

parfois de fixer quelle est des deux affections, urinaire ou génitale, la première en date.

Bien plus elles peuvent coexister, évoluer ensemble, ne dépendre en aucune façon l'une de l'autre quant à leur origine, et cependant réagir l'une sur l'autre au cours de leurs manifestations.

Le problème est délicat, nous devons songer à toutes les possibilités pour le résoudre, car les manifestations pathologiques du rein et de l'utérus demeurent souvent frustes, et dans nombre de cas le traitement s'adressera aux deux organes à la fois.

CHAPITRE VI

FAUSSES UTÉRINES ET AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX

I

Considérations générales

Bien souvent déjà nous avons invoqué l'intervention des influences nerveuses dans la pathogénie des désordres utérins qui surviennent au cours de maladies étrangères à l'appareil génital. Ici nous étudions encore l'action du système nerveux, mais cette action n'est plus éveillée pour transmettre aux organes sexuels l'effet réflexe ou inhibitoire d'une cause éloignée, elle entre en jeu par elle-même sous l'impulsion d'une maladie de l'axe cérébro-rachidien ou des nerfs périphériques, d'une névrose, d'une psychose, etc...

Le système nerveux ne se borne pas à présider à la sensibilité des organes génitaux ; il joue un rôle de la plus haute importance dans la circulation utérine et surtout ovarienne, dans les phénomènes de l'ovulation et de la menstruation et commande en partie les rapports qui les unissent. Aussi les affections nerveuses et même les simples troubles apportés au bon fonctionnement, au parfait équilibre du système nerveux, retentissent avec facilité sur l'appareil sexuel. Fluxions hémorrhagiques, perturbations menstruelles, congestions et douleurs entraînant des infections secondaires, arrivent à la suite d'accidents nerveux graves ou insignifiants. Nous sommes exposés à voir se manifester, à grand tapage, des symptômes tout à fait en disproportion avec une cause banale, minime et inattendue.

Il n'est pas besoin d'une maladie nerveuse bien redoutable, ni même bien avérée pour modifier la régularité de la menstruation.

BIBLIOTHÈQUE
MÉDICALE
PARIS, EN 1881, N. 1211

II

Fausses utérines et névroses

Une *émotion* plus ou moins vive, une secousse morale suffisent pour provoquer l'*aménorrhée*. Les règles se suppriment, « subitement dans le temps qu'elles coulent, si la femme a été émue de quelque passion violente, ou frappée de quelque terreur (ASTARUC) » ou bien elles ne s'établissent pas à l'époque voulue, et ne reviennent qu'après une longue absence : arrêt brusque ou apparition retardée s'accompagnent parfois de *règles supplémentaires* ou *déviées* vers d'autres organes. Les auteurs les plus sérieux (1) rapportent des observations où, au lieu d'aménorrhée, ils ont constaté une exagération inusitée du flux cataménial, des *ménorrhagies* d'abondance variable et même des *métrorrhagies* dans la période intercalaire. L'authenticité de ces faits nous semble indiscutable. Certains cas que nous avons suivis nous portent à nous demander si, sous une impulsion nerveuse brusque, directe ou réflexe, il ne se produit pas une véritable maladie de l'ovulation, fluxion ovarienne poussée à l'excès, apoplexie de l'ovisac, dont l'hémorrhagie utérine doit être considérée comme un des effets les plus sensibles.

1° FAUSSES GROSSESSES. — L'aménorrhée qui succède aux perturbations morales et intellectuelles prend chez quelques névropathes une allure tout à fait bizarre et curieuse. A la suspension des règles se joignent des signes abdominaux, si bien que les femmes finissent par se persuader qu'elles sont enceintes. C'est l'histoire des *grossesses nerveuses*, des *fausses grossesses*. Une jeune femme, stérile après plusieurs années de mariage, désire ardemment un enfant; c'est le regret, l'espoir, la pensée de chaque jour. Un beau mois les règles manquent, puis le ventre commence à augmenter de volume, le fœtus remue; on arrive au neuvième mois, on le dépasse, toujours pas de délivrance. Un médecin est appelé; à la grande désolation de tout le monde,

(1) Voir thèse de LEBLOND. — *Du rôle des ligaments larges et de l'appareil érectile dans les hémorrhagies utérines*. Paris, 1870

il déclare qu'il n'y a pas de grossesse, le ventre tombe comme par enchantement. C'était du tympanisme, les prétendus mouvements fœtaux se passaient dans l'intestin. La fausse grossesse n'est pas toujours menée à neuf mois; après une absence de plusieurs époques, le sang reparaît et alors il est entendu que l'on assiste à une fausse couche. Mais si la malade devient enceinte au cours d'une aménorrhée, d'une fausse grossesse, et c'est possible, le cas peut devenir singulièrement embarrassant. Tout comme le désir immodéré, la crainte chez une nerveuse qui redoute les conséquences d'une faute, amène un cortège de symptômes capables de simuler la grossesse.

