

qui, en apparence, peuvent pratiquer physiologiquement les rapports sexuels.

Chez l'homme, elle se produit chaque fois que les spermatozoïdes ne se trouvent pas en quantité suffisante dans le liquide éjaculé et qu'ils sont altérés.

Toutes les causes qui s'opposent au cheminement du sperme dans les tubes séminifères, le canal déférent, les vésicules séminales ou les canaux éjaculateurs produisent, par cela même, la stérilité; il en est de même de celles qui entravent la genèse des spermatozoïdes dans les testicules; nous citerons l'atrophie de ces organes, qu'elle résulte d'une compression, d'un trouble circulatoire, d'une tumeur ou d'une inflammation. Le séjour dans les pays chauds rend inféconds les Européens du Nord qui vont y vivre; ce fait reste jusqu'ici inexpliqué.

CHAPITRE XI

TROUBLES DES FONCTIONS DE REPRODUCTION CHEZ LA FEMME

ARTICLE 1^{er}. — AMÉNORRHÉE.

La menstruation est une des fonctions dont les conditions sont nettement déterminées; elle est en rapport avec la maturation et la rupture d'une vésicule de Graaf; elle disparaît après l'ablation des ovaires; les faits contradictoires qui ont été publiés ne sont pas démonstratifs; il s'est agi, selon toute vraisemblance, de cas dans lesquels une partie de ces organes n'a pas été enlevée. L'opinion générale est donc bien celle qui voit, non seulement une concordance, mais bien une *dépendance* entre les deux phénomènes de l'ovulation et de la menstruation. Pour la plupart des physiologistes, une menstruation traduit une ovulation *contemporaine*; pour d'autres, au contraire, la menstruation rejette au dehors l'ovule de la menstruation *précédente*, ovule niché dans un repli de la muqueuse utérine, qui n'y reste qu'un mois s'il n'a pas été fécondé, et qui y deviendrait embryon et fœtus s'il l'avait été. Il peut se produire des pertes sanguines qui n'ont rien de commun avec les règles, car elles sont passagères et se montrent à des époques irrégulières.

L'aménorrhée se définit d'elle-même: c'est l'absence des règles. Elle peut être permanente ou transitoire. On a admis à tort une aménorrhée par rétention. La rétention menstruelle crée une *hématométrie*.

Certaines femmes, en état de parfaite santé, cessent, sans cause appréciable, d'être réglées; c'est à peine si cette anomalie peut être considérée comme un phénomène morbide.

Souvent, les règles ne s'établissent que tardivement et irrégulièrement; après avoir paru quelquefois, elles cessent de se produire pendant plusieurs mois; c'est surtout chez les chlorotiques que l'on observe ces anomalies; elles paraissent liées, comme le trouble de l'hémopoièse, dans certains cas, à un vice dans l'évolution des ovaires. Certaines femmes ne sont jamais réglées.

Toutes les causes d'anémie, le séjour dans les lieux mal aérés, l'insuffisance de l'alimentation, ainsi que les fatigues du corps et de l'esprit, amènent souvent le même trouble de la menstruation.

Les règles peuvent se supprimer accidentellement, par le fait d'un refroidissement, d'une émotion morale, d'une fatigue ou d'un excès (aménorrhée psychique).

Elles manquent souvent dans la convalescence des maladies aiguës et dans les maladies chroniques, particulièrement dans la phthisie ainsi que dans les cachexies paludéenne, saturnine et mercurielle.

L'aménorrhée est souvent sous la dépendance des maladies des organes génitaux internes; elle constitue un symptôme fréquent de la métrite parenchymateuse aiguë et des phlegmasies péri-utérines.

Les maladies des ovaires peuvent amener la cessation des règles; on l'observe quelquefois dans le cas où ils sont le siège d'un kyste; il n'est pas rare, néanmoins, de voir la menstruation persister alors que ces organes sont le siège d'altérations profondes.

L'aménorrhée peut être compatible avec un parfait état de santé. Assez souvent cependant, les femmes qui en sont atteintes éprouvent, au moment où les règles devraient se produire, une sensation de pesanteur dans le bassin, de la tension dans les aines, des coliques sourdes et des douleurs lombaires; souvent, il survient en même temps des bouffées de chaleur à la face, des étourdissements, des vertiges, de la céphalalgie et une sensation d'oppression; à cet ensemble de symptômes peut s'ajouter une hémorragie qui est dite alors *supplémentaire*: c'est le plus ordinairement une épistaxis, quelquefois une hémoptysie, une hématomèse ou une entérorragie; on a vu le flux sanguin se faire par une plaie, par les oreilles, par un alvéole dentaire; son abondance est rarement considérable, et il est loin de représenter la quantité de sang qu'aurait dû régulièrement fournir la muqueuse utérine.

Ces hémorragies supplémentaires peuvent se renouveler à chaque époque menstruelle; elles ont ordinairement peu de gravité; mais

lorsqu'elles se font par la muqueuse bronchique, il est difficile de décider s'il s'agit d'une déviation du flux menstruel ou d'une hémorragie symptomatique de phtisie.

