

Ce serait donc la dilatation telle que je viens de la décrire qu'il faudrait appliquer en pareille circonstance ; si l'on voulait combattre une dysménorrhée absolument essentielle, maladie dont l'existence est fort problématique, je conseillerais d'essayer le traitement hydrothérapique.

II. De l'aménorrhée.

L'aménorrhée doit être définie l'absence, la suppression ou la simple diminution des règles, définition à peu près généralement acceptée par tous les auteurs, et que nous ne trouvons pas utile de modifier.

Ainsi définie, on comprend que l'aménorrhée soit beaucoup plus fréquemment un état symptomatique qu'un état morbide isolé et indépendant, distinction que nous aurons à chaque instant besoin d'invoquer et qu'il était tout d'abord utile de bien préciser. Nous commencerons par décrire l'aménorrhée en elle-même, abstraction faite de la cause qui a pu la produire ; nous étudierons ensuite les influences capables de la produire, en adoptant la division d'aménorrhée *symptomatique* et d'aménorrhée *idiopathique* ; puis nous envisagerons successivement les conséquences, la marche, la durée, le diagnostic et le traitement de cet état morbide.

ARTICLE I. — Caractères de l'aménorrhée.

L'aménorrhée est loin de se présenter toujours avec les mêmes caractères.

Elle peut d'abord être complète ou incomplète.

L'aménorrhée complète consiste dans l'absence complète des règles, que cette absence soit le résultat d'une suppression accidentelle des menstrues, ou bien que ces dernières n'aient jamais paru. Rien n'est plus facile à constater qu'un pareil état morbide.

Lorsqu'il y a aménorrhée complète, et spécialement lorsqu'elle est la conséquence d'une suppression accidentelle, on

peut observer trois états notablement différents les uns des autres. Dans le premier cas, la suppression est complète ; l'instant correspondant à l'époque habituelle des règles n'est annoncé par aucun phénomène. Les femmes qui présentent cette variété ne ressentent rien ; aucun phénomène n'annonce alors qu'elles aient été jamais réglées.

Dans une deuxième série de cas, l'époque correspondante aux menstrues est marquée par des phénomènes vagues de congestion utérine, qui avortent ; les malades ne s'en aperçoivent que par la manifestation de quelques symptômes indéterminés, qui sont en particulier un sentiment de pesanteur à l'hypogastre et dans le bassin, se changeant parfois en douleurs qui se propagent vers les reins ou à la partie supérieure des cuisses ; en même temps, il existe des malaises et de la lassitude.

Enfin, dans une troisième catégorie, le sang menstruel manque complètement ; l'époque de son apparition est également marquée par les phénomènes vagues de congestion utérine que nous venons d'indiquer, et qui de plus aboutissent à une leucorrhée plus ou moins abondante paraissant remplacer l'écoulement menstruel.

L'aménorrhée incomplète présente également des variétés bien distinctes, que l'on peut ranger dans les trois catégories suivantes :

- 1° Aménorrhée incomplète par retard de menstrues et intervalle plus long entre deux époques successives ;
- 2° Aménorrhée incomplète par diminution de la durée de l'époque menstruelle ;
- 3° Aménorrhée par diminution de la quantité de sang qui s'écoule pendant cette période.

Ces trois variétés sont fréquemment accompagnées d'une dysménorrhée plus ou moins bien caractérisée.

a. Aménorrhée incomplète par retard des menstrues et intervalle plus long entre deux époques successives. — Le retard que peut éprouver l'écoulement menstruel est très variable et quelquefois peu considérable, tandis qu'il peut se

prolonger plus ou moins et égaler presque l'intervalle de deux époques; sa durée est alors de dix, douze, quinze, vingt jours et plus. Cette variété est plus souvent accompagnée de dysménorrhée que la seconde. Quelquefois on observe pendant presque tout le temps du retard des phénomènes de congestion utérine, qui sont la conséquence des tentatives de manifestations d'un écoulement menstruel qui ne peut pas s'établir.

b. c. Aménorrhée par diminution de la quantité de sang ou de la durée de la période mensuelle. — Nous croyons utile de réunir ces deux variétés, qui ne peuvent toujours être séparées l'une de l'autre. Cette espèce d'aménorrhée incomplète n'est pas moins fréquente que la précédente. Dans le premier cas, la quantité de sang qui sort est inférieure à celle qui s'écoule chez la femme dans l'état normal; cette diminution est elle-même très variable; quelquefois légère, dans certains cas beaucoup plus notable; la quantité de sang peut être réduite à des quantités insignifiantes, à quelques gouttes seulement, par exemple. Lorsque la quantité de l'écoulement sanguin est ainsi diminuée, on voit souvent l'apparition des règles être précédée et plus rarement suivie d'un écoulement leucorrhéique plus ou moins abondant.

Dans le deuxième cas, la durée de l'écoulement menstruel n'est plus ce qu'il doit être dans l'état normal de la femme qui est atteinte d'aménorrhée. La diminution qu'il subit est du reste très variable, quelquefois peu considérable; elle diminue dans d'autres cas au point que l'écoulement menstruel n'a que quelques heures de durée; en pareille circonstance, on voit fréquemment un écoulement leucorrhéique précéder et suivre les règles ainsi diminuées.

ARTICLE II. — Étiologie de l'aménorrhée.

Les causes de l'aménorrhée sont nombreuses, et sous ce rapport il est indispensable, ainsi que nous l'avons dit en com-

mençant son histoire, d'établir une division importante. Nous devons, en effet, considérer successivement et à part l'*aménorrhée symptomatique* et l'*aménorrhée idiopathique*.

§ 1. Aménorrhée symptomatique.