2° NEURASTHÉNIE — Ce n'est pas toujours de grossesse qu'il s'agit, les *Neurasthéniques* inventent de toutes pièces les maladies utérines les plus effroyables, et viennent exposer, avec un grand luxe de détails, les misères dont elles ont l'esprit obsédé et qui souvent ne reposent sur rien ou presque rien. Il ne faut pas les confondre avec les malheureuses patientes que de longues souffrances pelviennes et génitales rendent à la longue neurasthéniques. Les fausses utérines sont celles que notre collègue et ami ARMAND SIREDEY appelle des neurasthéniques primitives, celles, dit-il, qui recherchent un prétexte pour localiser leurs tendances névrosiques, un clou pour accrocher leur neurasthénie. Ce prétexte sera un trouble menstruel ou génital insignifiant, une douleur qui n'a rien de commun avec l'appareil sexuel. Nous avons déjà abordé ce sujet à propos des affections du tube digestif et de l'entéroptose, il nous sera donc permis de ne pas insister trop longuement.

Ce sont des femmes impressionnables que l'on a terrifiées par le récit d'opérations chirurgicales pratiquées sur leurs amies, ou qui ont entendu parler de tumeurs abdominales, de cancers, de salpingites, etc. Un jour elles ressentent dans le bas ventre une douleur et les voilà préoccupées, puis effrayées. Le médecin leur explique que cette douleur n'a pas de gravité, qu'elle prend naissance dans l'intestin, que les organes génitaux demeurent sains; elles partent rassurées, puis retombent dans leurs craintes et vont consulter tour à tour spécialistes, gynécologues, médecins et chirurgiens, pour une névralgie, un spasme intestinal, quelquefois pour rien du tout. D'autres névropathes ont éprouvé de la dysménorrhée ou quelques légers accidents menstruels. Un vaginisme, une ménorrhagie ou un retard, une simple leucorrhée gagnent une importance, une gravité à

laquelle elles songent jour et nuit; la faiblesse neurasthénique, les vertiges, la céphalée, les troubles dyspeptiques se greffent sur cet état et elles finissent par tomber réellement malades. Le plus triste de leur histoire pathologique, c'est qu'on n'est jamais certain de les renvoyer convaincues de l'inanité de leurs angoisses; elles paraissent témoigner une grande confiance, conviennent qu'elles se sont effrayées à tort, et en sortant de chez nous, vont droit chercher une nouvelle consultation.

Dans ces dernières années, on a signalé des accidents neurasthéniques dont la localisation sur l'utérus mérite de nous arrêter. Avec des hématomésés, des hémoptysies, d'origine neurasthénique, plusieurs auteurs ont publié des cas de *métrorrhagies*. *AUSSET* (*Revue de médecine*, 1897) en a réuni quelques observations qui nous semblent vraiment probantes: « L'hémorrhagie, dit-il, n'est habituellement pas très abondante..... Chose remarquable, après l'hémorrhagie toute sensation pénible a disparu, il ne reste plus qu'un affaissement considérable et une augmentation des signes neurasthéniques. Puis, si l'on reconnaît la cause du mal, grâce à un traitement approprié, en quelques jours la malade est sur pieds et peut reprendre son travail habituel. C'est là un fait important à considérer, car l'on conçoit aisément qu'une hémorrhagie, causée par une lésion organique, tuberculose pulmonaire, ulcère rond ou cancer de l'estomac, *métrite*, ne permettrait pas un retour aussi rapide à la santé, bien loin de là..... Il semble que ce sont des vaisseaux congestionnés qui se sont vidés et que là s'est borné le phénomène. » Ces *hémorrhagies névropathiques* (*PARROT*) sont parentes, comme le fait remarquer *AUSSET*, d'autres troubles d'origine vaso-motrice tels que la roséole émotive, les œdèmes, les crises soudaines de diarrhée, etc., etc.