ARTICLE II. — DYSMÉNORRHÉE.

Les règles peuvent devenir douloureuses et difficiles, dans des conditions très diverses. C'est un accident fréquent chez les hystériques, et il coïncide avec l'ovarite, l'épigastralgie et les autres manifestations de la névrose; d'autres fois, la dysménorrhée paraît liée à un état congestif de l'utérus; telle était, du moins, l'opinion d'Aran, de Courty et de Siredey. Ce trouble fonctionnel est aussi provoqué fréquemment par un obstacle à l'écoulement des règles. Cette excrétion nécessite, pour se faire régulièrement, le concours d'actions complexes qui sont la congestion de l'ovaire, l'application de la trompe à la surface de cette glande et la dilatation des orifices, particulièrement celle du col: qu'une de ces actions physiologiques ne puisse avoir lieu, ou qu'un obstacle mécanique s'oppose au cours du sang, il y aura rétention du produit menstruel, dysménorrhée. Les obstacles à l'excrétion peuvent être de nature très diverse: l'imperforation ou l'oblitération, soit congénitale, soit acquise, de l'orifice vulvaire, de l'hymen, du vagin, du col utérin et les tumeurs développées dans la cavité utérine, l'inflammation et les tumeurs des trompes et aussi les déviations ou flexions utérines. Il est des cas, enfin, où ce trouble est en relation avec l'exfoliation d'une partie de la muqueuse utérine, exagération de la mue épithéliale physiologique (dysménorrhée membraneuse). Cette dernière variété est subordonnée, d'après Siredey, à une affection utérine (métrite interne, rétrécissement du col, etc.).

La dysménorrhée est surtout caractérisée par des douleurs qui, d'ordinaire, précèdent de quelques heures au moins l'écoulement sanguin; elles siègent dans les reins et à l'hypogastre et s'accompagnent souvent de ténésme vésical et rectal; le ventre se météorise; les traits expriment la fatigue et la souffrance. Ces douleurs atteignent souvent un haut degré d'intensité, se reproduisent par accès et sont comparables à celles de l'accouchement; elles arrachent parfois des cris aux malades; elles cessent généralement avec l'expulsion des caillots ou du produit pseudo-membraneux; c'est dans la dysménorrhée par rétention qu'elles persistent le plus longtemps. Celle-ci peut donner lieu à la production d'une hématocèle.

ARTICLE III. — LEUCORRHÉE.

On appelle ainsi tous les écoulements non sanguins qui se font par les voies génitales de la femme. On les observe dans la plupart des maladies de l'utérus et du vagin, et particulièrement dans les phlegmasies et les tumeurs intéressant la muqueuse; d'autres fois, il s'agit d'une simple hypersécrétion.

Le liquide varie suivant le siège et la nature de l'affection qui donne lieu à l'écoulement. Celui que sécrètent les glandes vulvaires est ordinairement un mucus visqueux et filant, dans lequel on trouve beaucoup de leucocytes.

Le liquide vaginal serait plutôt un produit d'exfoliation épithéliale qu'une véritable sécrétion; il est blanchâtre, lactescent, et renferme, en même temps que des leucocytes, une quantité considérable de cellules épithéliales plus ou moins altérées, ainsi que des matières grasses et quelquefois des infusoires, particulièrement des leptothrix ou des trichomonas. On peut y trouver aussi des gonocoques, témoins d'une origine blennorragique. L'écoulement, alors, est vert et empêche le linge.

La leucorrhée utérine présente des caractères différents, suivant qu'elle provient du col ou du corps de l'utérus. Dans le premier cas, le liquide est visqueux, très épais, alcalin, transparent comme du blanc d'œuf; il prend une teinte blanchâtre dans la cavité vaginale. Le liquide provenant de la cavité du corps utérin est plus ténu.

La leucorrhée, quand elle est abondante, contribue à produire l'anémie.

ARTICLE IV. — VAGINISME.

Une hyperesthésie de la vulve et une contraction réflexe du *constrictor cunni* constituent cet état morbide, symptôme commun à des maladies diverses. On l'observe le plus souvent chez les hystériques; il peut être lié à une excoriation, à une inflammation, ou à une fissure de la muqueuse: Simpson y a trouvé un névrome chez une de ses malades; on l'a observé également dans des affections de l'utérus. Il met un obstacle souvent absolu aux rapports sexuels. Le plus ordinairement, l'extrémité de l'index ne peut être introduite; il en est de même à *fortiori* du spéculum des plus petites dimensions.