Une cause d'aménorrhée qu'il n'est pas très rare d'observer consiste dans les vices de conformation de l'utérus et du vagin. Nous avons déjà traité ce sujet (voy. t. I^{er}, p. 132); il s'agit plutôt, dans ces cas, d'une rétention des menstrues que d'une aménorrhée véritable. Voici, du reste, les causes les plus communes de l'aménorrhée :

1^o *Inflammation aiguë de l'utérus et de ses annexes.* — La plupart du temps, lorsqu'il existe une inflammation aiguë du col ou du corps de l'utérus, ou bien une phlegmasie péri-utérine accompagnée ou non d'ovarite, il y a une aménorrhée complète ou incomplète, qui est passagère et subordonnée à la phlegmasie aiguë dont elle est le symptôme et qui cesse en général avec elle.

2^o *Inflammation chronique du corps ou du col de l'utérus.* — L'inflammation chronique du corps ou du col de l'utérus détermine plutôt la dysménorrhée que l'aménorrhée, lorsqu'elle ne produit pas une menstruation plus abondante, et parfois même une métrorrhagie véritable. Cependant, il est quelques cas, assez rares du reste, dans lesquels on observe une aménorrhée plutôt incomplète que complète, et qui peut alterner soit avec une dysménorrhée, soit avec une hémorrhagie, qui sont les symptômes les plus communs, la première de l'inflammation chronique avec induration, la deuxième de l'inflammation chronique avec ramollissement.

Lésions organiques de l'utérus. — Les lésions organiques de l'utérus, telles que les tumeurs fibreuses, les cancers, ont pour symptôme le plus habituel des hémorrhagies plus ou moins considérables. Cependant il est quelques cas assez rares de cancer au début, dans lequel on observe une aménorrhée; j'ai eu cette

année l'occasion d'observer un cas de ce genre. L'état organique de ce cancer, au début, avait été constaté au toucher et avec le spéculum.

Maladies des ovaires et des trompes. — Lorsqu'il existe une maladie d'un seul ovaire ou d'une seule trompe, la menstruation se déränge quelquefois, et l'on observe une aménorrhée qui est le plus souvent incomplète; mais quand les deux ovaires et les deux trompes sont malades, il en est tout autrement, l'aménorrhée complète est un des symptômes les plus caractéristiques de la maladie: ce fait a été observé dans l'ovarite double et la double hydropisie enkystée des ovaires.

Maladies aiguës. — La plupart des maladies aiguës générales ou locales exercent sur la menstruation une influence qui est loin d'être toujours la même. Voici ce que démontre une observation attentive:

Chez le plus grand nombre des femmes, il y a suspension des règles, aménorrhée complète pendant toute la durée de la maladie aiguë et pendant la convalescence. La réapparition de la menstruation indique, en général, que la convalescence est terminée et que la maladie est guérie; moins souvent la maladie aiguë laisse paraître les règles et semble même faciliter leur sortie, tandis que dans la convalescence de la même maladie elles se suppriment.

Dans d'autres cas, l'aménorrhée est incomplète, les règles sont peu abondantes, elles ne durent que quelques heures, un ou deux jours, et le sang s'écoule en petite quantité.

Chez quelques femmes, et c'est spécialement dans la fièvre typhoïde que j'ai observé ce fait, lorsque la maladie débute à peu près à l'époque menstruelle, ou même la précède un peu, on voit quelquefois les règles paraître, ou même précéder un peu l'époque de leur apparition, absolument comme si elles étaient en bonne santé. Il est d'autres malades, moins nombreuses, chez lesquelles la menstruation arrive dans le cours d'une maladie aiguë, à l'époque habituelle; seulement

le sang sort, en général, en beaucoup moindre quantité (1).

Maladies chroniques. — Toutes les fois qu'une femme est atteinte d'une maladie chronique susceptible d'exercer une influence fâcheuse sur son état de santé général, il arrive un instant où les règles commencent à diminuer de quantité, deviennent ensuite irrégulières et finissent par se supprimer complètement; c'est surtout lorsque les forces diminuent, que la malade s'affaiblit, qu'une fièvre hectique s'allume et que la maladie

(1) Mon collègue et ami M. Hérard a publié sur l'influence des maladies aiguës fébriles sur les règles un mémoire des plus intéressants et dont je transcris ici le résumé.

1° Toutes les maladies aiguës fébriles exercent sur les règles une influence à peu près égale.

2° Cette influence varie suivant que les maladies se développent pendant l'époque menstruelle, ou dans l'intervalle de deux époques.

3° L'invasion a-t-elle lieu pendant les règles, l'écoulement sanguin est ordinairement supprimé. Cette suppression peut être complète ou incomplète. Dans ce dernier cas l'écoulement reparait au bout de quelques heures, de plusieurs jours, presque constamment diminué. Les malades sont portées à accuser la suppression d'être la cause du développement des accidents fébriles. C'est le contraire qui existe. Dans les 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.

4° Quand une affection aiguë fébrile se développe dans l'intervalle de deux époques menstruelles, si l'époque prochaine n'est pas éloignée du début de la maladie, autrement dit, si la fièvre persiste encore à ce moment, les règles ne sont pas supprimées. Bien plus, le mouvement fébrile paraît favoriser leur manifestation en déterminant vers l'utérus et les ovaires une congestion hémorrhagique plus ou moins prononcée.

5° L'époque qui tombe pendant la période décroissante non fébrile de la maladie, ou pendant la convalescence, manque le plus ordinairement; ou bien, si elle a lieu, l'écoulement est notablement diminué. Cette différence dans le résultat semble dépendre de la durée de l'affection et du traitement mis en usage. L'aménorrhée secondaire, quelquefois persistante, ne s'observe guère en général plus de un à trois mois.

6° L'éruption menstruelle ne prédispose en aucune façon aux maladies.

7° Les règles n'exercent aucune influence appréciable sur l'issue des affections aiguës fébriles.