3° HYSTÉRIE. — *L'hystérie* crée des fausses utérines qui ont de grands points de similitude avec les neurasthéniques, comme pathogénie et comme manifestations. L'accident de beaucoup le plus commun qu'elle provoque est sans nul doute la suspension des règles. *L'aménorrhée hystérique* est de notion courante; avec un léger tympanisme, elle constitue une de ces fausses grossesses dont nous avons parlé plus haut. L'exagération du flux menstruel et surtout l'apparition d'un écoulement sanguin dans la période intercalaire sont au contraire beaucoup plus rares. Cependant, *ménorrhagies* et *métrorrhagies hystériques* ont été décrites à plusieurs reprises. *GILLES DE LA*

TOURETTE cite les observations et les remarques de *A. MARTIN* et de *FABRE*: « Les *métrorrhagies hystériques*, dit ce dernier auteur, ont à mes yeux un triple caractère: elles n'attendent ordinairement pas, pour se montrer, l'époque régulière de la menstruation: ce sont, permettez-moi l'expression, des règles irrégulières; de plus, elles alternent parfois avec des menstruations insuffisantes; enfin, elles sont le plus souvent accompagnées ou précédées de douleurs vives, même violentes, et que n'explique aucune déviation ni aucune inflammation de l'organe. » Nous n'avons jamais été à même de vérifier des faits analogues, mais nous sommes disposés à les admettre, au moins en ce qui concerne les *ménorrhagies*. Comme *FABRE*, il est sage de faire des réserves et de soupçonner qu'un grand nombre de ces *hémorrhagies* peuvent être dues à une affection utérine facilement méconnue.

Presqu'aussi souvent que l'aménorrhée, la *douleur* est un symptôme que nous rencontrons chez les hystériques; douleur transitoire ou permanente, ou continue, avec des paroxysmes.

Au moment de l'éruption menstruelle, c'est une *dysménorrhée* fort vive qui cesse avec l'écoulement du sang, mais qui persiste aussi parfois sous forme de *névralgie* à exacerbations périodiques. Les points douloureux, dits ovariens, la sensibilité de tout le bas-ventre rendent les investigations médicales fort difficiles; mais on arrive à s'assurer de l'intégrité des organes génitaux et on constate alors les points douloureux d'une *névralgie lombo-abdominale* avec des irradiations dans les reins et jusque dans les membres inférieurs; ou bien les points douloureux se localisent de préférence sur l'utérus, ou encore, selon les remarques de *PICHEVIN*, tous les organes génitaux internes sont atteints de souffrances, c'est une *névralgie* de tout le petit bassin. *GILLES DE LA TOURETTE* appelle l'attention sur des douleurs hystériques pelviennes à paroxysmes atroces où il a noté un aura initial, des convulsions terminales avec un état mental particulier et suivies de l'émission d'une urine claire.

Les hystériques *topoalgisent* et nous en avons suivi qui, rebelles à toute thérapeutique, ont conservé un ou plusieurs points de *névralgie* pelvienne sans amélioration, sans soulagement, pendant de longs mois, avec des accès plus violents à chaque période cataméniale.

Nous nous arrêtons peu aux autres maladies du système nerveux que l'on groupe, à tort ou à raison, sous le nom de *névroses*; les manifestations utéro-ovariennes qu'elles provoquent se réduisent surtout à quelques troubles de la menstruation ordinairement sans

grande importance. Tous ces faits ont été bien étudiés dans la thèse de Lévis (*Des Troubles de la Menstruation dans les Maladies du Système Nerveux*) inspirée par l'un de nous.

4° ÉPILEPSIE. — Dans l'*Epilepsie*, nous constatons, chez quelques sujets, de la dysménorrhée ou de l'aménorrhée. Mais si la névrose a peu de retentissement sur les règles, l'influence du molimen cataménial sur les accidents convulsifs est plus réelle; les crises épileptiques éclatent facilement à l'occasion des règles, et la venue de la puberté est souvent l'occasion du premier accès comitial. (Epilepsie menstruelle; BRIERRE DE BOISMONT, etc.)

5° GOITRE EXOPHTALMIQUE. — Dans le *Goitre exophtalmique*, c'est la leucorrhée et la suspension des règles que l'on observe presque toujours, d'une façon même très précoce, en même temps que se produit une atrophie mammaire et génitale; atrophie qui tend à diminuer et à disparaître avec la guérison de la maladie de Basedow. THEILABERT, du reste, prétend que le Goitre exophtalmique, dont les rapports avec les modifications de l'appareil génital sont bien prouvés, peut se montrer à la suite d'une grossesse ou de la lactation. Au point de vue pathogénique nous avons déjà plus haut mis en parallèle le *Myxœdème* et la maladie de Basedow; l'opposition que l'on institue volontiers entre ces deux affections se poursuit jusque dans les symptômes utérins, la fréquence et la gravité des métrorrhagies au cours du myxœdème est signalée par tous les auteurs.

