le traitement hémostatique a, bien entendu, son complément obligé dans l'emploi des toniques analeptiques et des ferrugineux.

3° Les accidents variés qui accompagnent l'âge critique : troubles névropathiques, congestions locales, éphidroses, crampes, bouffées de chaleur, etc., présentent des indications thérapeutiques particulières, mais qui ont déjà trouvé ou trouveront leur place ailleurs.

L'hygiène de la ménopause embrasse, comme celle de la nubilité commençante, l'ensemble des conditions dans lesquelles vit la femme, et on ne pourrait la formuler sans passer successivement en revue et toutes les circonstances extérieures qui l'entourent et toutes les particularités relatives au mode de fonctionnement de ses organes. On ne peut donc que s'en tenir sur ce sujet à une formule générale. « L'hygiène seule, a dit avec raison Michel Lévy, protège efficacement la femme contre les suites de cette révolution d'âge et sait conjurer l'imminence morbide qui l'accompagne et lui succède pendant un temps indéterminé. Il importe d'éloigner tout ce qui peut donner lieu à la polyhémie, à l'exaltation de la sensibilité, au réveil inopportun du désir vénérien ou à l'irritation locale des organes de la génération. Un régime humectant, médiocrement nutritif, végétal et lacté en grande partie; la prohibition de toute boisson alcoolique et aromatique, un vêtement chaud qui provoque légèrement la peau et décentralise les forces qui convergent vers l'utérus, l'exercice modéré et pris dans un air sec et vif, telle est la formule laconique des convenances sanitaires pour l'âge de retour, avec la donnée essentielle du calme moral et d'une sociabilité sagement circonscrite, soigneusement abritée contre les agitations mondaines et les tardives concupiscences. » (Michel Lévy, *Traité d'hyg. privée et publique*, 1857, t. I, p. 276.)

Cette dernière condition est de rigueur, et, dans l'intérêt d'une hygiène bien entendue, les rapprochements sexuels, qui exigent une extrême modération pendant les orages de la ménopause, devraient, quand cette crise est franchie, cesser d'une manière absolue. Ils sont de nature, en effet, à entretenir vers l'utérus un afflux congestif qui, désormais inutile au point de vue de la reproduction, ne peut servir qu'à conserver ou à faire naître des affections organiques diverses.

CHAPITRE II

Stimulants ovariens ou emménagogues

Quand on a combattu par des moyens appropriés les causes diverses auxquelles on peut rapporter l'aménorrhée primitive ou la dysménorrhée aménorrhéique, et si, nonobstant, les règles continuent à faire défaut ou à être insuffisantes, il convient, mais seulement alors, de recourir aux moyens emménagogues directs. Si l'on peut dire avec Trousseau et Pidoux que l'emploi fréquent des emménagogues est le signe de l'empirisme, on ne saurait contester cependant que ces moyens, inaptes sans aucun doute par eux-mêmes à rétablir la sécrétion ovarienne quand elle est supprimée, font cependant à la spontanéité des efforts de la nature un appel utile et souvent entendu.

On doit entendre par *emménagogues directs* des agents ou des moyens qui excitent l'activité de l'appareil utéro-ovarien. « Tous les excitants généraux, disent Trousseau et Pidoux, peuvent être emménagogues, puisque le système utérin n'échappe pas à la stimulation que ces agents produisent dans tous les appareils organiques; mais il faut réserver le nom d'emménagogues aux remèdes qui, sans atteindre aussi sûrement ce but d'exciter les règles qu'un purgatif, par exemple, atteint son effet physiologique, sont pourtant suivis assez souvent de leur résultat spécial pour qu'on soit autorisé à les préférer à tout autre excitant, lorsque l'indication se présente de provoquer les menstrues. » (*Op. cit.* t. II, p. 575.)

C'est pour avoir confondu les emménagogues *indirects* avec les emménagogues *directs* que l'on a aussi abusivement élargi la catégorie de ces derniers. Règle générale, toutes les fois que l'on voit le même but thérapeutique atteint par des médicaments appartenant aux classes les plus variées (et c'est ce que l'on constate pour les emménagogues, pris tour à tour parmi les excitants, les antispasmodiques, les émoullients, les narcotiques, etc.), il faut y regarder de très-près avant d'attribuer à ces moyens une spécificité d'action quelconque. Nous allons procéder avec cette sévérité; nous ne la pousserons cependant pas jusqu'à nier, avec quelques auteurs, notamment avec Barbier (*Dict. des sciences méd.*, t. XI, p. 548, art. EMMÉNAGOGUES), l'existence des emménagogues directs. Il en existe mais ils sont rares. La rue, la sabine, le safran, l'apiol et peut-être aussi la millefeuille et la matricaire, etc., sont ceux qui méritent le plus de crédit.