8° La marche et la terminaison en sont les mêmes, que les menstrues soient sup-

doit avoir une terminaison fâcheuse. Tous les jours les choses se passent ainsi dans beaucoup de phlegmasies chroniques, dans les affections tuberculeuses et cancéreuses, dans les maladies organiques du cœur; en général, on observe la disparition des règles lorsque l'hydropisie commence à se montrer, dans a maladie de Bright et dans la cirrhose du foie.

Maladies nerveuses. — Il n'est pas rare, à la suite des névroses graves, et surtout générales, d'observer une aménorrhée complète ou incomplète; il faut seulement ne pas oublier que la cause peut être complexe, et qu'en pareil cas un état anémique se combine souvent avec ces névroses.

Anémie. — Toutes les fois que se montre un état anémique lié à une diminution de proportion des globules du sang, il y a quelque chance pour qu'il se développe une aménorrhée complète ou incomplète. En pareil cas, l'aménorrhée complète est rare, et cette rareté constitue même un moyen de diagnostic entre cet état symptomatique et la chlorose. La plupart du temps, il n'y a dans l'anémie qu'une aménorrhée incomplète, ou même la menstruation a conservé sa régularité; mais alors elle est accompagnée de dysménorrhée, et le sang qui la constitue est pâle, clair et séreux.

Chlorose. — La chlorose est presque toujours accompagnée

primées, ou qu'elles apparaissent, qu'elles soient diminuées ou augmentées, qu'elles avancent ou qu'elles retardent, qu'elles se montrent au début ou à la fin des maladies, etc.

9° Dans le traitement des affections aiguës fébriles, le médecin doit se préoccuper avant tout de la maladie.

10° Il est extrêmement rare que la menstruation fournisse des indications thérapeutiques spéciales.

11° Si les règles sont sur le point de paraître, si même elles ont paru, il faut agir absolument comme si les règles ne fussent pas venues ou ne fussent pas venues.

12° Les émissions sanguines ne s'opposent en général ni à l'apparition ni à l'écoulement des menstrues.

13° La brusque suppression des règles par le développement d'une maladie aiguë fébrile, l'aménorrhée consécutive à cette maladie, n'exigent pas en général un traitement particulier.

d'une aménorrhée complète; il est plus rare d'observer une aménorrhée incomplète.

Flux. — Dans la polyurie, le diabète, les diarrhées abondantes et se prolongeant longtemps, on observe fréquemment l'aménorrhée.

§ 2. Aménorrhée idiopathique.

Il est un certain nombre de causes qui, venant à agir sur des femmes bien réglées et jouissant alors d'une bonne santé, peuvent supprimer la menstruation d'une manière plus ou moins complète. Ces influences exercent leur action à deux instants différents: d'abord un peu avant l'époque où les règles doivent paraître, ou bien lorsque le sang menstruel a commencé de couler; il est nécessaire en effet, pour produire l'aménorrhée, que la cause morbide agisse au moment où les règles vont apparaître ou pendant leur durée.

Alors l'action de la cause morbide peut produire un des trois effets suivants: 1° empêcher complètement le flux menstruel de paraître; 2° supprimer le flux menstruel à l'instant où il vient de commencer; 3° enfin, ne le supprimer qu'à une époque plus avancée, et lorsqu'une certaine quantité de sang s'est déjà écoulée. Dans ces deux derniers cas, ce n'est évidemment qu'une aménorrhée incomplète qui se produit. Voici les influences diverses qui peuvent ainsi supprimer complètement ou incomplètement les règles:

Tout refroidissement brusque, surtout si la femme est en sueur; la chute dans l'eau froide; une pluie abondante non suivie d'un changement immédiat de vêtements; l'action d'un courant d'air froid ou d'un vent violent; une chute d'un lieu élevé, produisant une secousse générale; une indigestion quelquefois simple, le plus souvent forte; une douleur très violente, de quelque nature qu'elle soit, toute émotion capable de remuer vivement la femme qui la subit; une frayeur très vive, un sentiment de crainte énergique, un chagrin violent, peut-être même une très vive émotion de plaisir; enfin

une saignée faite à l'époque menstruelle, ou très peu de temps avant.

Quelle est la cause de la suspension du flux sanguin menstruel dans ces cas si nombreux? J'avoue que tout en comprenant l'action de ces influences diverses, il est assez difficile d'en donner une explication rationnelle; Scanzoni a essayé de le faire, et voici le résumé de ses idées à ce sujet.

L'action du froid n'agit, suivant l'auteur allemand, qu'en provoquant une métrite aiguë qui peut passer à l'état chronique et produire ainsi une aménorrhée permanente.

Les choses ne sauraient se passer ainsi; tous les jours on voit les règles se supprimer brusquement sous l'influence du froid subit, sans qu'une observation attentive puisse démontrer le développement d'une métrite aiguë; quelquefois on peut rappeler assez rapidement le flux menstruel supprimé.

Une vive émotion agirait en déterminant une irritation subite et insolite du système nerveux, sous l'influence de laquelle l'innervation de l'appareil sexuel subirait certaines modifications qui empêcheraient la congestion des organes du bassin, nécessaire pour produire la maturation périodique des ovules. Il est difficile de regarder cette explication autrement que comme une hypothèse.

Une saignée agirait, pour supprimer la menstruation, en produisant un état anémique accidentel sous l'influence duquel l'aménorrhée se développerait; mais une saignée n'est pas capable de produire un état anémique assez profond pour déterminer une aménorrhée complète et surtout subite.

Ne cherchons donc pas, pour l'instant, à expliquer le mode d'action de ces causes instantanées; bornons-nous à constater leur action et à étudier leurs conséquences.

ARTICLE III. — Symptômes de l'aménorrhée.