L'hyperesthésie peut être étendue à toute la vulve ou limitée à l'une de ses parties, le clitoris, l'hymen ou les caroncules; la contraction spasmodique qui l'accompagne est elle-même douloureuse et coin-

cide d'habitude avec une contraction synergique des muscles de l'anus (Gallard); elle se produit d'ordinaire à la partie inférieure du vagin, au niveau de la vulve, quelquefois à 3 ou 4 centimètres de son orifice. Elle apparaît le plus souvent après les premiers rapports. La femme éprouve une sensation de cuisson qui peut se renouveler à l'occasion des mouvements forcés, de la danse, et même de la marche. Le vaginisme lié à une phlegmasie de la muqueuse est passager parfois; le plus souvent, il dure pendant des années.

ARTICLE V. — STÉRILITÉ (1).

Chez la femme, la stérilité peut résulter d'un trouble dans les fonctions de l'ovaire, d'un trouble dans l'imprégnation de l'ovule, d'un trouble dans sa migration ou d'un obstacle à son implantation dans la matrice (Siredey et Danlos).

a. *Stérilité par troubles dans les fonctions de l'ovaire.* — Toutes les altérations de cet organe peuvent enrayer le développement des ovules et produire ainsi la stérilité; nous citerons son évolution incomplète, ses inflammations, les tumeurs qui s'y manifestent, etc. Les ovules, en pareil cas, manquent ou ne sont pas susceptibles d'être fécondés.

b. *Stérilité par troubles de l'imprégnation ovulaire.* — Dans les conditions normales, l'ovule est imprégné par les spermatozoïdes, soit à la surface de l'ovaire, soit dans la portion la plus externe de la trompe; il est douteux qu'il puisse l'être encore dans la partie interne de ce conduit et dans l'utérus, car il est alors entouré d'une couche de mucus qui ne permet pas aux spermatozoïdes de se mettre en rapport avec lui. On peut conclure de là que tout obstacle à la migration des zoospermes jusqu'à la partie externe de la trompe est une cause d'infécondité. Nous ne parlerons pas ici du vaginisme, ni des autres obstacles à l'accomplissement des rapports sexuels, car nous avons admis dans notre définition que ceux-ci peuvent se faire régulièrement; mais l'obstacle à la migration des spermatozoïdes peut être situé dans l'utérus; le plus souvent il est constitué par une étroitesse congénitale ou un rétrécissement acquis du col.

Dans le premier cas, cette partie présente presque constamment une forme conique et pointue; son orifice externe est petit et à peine reconnaissable. Plus rarement l'atrésie siège à l'orifice interne. Le col rétréci est le plus souvent obstrué par un bouchon muqueux qui

(1) Gallard, *Leçons cliniques sur les maladies des femmes*, 1879. — Siredey et Danlos, art. STÉRILITÉ du *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. — De Sinéty, art. STÉRILITÉ du *Dictionnaire encyclopédique*.

forme un obstacle bien difficilement franchissable aux spermatozoïdes; il est produit par une métrite du col, qui devient ainsi une cause importante de stérilité. Les changements de position de l'utérus, versions, flexions, abaissements, ne joueraient qu'un rôle tout à fait secondaire dans la production de l'infécondité. Au contraire, toutes les obstructions des trompes, quelle qu'en soit la cause, agissent comme le rétrécissement du col. L'obstacle au cheminement des spermatozoïdes peut être de nature chimique: il est d'observation qu'ils meurent rapidement dans un milieu faiblement acide; or le mucus vaginal peut présenter cette réaction et empêcher la conception.

c. *Troubles de la migration ovulaire.* — A l'époque menstruelle, le pavillon de la trompe vient s'appliquer à la surface de l'ovaire et l'ovule pénètre dans ce conduit. Chaque fois que des conditions anormales viennent troubler ce mécanisme et que l'ovule se trouve dans l'impossibilité de pénétrer dans l'utérus, la gestation régulière devient impossible, et, si le spermatozoïde a pu cheminer jusqu'à l'ovule, c'est en dehors de l'utérus que l'embryon se développe. La péritonite chronique, en fixant le pavillon dans une position anormale, est ainsi une cause fréquente d'infécondité; il en est de même des tumeurs pelviennes et surtout ovariennes.

d. *Stérilité par obstacles à l'implantation de l'ovule fécondé dans la matrice.* — Pour que l'ovule fécondé puisse s'implanter dans la muqueuse utérine et s'y développer, il faut, selon toute apparence, que cette membrane soit saine; il est très probable que son inflammation est une cause fréquente de stérilité.

CHAPITRE XII

TROUBLES DES FONCTIONS D'INNERVATION

ARTICLE 1^{er}. — DÉLIRE (1).

On peut définir le délire: *une perversion morbide des fonctions psychiques*. Le plus souvent, le malade n'a pas conscience du caractère maladif de cette perversion et, comme l'a dit Baillarger, « la folie est une infortune qui s'ignore elle-même ».

(1) Notre collègue Ritti a bien voulu, dans cette 5^e édition, comme il l'avait fait pour les deux précédentes, donner le concours de ses connaissances spéciales en médecine mentale à la revision de cet article et du suivant; notre bien regretté ami J. Cotard nous avait rendu le même service pour la 2^e édition.