

rétrograde et définitivement abandonnée; nier, d'une manière absolue, que la cessation rapide d'une sécrétion qui fournit plus d'un litre par jour, ne puisse pas, dans des cas rares, amener par surcharge vasculaire une exhalation séreuse vers les méninges ou vers l'intestin, serait méconnaître la solidarité étroite qui lie toutes les sécrétions si promptes à se compenser les unes par les autres.

Quoi qu'il en soit, il y a avantage, dans ces cas, ne fût-ce qu'à titre de dérivation, à chercher à rappeler la sécrétion lactée. La succion, la titillation du mamelon, les frictions sèches ou stimulantes, les applications de sinapismes ou de ventouses sur les seins, la faradisation cutanée de ces organes, en un mot tous les moyens indiqués plus haut, doivent être successivement mis en usage.

## CHAPITRE II

### Dépresseurs de la sécrétion lactée

L'art, ici, peut se proposer deux desseins: 1° diminuer la quantité du lait; 2° le rendre moins riche, c'est-à-dire faire prédominer ses éléments aqueux et diminuer ses matériaux solides.

Il arrive quelquefois que la sécrétion du lait se continue au delà de ses limites normales au grand détriment de la santé, ou bien qu'elle acquiert de telles proportions que les femmes épuisées tombent dans un véritable état cachectique. C'est ce qu'on appelle la *galactorrhée*. Boërrhave a, par un rapprochement fort juste, désigné cette affection sous le nom de *diabète lacteux*.

Noël Guéneau de Mussy, auquel on doit un excellent travail sur la galactorrhée, pousse ce rapprochement bien au delà du sens que lui donnait Boërrhave, et il se demande si la perte quotidienne de la *lactose*, ou sucre de lait, dans la galactorrhée, ne joue pas le même rôle dans cette affection que la sécrétion exagérée du sucre de raisin dans la glycosurie. Quoi qu'il en soit de cette vue ingénieuse, c'est là un accident toujours sérieux et qui peut même compromettre la vie par sa continuité.

La galactorrhée peut se manifester dans des conditions différentes: 1° pendant la grossesse; 2° pendant la durée de l'allaitement. Elle se montre surtout, si l'on en juge par les faits assez rares consignés dans les auteurs, peu de semaines après les couches. La durée de la galactorrhée est très-variables; on l'a vue persister pendant des années entières; la quantité de l'écoulement varie entre deux, cinq et même six litres par

jour. Dans le cas, si remarquable, cité par Noël Guéneau de Mussy, elle s'élevait à 7 litres. On comprend qu'une déperdition humorale aussi énorme ne peut durer sans amener dans la nutrition les désordres les plus graves. « Quelle que soit la condition de sa production, dit le médecin que nous venons de citer, ce flux, une fois établi, amène une altération rapide de l'économie; elle se traduit par l'amaigrissement, la décoloration des tissus, par la faiblesse musculaire, par l'épuisement en un mot. Comme cela arrive souvent dans les cachexies, et spécialement dans celle qui est consécutive à la glycosurie, les organes respiratoires subissent le retentissement de cette altération générale. Au milieu de cette débilitation si favorable au développement des produits hétéromorphes, quelques signes peuvent faire craindre qu'un travail de ce genre ne menace le poumon; la sécheresse de la peau accuse le trouble de ses fonctions et les facultés digestives s'alanguissent. » (Guéneau de Mussy, *Note sur un cas de galactorrhée*, in *Arch. gén. de méd.*, 3<sup>e</sup> série, 1856, t. VII, p. 641.)

Le traitement du flux laiteux exagéré repose essentiellement sur le rétablissement antagoniste des sécrétions amoindries sous son influence, et sur la reconstitution du sang, sans préjudice des moyens topiques qui peuvent être mis en usage. Les purgatifs ne conviennent qu'à une époque rapprochée du début, et quand la constitution a encore assez de ressources pour pouvoir faire les frais de cette médication; les diurétiques et les sudorifiques trouvent, au contraire, dans ce cas, une indication très-utile. L'appétit doit, en même temps, être sollicité par les amers, et les malades, dès qu'il s'est relevé, sont mis à l'usage des préparations ferrugineuses. N. Guéneau de Mussy, dans le cas qu'il a cité, a obtenu une guérison assez prompte de l'emploi d'une médication complexe dans laquelle figurait un régime analeptique: de l'eau de Vichy, des pilules de protoïdure de fer, des boissons diurétiques, des bains aromatiques, des frictions générales avec une brosse de crin, des applications résolutes aidées d'une légère compression sur le sein. Tous ces moyens se ramènent, en réalité, aux chefs de médication que j'ai indiqués plus haut; ils sont rationnels, et le succès qui a suivi leur emploi est un encouragement à y recourir dans des cas analogues. Nous ferons toutefois une remarque: c'est que l'institution de la *diète sèche* [550] aurait probablement, dans la galactorrhée, les avantages qu'elle présente dans le traitement de la polyurie insipide, de la sialorrhée, etc., avantages que nous avons signalés ailleurs, et qu'il conviendrait alors de choisir de préférence les diurétiques qui n'introduisent dans les voies digestives qu'une petite quantité de liquide.