L'aménorrhée se traduit-elle par des symptômes spéciaux? C'est une question encore fort controversée, et qui en effet ne doit pas être posée en ces termes. En effet, l'aménorrhée étant

elle-même un symptôme dans la très grande majorité des cas, on peut se demander: L'aménorrhée, ou la suppression des règles, est-elle capable de déterminer quelques accidents spéciaux? C'est en effet sous ce point de vue seul que nous l'envisageons.

Les choses ne se passent pas dans l'aménorrhée symptomatique de la même manière que dans l'aménorrhée idiopathique. Dans la première espèce, l'aménorrhée n'est qu'un état symptomatique, qu'une conséquence d'une autre lésion ou d'une autre maladie à laquelle elle est entièrement subordonnée. La suppression du flux menstruel n'a donc point les conséquences qu'elle aurait si elle se produisait dans l'état de santé; on peut même dire qu'en pareil cas la suppression des règles, symptomatique d'un autre état morbide, ne produit absolument aucun accident particulier; c'est du moins ce qui a lieu dans la grande majorité des cas. Si quelquefois ces accidents se produisaient, ils seraient de même nature, mais beaucoup moins intenses que ceux que nous allons maintenant étudier.

Conséquences de l'aménorrhée produite sous l'influence d'une cause accidentelle (aménorrhée idiopathique). — Une femme qui voit ses règles se supprimer rapidement sous l'influence de l'action d'une des causes que nous avons précédemment étudiées peut n'éprouver aucun accident, et l'époque menstruelle suivante reparait; quelquefois même elle est plus abondante, comme pour compenser la diminution ou la suppression du flux sanguin de l'époque précédente. Cela se voit chez quelques femmes; mais malheureusement chez le plus grand nombre il n'en est pas ainsi, et certains accidents se développent consécutivement. Nous allons successivement les passer en revue. Ces accidents peuvent être groupés de la manière suivante: 1° des congestions sanguines; 2° des phlegmasies; 3° des hémorrhagies; 4° des flux; 5° un état fébrile spécial; 6° un état pléthorique.

1° *Congestions.* — A la suite d'une suppression brusque de

la menstruation, on peut voir se développer des congestions dans différents organes, et en particulier dans les suivants : — *a.* Le tissu utérin : les congestions utérines sont l'accident qu'on observe le plus fréquemment à la suite de cette suppression. — *b.* Le parenchyme pulmonaire est quelquefois le siège de ces accidents. — *c.* La substance cérébrale également : les congestions qu'on observe alors ne présentent pas en général de gravité. — *d.* Le tissu hépatique. — *e.* Les ovaires. — *f.* Le tissu cellulaire péri-utérin.

Ces congestions sanguines diverses peuvent rester à ce degré et disparaître soit spontanément, soit sous l'influence d'un traitement convenable ; dans quelques cas, elles aboutissent soit à un état phlegmasique, soit à des hémorrhagies.

2° *Phlegmasies.* — De véritables états phlegmasiques peuvent se développer, soit immédiatement après la suppression des règles, soit à la suite d'une congestion sanguine ; ces accidents ne sont même pas rares. Les phlegmasies qu'on observe le plus fréquemment en pareil cas sont les suivantes : *a.* une métrite aiguë ; *b.* une inflammation du tissu cellulaire péri-utérin ; *c.* une ovarite ; *d.* une péritonite. Les phlegmasies des autres organes sont plus rares ; cependant on peut observer, comme conséquences de la suppression subite du flux menstruel, des amygdalites, des laryngites, des pneumonies et des pleurésies. Les phlegmasies ainsi développées suivent en général la marche des inflammations ordinaires et sont ordinairement franches et sans complications.

3° *Hémorrhagies.* — Les hémorrhagies supplémentaires des règles sont fréquentes. Lorsqu'elles se manifestent, elles ont en général pour caractère de se manifester de préférence dans les organes prédisposés à être malades, soit par hérédité, soit en vertu d'une faiblesse congénitale, soit en raison de maladies antérieures ; en pareil cas, on peut prévoir en quelque sorte l'organe vers lequel se dirigera l'hémorrhagie supplémentaire.

Alors on observe les hémorrhagies suivantes : des épistaxis plus ou moins abondantes, des hémorrhagies bronchiques et

pulmonaires, des hématomèses, des hémorrhagies intestinales ; les hémorrhagies rénales sont très rares. Quelquefois on trouve des hémorrhagies à la surface cutanée, lorsque cette membrane est le siège d'altérations antérieures et surtout d'ulcérations.

Les hémorrhagies supplémentaires peuvent ne se montrer qu'une seule fois ; dans d'autres cas elles se renouvellent à plusieurs reprises. On a vu quelques-uns de ces flux sanguins persister pendant toute la vie menstruelle de la femme. La quantité de sang qui sort par ces voies n'est jamais aussi considérable que celle que les femmes perdent par leurs règles normales. La suspension ou l'arrêt de ces flux sanguins supplémentaires est capable de déterminer les mêmes accidents que ceux qui sont produits par la suppression du flux menstruel, à moins toutefois qu'on n'obtienne le rétablissement de ce dernier. En général, une fois que les règles sont revenues, les hémorrhagies supplémentaires cessent de se montrer. Quelquefois, à la suite d'une aménorrhée, il survient une hémorrhagie utérine plus ou moins abondante, qui remplace les époques qui ont manqué ; aux époques suivantes, tantôt la menstruation se rétablit régulièrement, tantôt il se développe une aménorrhée nouvelle avec toutes ses phases et toutes ses conséquences.

4° *Flux.* — Parfois l'aménorrhée est accompagnée de flux plus ou moins abondants qui semblent suppléer les règles. Ainsi, une leucorrhée, parfois même très abondante, survient et dure tant que la menstruation n'est pas reparue, pour céder ensuite quand les règles reviennent. On a observé plus rarement une sialorrhée ou une diarrhée. J'ai observé chez une jeune femme aménorrhéique une polyurie assez abondante, qui disparut avec la réapparition des règles.