III

Fausses utérines et affections nerveuses trophiques ou vaso-motrices

1° MALADIE DE RAYNAUD. — Dans la *maladie de Raynaud*, l'aménorrhée est tellement habituelle au début de l'asphyxie symétrique des extrémités que plusieurs fois elle en a été considérée comme la cause occasionnelle.

2° SCLÉRODERMIE. — C'est encore l'aménorrhée qui domine, et de beaucoup, dans la *Sclérodémie* bien que l'on ait rapporté des cas de métrorrhagies et de dysménorrhée.

3° ACROMÉGALIE. — Enfin, dans l'*Acromégalie*, la suppression des règles prend une telle valeur qu'elle est considérée comme un symptôme essentiel et primordial de cette affection chez la femme. (MARIE, SOUQUES, SOUZA LEITE.)

IV

Fausses utérines et Psychoses

Glissons rapidement sur les PSYCHOSES. « Tantôt, et c'est le cas le plus commun, dit BRIERRE DE BOISMONT, les dérangements menstruels sont postérieurs à la perte de la raison, tantôt, au contraire, ils précèdent le délire et paraissent réellement le produire. » Les troubles de la menstruation ne font pas éclater la folie, bien au contraire, presque toujours ils apparaissent à sa suite; chez les *aliénées* encore réglées, il est plus exact d'avancer que les époques coïncident avec une aggravation de l'état mental. L'aménorrhée est encore ici le phénomène prépondérant au cours des *manies, délires, folies périodiques*, etc., même avant la période de cachexie. Chez certaines *hypémaniaques*, à la ménopause, écrit BALLET, il survient des métrorrhagies. Faut-il les attribuer à la lypémanie ?

V

Fausses utérines et maladies organiques des centres nerveux

LES MALADIES ORGANIQUES DES CENTRES NERVEUX arrivées à la phase ultime s'accompagnent d'aménorrhée; la suppression est précédée d'irrégularités menstruelles, quelquefois de métrorrhagies (par

exemple chez les paralytiques générales). Avant la période cachectique, les désordres génitaux ne sont pas habituels ; dans le *tabes dorsalis*, nous rencontrons rarement en réalité les crises clitoridiennes (PITRES), et ces crises vulvo-vaginales (MORSELLI) qui seraient dues à un spasme du constrictor du vagin.

VI

Fausses utérines et névralgies

L'influence des NÉVRALGIES sur les fluxions des organes génitaux signalée depuis longtemps, étudiée par MAROTTE, AXENFELD et HUCHARD, LANGEREAUX, paraît aujourd'hui bien établie ; il est classique de rappeler à ce sujet, par comparaison, les congestions que l'on observe, dans les névralgies trifaciales, au niveau de l'œil et de sa muqueuse. Nous n'insisterons pas à notre tour sur les troubles vasomoteurs qui surviennent au cours des accès douloureux, il nous suffira de remarquer que l'action de la névralgie se fait sentir au moment de l'ovulation et de la menstruation, ou pendant la période intercalaire ; *leucorrhée, ménorrhagie, métrorrhagie, engorgement, tuméfaction de la matrice* sont notés dans des observations assez nombreuses. On trouvera dans la thèse de LÉVIS l'histoire fort curieuse d'une femme, ayant passé la ménopause, qui vint consulter l'un de nous à l'Hôtel-Dieu pour une perte utérine provoquée par une névralgie lombo-abdominale, comme la suite nous le prouva sans conteste. C'est, en effet, la *névralgie lombo-abdominale* et cette affection décrite sous le nom de *névralgie utérine* qui retentissent le plus souvent sur l'appareil sexuel. Aux crises de souffrance correspondent des écoulements sanguins ou leucorrhéiques dont l'irrégularité varie avec les douleurs. Ces changements rapides et parallèles dans l'abondance du flux sont considérés par MAROTTE comme le caractère particulier de cette variété de pertes, dont la nature est encore démontrée par l'efficacité du traitement anti-névralgique. MAROTTE attribue même à cette cause la production de certaines *hématocèles péri-utérines* ; n'y a-t-il pas là quelque exagération ? La

tuméfaction de l'utérus sensible au toucher a fait à tort, ajoute LANGEREAUX, diagnostiquer des corps fibreux.

Ces névralgies n'éclatent pas toujours d'une manière spontanée, elles sont parfois le reliquat d'une affection éteinte des organes génitaux, elles la réveillent alors, et leur influence est d'autant plus nuisible qu'elle s'exerce sur un système utéro-ovarien prédisposé aux fluxions par des atteintes antérieures.