5° *État fébrile spécial.* — Chez un certain nombre de femmes, un des accidents qu'il est le plus commun d'observer à la suite de la suppression brusque des règles, est un mouvement fébrile de quelques jours de durée. Ce mouvement fébrile rentre dans la classe des fièvres continues simples, et ne présente rien de

spécial que sa cause ; souvent une saignée du bras, ou une application de sangsues aux cuisses ou à l'anus le fait rapidement disparaître.

6° *État pléthorique.* — Rien n'est plus fréquent que de voir, à la suite d'une suppression brusque des règles, un état pléthorique plus ou moins bien caractérisé, qui, en pareil cas, n'est pas la conséquence d'une augmentation de proportion des globules du sang, mais le résultat d'une augmentation de la quantité de ce liquide. Cet accident est un de ceux produits par l'aménorrhée et qu'on fait le plus facilement disparaître.

Il est un certain nombre d'autres états morbides qu'on a considérés comme la conséquence d'une aménorrhée, et à l'égard desquels on s'est étrangement mépris. Ainsi, l'anémie plus ou moins caractérisée que l'on trouve chez un si grand nombre d'aménorrhéiques n'est en aucune manière la conséquence de la suppression des règles ; elle en est au contraire la cause et le point de départ.

Il n'y a pas de maladie, pas d'état organique plus ou moins grave auquel on n'ait assigné pour cause et pour point de départ une aménorrhée complète ou incomplète. Dans la plupart de ces cas on a pris la cause pour l'effet, et l'on a attribué à l'aménorrhée l'état morbide qui aurait produit cet accident.

ARTICLE IV. — Marche, durée, terminaison de l'aménorrhée.

Marche. — Une aménorrhée étant développée, rien n'est plus variable que sa marche et que sa durée. Quelquefois complète, elle devient incomplète pour aboutir ensuite à une suppression absolue du flux menstruel ; dans d'autres cas, on voit les règles manquer, revenir pour cesser de nouveau. On peut établir d'une manière générale que la marche et la durée de l'aménorrhée, assez souvent longues, sont subordonnées à la maladie ou à la cause qui lui a donné naissance ; qu'elle augmente, diminue ou cesse avec elle.

Dans l'aménorrhée idiopathique et développée subitement à la suite de l'action d'une cause violente, la *durée* n'est jamais

très longue ; elle aboutit nécessairement à un accident plus grave, ou bien les menstrues reparaisent elles-mêmes ou à la suite d'un traitement convenable. La très longue durée d'une aménorrhée indique presque toujours qu'elle n'est que l'expression symptomatique d'une maladie chronique, et en général assez grave.

La *terminaison* de l'aménorrhée peut avoir lieu de plusieurs manières. L'aménorrhée symptomatique se termine, en général, lorsque disparaît la cause qui lui a donné naissance. On voit souvent les médecins faire de longues et infructueuses tentatives pour rappeler des règles supprimées et ne pas y parvenir ; ce qui tient à ce qu'on s'est attaché à combattre l'accident au lieu de chercher à faire disparaître la cause qui l'avait produit.

Dans l'aménorrhée idiopathique, la terminaison peut avoir lieu de plusieurs manières. Les règles reparaisent d'elles-mêmes et la première époque est alors souvent supplémentaire, c'est-à-dire qu'une hémorrhagie utérine vient remplacer les règles qui ont manqué. Dans d'autres cas, l'aménorrhée aboutit à un des accidents que nous avons passés en revue. Enfin, on la voit céder souvent à un traitement approprié et énergique.

ARTICLE V. — Diagnostic de l'aménorrhée.

Le diagnostic de l'aménorrhée présente une certaine importance, car c'est sur lui que repose tout le traitement. La première question à décider est celle-ci : S'agit-il d'une aménorrhée idiopathique ou symptomatique ? Dans le premier cas, il y a un moyen facile de décider la question ; il faut rechercher si une des causes que nous avons signalées a précédé la suppression complète ou incomplète. On comprend que, dans ces cas, le diagnostic pourra être nettement établi.

Pour l'aménorrhée idiopathique, il sera nécessaire d'étudier avec soin son mode de développement et l'état de santé des

femmes qui en sont atteintes ; on arrivera ainsi à bien déterminer sa nature, nécessité indispensable pour en établir le traitement.

ARTICLE VI. — Pronostic de l'aménorrhée.

Le pronostic de l'aménorrhée idiopathique ne présente pas en général de gravité ; cependant les accidents phlegmasiques qui se développent quelquefois à la suite d'une brusque suppression des règles peuvent devenir graves et compromettre la vie des malades.

Le pronostic de l'aménorrhée symptomatique est entièrement subordonné à celui de la cause qui lui a donné naissance.

ARTICLE VII. — Traitement de l'aménorrhée.

Le traitement de l'aménorrhée a beaucoup occupé l'imagination des médecins. Rappeler des règles disparues ou diminuées a été l'objet de nombreuses recherches et médications. Aussi la matière médicale est-elle riche à cet égard, et il serait extrêmement long de présenter seulement le résumé de tous les médicaments emménagogues qui ont été proposés. Ajoutons que cet exposé serait fort confus et fort difficile à faire d'une manière méthodique.

Pour exposer utilement l'histoire du traitement de l'aménorrhée, il est nécessaire d'étudier dans autant de sections les médications qui ont été employées pour combattre : 1° les accidents qui proviennent d'un arrêt brusque, d'une suspension encore récente des règles ; 2° les causes connues ou présumées de l'aménorrhée considérée comme maladie essentielle ; 3° les phénomènes généraux regardés par certains médecins comme causés, par d'autres comme effets de l'aménorrhée.

§ 4. Médications employées pour combattre les accidents qui se développent à la suite d'un arrêt brusque ou d'une suppression encore récente des menstrues.

Ces accidents sont, ainsi que j'ai eu occasion de le dire, des congestions sanguines, des métrites aiguës légères, des phleg-

masies péri-utérines, ou enfin certains accidents spéciaux consistant dans la tuméfaction du ventre, avec sentiment de malaise et de faiblesse générale. Lorsqu'on voit se développer ces accidents à la suite d'un brusque arrêt de la menstruation, la première indication est d'essayer de rappeler les règles absentes ou disparues. On peut, à cet effet, employer une des méthodes suivantes : 1° Application de sinapismes, renouvelés à plusieurs reprises, à la partie interne des cuisses ; 2° bains de pieds chauds ; 3° exposition du bassin et des parties externes de la génération à la vapeur d'eau chaude ; 4° application d'un cataplasme de farine de graine de lin, aussi chaud que possible, sur le ventre ; 5° lavements émollients un peu chauds ; 6° boissons chaudes en infusions aromatiques.

On doit insister sur ces moyens et y revenir à plusieurs reprises avant d'y renoncer ou d'en employer de plus énergiques.

Alors on a souvent recours à quelques infusions aromatiques, auxquelles on suppose des propriétés emménagogues spéciales ; nous en parlerons plus loin.

Si l'on ne réussit pas en employant ces moyens divers, on peut faire appliquer quelques sangsues à l'anus ou même encore à la partie interne des cuisses ; cette application, jointe aux moyens précédemment indiqués, peut faire apparaître les règles supprimées.

Si l'on échoue en employant cette médication, il faut alors songer, non plus à rappeler l'écoulement sanguin disparu, mais à le remplacer, si l'on ne veut voir les accidents persister ou même augmenter d'intensité. On doit, en pareil cas, avoir recours aux moyens suivants, qu'on administre avec une énergie variable, suivant l'âge, la force et la santé des malades atteintes de l'aménorrhée.

1° *Saignée du bras.* — On réserve ce moyen pour les cas dans lesquels les accidents de congestion utérine sont intenses, le pouls plein, fort et accéléré, la chaleur de la peau très élevée ; j'ai eu souvent à m'en louer en pareille circonstance.

2° *Application de sangsues sur l'hypogastre, à la partie in-*

terne des cuisses ou à la marge de l'anus. — Les sangsues, au nombre de quinze à vingt-cinq, doivent être placées pour produire une évacuation de sang notable et pour dégager les organes contenus dans le petit bassin.

3° *Ventouses scarifiées.* — On peut très bien remplacer les sangsues en faisant appliquer à l'hypogastre ou à la partie interne des cuisses un nombre de ventouses scarifiées suffisant pour enlever 150 à 200 grammes de sang. On laissera à la malade le choix de celui de ces deux moyens qu'elle préférera.

A l'aide de cette médication, on peut très bien faire disparaître les accidents de congestion, sans pour cela rappeler les règles. On doit alors laisser reposer les malades et attendre une autre époque avant d'essayer une médication nouvelle.

§ 2. Médications employées pour combattre l'aménorrhée symptomatique dont la cause a disparu, ou l'aménorrhée idiopathique dont l'origine est inconnue.

Lorsqu'on connaît ou qu'on suppose connaître la cause de l'aménorrhée, il est incontestable que la première et la plus indispensable condition à remplir est de la combattre et de la faire disparaître. On comprend combien, sans cette précaution préalable, tout traitement dirigé pour rappeler les règles est inutile. Quand on peut découvrir cette cause, il faut donc s'attacher à elle, l'attaquer d'une manière spéciale et vigoureuse, sans s'inquiéter en aucune manière de l'absence des règles.

On peut être assuré que cette cause disparue, la menstruation se rétablira spontanément et régulièrement. Il serait absolument inutile de chercher à combattre l'aménorrhée avant d'avoir détruit la cause qui l'a déterminée; on serait à peu près certain d'échouer.

Une fois cette cause disparue, et quels que soient les moyens bien différents qu'on a pu employer, il est rare que les règles ne reparassent pas avec leurs caractères, leur quantité et leur durée habituelle. Cependant, dans un certain nombre de cas, il

n'en est pas ainsi, et la cause de l'aménorrhée une fois disparue, les règles ne se rétablissent pas d'une manière spontanée; d'un autre côté, il y a des aménorrhées sans cause appréciable. Voici deux catégories de cas dans lesquels on a conseillé d'employer soit des médications spéciales, soit des médicaments particuliers, capables à eux seuls, et en vertu d'une propriété spéciale, de rappeler les règles absentes. C'est à ces médications ou à ces médicaments qu'on a donné le nom d'*emménagogues*, expression dont l'étymologie indique, en quelque sorte, les propriétés dont on les suppose doués.

Nous allons passer en revue les diverses médications emménagogues, nous verrons ensuite quelle est véritablement leur valeur thérapeutique.

EMMÉNAGOGUES VÉGÉTAUX. — La rue (*Ruta graveolens*) est une des espèces les plus employées. On la donne en infusion à la dose de 4 grammes de plante fraîche pour 1000 grammes d'eau, et de 3 grammes de plante sèche pour la même quantité de liquide.

On peut encore donner l'eau distillée de rue à la dose de 30 grammes dans une potion, et l'huile essentielle à celle de 30 centigrammes dans une potion.

Sabine. — La sabine s'emploie à une dose moins élevée; on en fait usage en infusion à la dose de 2 à 3 grammes si la plante est fraîche, et de 1 à 2 grammes si elle est sèche.

L'eau distillée de sabine est administrée à la dose de 30 grammes, et l'huile essentielle à celle de 30 à 40 centigrammes en potion.

Ces deux médicaments sont regardés comme les plus actifs et doivent être employés avec précaution. On cite, parmi les accidents qui peuvent être produits par leur usage à trop forte dose, une inflammation du tube digestif, et dans d'autres cas (Soyer), une grande agitation, une fièvre violente, du délire et des syncopes.

Armoise, absinthe. — On a conseillé depuis longtemps, comme de bons emménagogues, une infusion, soit d'armoise,

soit d'absinthe, ou bien des sirops faits avec les décoctions de ces deux plantes.

Aconit. — L'aconit, sous la forme surtout d'extrait aqueux, a été recommandé par M. le docteur West, comme un excellent emménagogue. Il l'administre de la manière suivante : On donne l'extrait d'aconit sous forme de pilules, dont chacune contient 5 centigrammes d'extrait. On commence ces pilules huit jours avant l'époque présumée du retour de la menstruation. On en donne une le premier jour, deux le deuxième, trois le troisième, et ainsi de suite jusqu'à l'apparition des règles.

Belladone, jusquiame. — Les narcotiques ont été conseillés par Ever, Sundolin, Mende. Richter unit la belladone au calomel.

Seigle ergoté. — On a conseillé le seigle ergoté comme emménagogue, et son emploi est resté circonscrit entre les mains de quelques praticiens.

Strychnine. — La strychnine a été conseillée par Bardsley et par Churchill comme un bon emménagogue ; on la donne à la dose de 4 à 5 milligrammes, trois fois par jour pour commencer ; puis on augmente la dose jusqu'à 6 ou 7 milligrammes, qu'on administre également trois fois par jour.

PRÉPARATIONS MINÉRALES. — *Iode.* — Coindet, Récamier, M. Trousseau, ont beaucoup vanté l'iode comme emménagogue. D'après M. Trousseau, on doit employer la teinture d'iode de la manière suivante : teinture d'iode, 25 à 30 gouttes ; infusion de menthe, 120 gouttes ; sirop de fleurs d'oranger, 30 grammes. On prendra ce médicament plusieurs fois par jour, par cuillerées à bouche, pendant deux à trois mois.

On peut encore prescrire la même teinture à la dose de 1 gramme, dans un julep ; à prendre en un jour à l'époque de la congestion menstruelle.

Préparations d'or. — Elles ont été conseillées par Chrestien, particulièrement sous forme de pastilles ; il formule le cyanure d'or à la dose de 10 centigrammes, avec un excipient convenable pour faire vingt-quatre pilules ou pastilles, et il recommande d'en prendre quatre par jour.

MÉDICATIONS DIVERSES. — *Électricité.* — L'électricité est parfois mise en usage comme moyen propre à rappeler l'écoulement menstruel ; nous allons décrire les diverses méthodes employées pour l'administrer.

1° *Bains de pieds électriques.* — Les malades ayant chaque pied plongé dans un petit bain de pieds isolé et rempli d'eau salée, on fait agir une machine magnéto-électrique de Breton ou de Gaiffe sur les deux bains de pieds, et en interrompant les courants. Il en résulte dans le bassin et dans les deux membres inférieurs une série de courants d'induction, qui peuvent très bien contribuer à ramener l'écoulement des règles.

2° La *galvanisation cutanée* est pratiquée vers l'hypogastre, à la partie interne des cuisses, aux lombes, etc., etc. ; pour l'effectuer, un des réophores est placé au-dessus du pubis, et l'autre, muni du pinceau galvanique, est promené sur toutes les parties placées au-dessous et que nous venons de mentionner. Ce mode d'administrer produirait probablement d'aussi bons résultats que les précédents.

3° La *galvanisation musculaire* profonde, administrée avec les moyens et les machines ordinaires, et pratiquée sur les membres inférieurs, peut encore produire le même résultat.

S'il existe une médication emménagogue, c'est certainement celle de la galvanisation pratiquée de différentes manières sur les membres inférieurs. Aucun moyen ne peut être plus certain et en même temps plus exempt de tout danger. L'expérience n'a pas encore suffisamment prononcé sur cette question.

Hydrothérapie. — L'hydrothérapie, appliquée d'une manière convenable aux aménorrhéiques, peut certainement constituer une médication emménagogue très rationnelle et excellente ; on doit employer la douche en pluie, et en même temps la douche en jet énergique, sur les membres inférieurs, la région lombaire, les hanches et les cuisses.

Plus tard on aide ce traitement par des bains de cercles, et

spécialement par des bains de siège froids, qui doivent être suivis d'une réaction convenable.

L'hydrothérapie, je le déclare, est une médication très bonne, très convenable, et que je conseille souvent; son seul inconvénient est peut-être de constituer une médication un peu longue.

Irritation des mamelles. — Devons-nous considérer comme un moyen bon et sérieux l'irritation des mamelles indiquée par M. Patterson, qui conseille de l'effectuer en appliquant des sinapismes sur les mamelles. Cette méthode, qui paraît avoir réussi dans deux cas à ce médecin anglais, doit céder la place à d'autres beaucoup plus sérieux et plus certains.

Que penser de l'emploi des emménagogues et de leur efficacité? C'est ce qu'il m'est permis maintenant de formuler d'une manière positive.

1° Lorsqu'il existe une lésion matérielle quelconque de l'utérus, de son col ou de ses annexes, le meilleur emménagogue à employer est la soustraction de la cause organique qui a produit le trouble symptomatique; lorsqu'elle est disparue, il est rare que les règles ne reprennent pas leur cours et leur écoulement habituel; très souvent il n'y a aucun médicament ni aucune médication emménagogue à employer.

2° Lorsqu'il existe un état général caractérisé seulement par une altération du sang et dont nous allons parler, on commencera par le combattre; si on le fait disparaître, il est possible que dans ce cas, comme dans le précédent, les règles se rétablissent seules spontanément, et sans qu'on ait besoin de provoquer leur retour. Les emménagogues ne sont pas plus indispensables que dans le cas précédent.

3° Lorsqu'il n'existe ni état local de l'utérus, ni état général de l'organisme, ou bien si ces deux états ont été combattus avec succès par des médications appropriées, la femme paraissant rétablie, il est rare et tout à fait exceptionnel que la menstruation ne suive pas la même marche, et qu'elle ne se rétablisse pas également. Ce cas, tout rare qu'il est, peut

cependant se présenter; c'est alors seulement qu'il faudra administrer les emménagogues. Parmi toutes les médications que j'ai indiquées, j'ai très peu de confiance dans les médicaments végétaux et dans les préparations minérales; je conseillerai l'électricité, ou préférablement l'hydrothérapie.

§ 3. Combattre l'état général qui accompagne si fréquemment l'aménorrhée.

L'état général qui accompagne l'aménorrhée et la plupart des troubles fonctionnels qui la suivent, sont, ainsi que nous l'avons dit, le résultat de modifications du sang bien réelles et bien positives. L'une, la plus notable, est la diminution des globules; l'autre, beaucoup moins forte, la diminution de l'albumine du sérum, ne se montre que dans les cas où la santé est fortement altérée.

C'est donc vers ces modifications qu'il faut diriger une thérapeutique qui sera employée avec énergie.

L'hygiène surtout fournit les agents auxquels il faut avoir recours. S'il s'agit de filles ou de femmes des classes peu aisées, on insistera sur l'exercice, sur le bon régime, sur une alimentation aussi substantielle que possible, sur l'usage de la viande, sur un logement sec et aéré; un sixième étage vaut mieux qu'un rez-de-chaussée ou un entre-sol bas, humide, obscur et sans air. L'exercice manque surtout à cette foule de jeunes ouvrières de Paris, qui, passant leurs journées assises et à travailler, sont atteintes d'aménorrhée et de dysménorrhée; alors il est indispensable de modifier leur manière de vivre et de leur conseiller un exercice suffisant et des vêtements bien chauds; on aura recours à une hygiène bien appropriée et qui remédie à la constitution faible et lymphatique que présentent bien souvent les filles et les femmes aménorrhéiques et dysménorrhéiques.

L'exercice sera employé sous toutes les formes; chaque jour des courses à pied d'une certaine durée, et autant que possible une gymnastique appropriée, l'équitation et la danse. On évi-

tera les veillées trop prolongées, les fatigues des bals, des soirées, des théâtres, et l'on se livrera à un sommeil suffisant pendant huit à dix heures.

Les repas doivent être réglés d'une manière fixe; on insistera sur l'usage des viandes rôties et d'un peu de vin.

Le séjour à la campagne pendant une partie de l'été, les voyages, sont d'excellents moyens hygiéniques qui ont toujours agi d'une manière favorable.

Les bains froids en été, les bains de mer, quand cela est possible, sont d'excellents adjuvants pour modifier heureusement et rapidement la constitution et pour refaire le sang.

Parmi les eaux minérales, nous citerons spécialement les eaux ferrugineuses, qui agissent comme toniques ou stimulantes, et rendent de grands services. Spa en Belgique, Schwalbach sur le Rhin, Forges en Normandie, sont des eaux qu'on peut recommander avec assurance, et qui agissent plutôt par leurs propriétés stimulantes que par la quantité de fer qu'elles renferment.

Le traitement hydrothérapique doux est encore un moyen excellent pour de pareilles constitutions.

Le traitement médicamenteux peut rendre quelques services, mais je suis loin de lui attribuer une grande importance, et je crois que l'hygiène peut suffire dans la plupart des cas pour modifier la composition du sang et refaire la constitution débilitée. Les préparations du quinquina, et spécialement le vin et le sirop; les tisanes amères, de chicorée sauvage, de petite centaurée, le *quassia amara* surtout, sont encore utiles.

Quant au fer, on peut également en faire usage (voy. *Chlorose et anémie*). Je tiens peu à son emploi, car ce ne sont pas à des chloroses que l'on a affaire, mais à des anémies. Si le fer est utile en pareil cas, c'est surtout en agissant comme un stimulant de l'estomac.

Le traitement hygiénique, si convenable contre l'état général qui coïncide avec l'aménorrhée, doit de toute nécessité être employé longtemps et d'une manière continue. Souvent il faut

l'appliquer pendant plusieurs années avec une persévérance qui finit par ramener la menstruation, sans qu'on ait besoin de recourir aux médicaments emménagogues.

CHAPITRE III.

DE LA NÉURALGIE UTÉRINE, DE L'HYSTÉRALGIE.

Le nom de cette affection suffit pour faire connaître qu'il s'agit ici de la néuralgie de l'utérus, et cependant cette maladie, en apparence si simple, et qu'il paraît si naturel d'admettre, a été la source de bien des discussions; son existence même est encore contestée.

Il est bien important de décrire méthodiquement les faits avant de se prononcer d'une manière définitive à cet égard.

ARTICLE I. — Caractères de la néuralgie utérine.

Pour tout médecin qui a observé avec quelque attention, il est incontestable qu'il existe chez un certain nombre de femmes des douleurs siégeant dans l'utérus et qui offrent tous les caractères des néuralgies.

1° *Siège.*—Les douleurs néuralgiques ont pour siège l'utérus et son col; elles l'occupent tout entier ou partiellement. Souvent limitée à la moitié gauche ou à la moitié droite de l'organe, la douleur est plus rarement bornée soit au col, soit au corps.

La douleur néuralgique occupant tout ou une partie de l'utérus est très rarement bornée à cet organe; elle s'irradie dans diverses directions, et particulièrement dans le périnée, les deux régions lombaires, les hanches, l'hypogastre, les régions inguinales et la partie supérieure des cuisses. Cette irradiation, rarement générale, est au contraire presque toujours partielle, et a lieu à peu près constamment dans la même direction. On voit