

CINQUIÈME PARTIE

TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES MALADIES DES FEMMES

I

Considérations générales.

Le traitement hydro-minéral des maladies et des troubles de l'appareil génital de la femme, traitement aujourd'hui négligé et relégué au second plan, a pourtant une importance pratique considérable; il vient puissamment en aide à la thérapeutique gynécologique médicale, la complète, et souvent produit des effets décisifs.

Il semble au moins étrange, après les succès obtenus par ce traitement, après l'innombrable quantité de travaux qui en règlent l'emploi et en affirment l'efficacité, il semble au moins étrange, disons-nous, qu'il faille encore aujourd'hui rompre des lances en faveur de l'hydrologie. Et pourtant, rien n'est plus nécessaire devant le courant de plus en plus marqué qui tend à reléguer au rang des moyens insuffisants ou même indifférents toute la thérapeutique qui ne ressortit pas à l'intervention chirurgicale.

Nous affirmons donc, avec les anciens maîtres, avec BERNUTZ, ARAN, COURTY, MARTINEAU, GALLARD, etc., et forts de l'expérience que donnent les faits, nous affirmons que les cures hydro-minérales appropriées et bien dirigées rendent d'éclatants services, et

que, grâce à leur emploi méthodique, on a pu éviter, dans bien des cas, de graves opérations.

Aujourd'hui, en pathologie externe aussi bien que dans toutes les branches de la pathologie, la notion d'infection domine; elle a fait reléguer sur un plan lointain tous les autres éléments morbides. Certes, le jour où l'on a compris et défini ce rôle considérable de l'infection, on a fait, d'un seul coup, un progrès considérable; mais était-ce une raison pour abandonner aussitôt les sources d'indications que l'expérience des siècles avait accumulées? La chirurgie a-t-elle rempli un rôle décisif et sans appel, quand elle a supprimé une cause d'infection? A-t-elle suffisamment tenu compte de l'influence que certaines mutilations pouvaient exercer sur la santé générale, de la persistance des troubles de la nutrition qui avaient été l'une des conditions du développement de la lésion locale, des altérations que cette lésion locale elle-même avait provoquées dans l'organisme et qui ont survécu à l'étiologie?

Quels moyens plus efficaces y a-t-il de lutter contre tout cela que les cures hydro-minérales, dont les propriétés équilibrantes sont si remarquables? Et sans revenir encore sur les cas où la cure thermique a eu raison de l'état local lui-même, n'apparaît-il pas avec la dernière évidence que même après une intervention nécessaire, le rôle de l'hydrologie peut devenir prépondérant.

Enfin, la notion d'infection elle-même n'a rien en soi qui vienne heurter l'idée d'un traitement hydro-minéral. Ainsi, nous ne voulons pas accorder plus d'importance qu'il n'en faut à l'action modificatrice locale des eaux stériles, aux effets antiseptiques des eaux sulfureuses, aux stimulations et aux sédations locales que certaines eaux pourraient produire et qui agissent sur le terrain de l'infection; mais qui peut nier l'action des eaux sur les lésions secondaires provoquées par l'infection, sur les troubles circulatoires, sur les congestions, sur les empâtements, sur les exsudats, etc.? Enfin, quand il s'agit de simples troubles fonctionnels, tels que l'aménorrhée, la dysménorrhée, les métrorrhagies *sine materia*, de quels moyens d'action plus puissants pouvons-nous disposer?

II

Des indications fournies par la maladie et par la malade.

Les doctrines nouvelles ne sont donc pas incompatibles avec l'hydrologie, et le rôle de celle-ci demeure intact, si tant est qu'il reste bien localisé aux cas où l'intervention chirurgicale n'est pas absolument nécessaire. Mais, ce point établi, nous ne craignons pas d'assurer que lorsqu'il s'agit de bien spécialiser les indications, de désigner au malade la station et le mode de traitement qui lui conviennent, on se trouve réellement en présence de sérieuses difficultés, car tout n'a pas été dit définitivement sur ce point, et de nombreuses divergences séparent actuellement même les hydrologistes les plus autorisés. Il suffit, pour s'en rendre compte, de se reporter à la discussion qui a occupé en 1894 pendant de nombreuses séances la Société d'hydrologie, discussion à laquelle ont pris part MAX DURAND-FARDEL, GUYENOT, DE RANSE, CAULET, TILOT, ALBERT ROBIN, HERAUD, SUCHARD, etc., et qui a suggéré à BOULOUMIÉ un important travail de thérapeutique comparée, chirurgicale et hydrologique, des affections utérines.

En pratique, les indications générales d'une cure thermique peuvent être tirées de plusieurs sources. Le choix de la station et du mode de traitement doit être la résultante de ces diverses indications, et, sous peine d'erreur, il ne faut jamais se décider d'après une indication isolée.

Ces sources d'indications sont les suivantes :

1° L'ÉTAT ANATOMIQUE LOCAL. — Cette indication figure au premier plan de celles dont la chirurgie fait état; en hydrologie, au contraire, elle cède le pas aux indications dites latérales. En effet, aucun hydrologue ne soutiendra que les eaux peuvent faire disparaître un fibrome utérin, guérir une salpingite suppurée ou une métrite ou toute autre lésion, réduire directement une ovarite chronique, et ainsi de suite. Mais, d'autre part, il serait aussi exagéré de dénier aux eaux chlorurées-sodiques fortes leur action résolutive,

aux eaux chlorurées-sodiques faibles leur action dérivatrice, déplétive et révulsive par les effets qu'elles produisent sur l'intestin, etc.

2° LA PÉRIODE D'ÉVOLUTION. — Toute cure thermale est contre-indiquée pendant la période inflammatoire, pendant les poussées aiguës qui surviennent chez les utérines chroniques, chez les femmes dont les lésions sont profondément infectées, ou quand celles-ci manifestent une tendance à la suppuration.

Au contraire, l'hydrologie triomphe dans les états chroniques, quand toute réaction inflammatoire s'est apaisée, quand il s'agit de donner un coup de fouet à un état torpide et de réveiller la vitalité des parties.

3° LES APTITUDES RÉACTIONNELLES DE LA LÉSION ET DE L'ORGANISME. — Ces aptitudes réactionnelles s'entendent dans le sens de la torpidité ou dans celui de l'irritabilité. Cette indication est d'une extrême importance et demande de la part du médecin hydrologue une attention toute particulière, car la minéralisation de l'eau ne suffit pas pour faire ranger celle-ci dans la classe des excitantes ou des sédatives. Et ce qui accroît encore la difficulté, c'est que certaines eaux peuvent être sédatives générales et excitantes locales ou réciproquement ; c'est encore que telle eau manifestement sédative ou excitante locale peut changer d'action suivant le mode balnéaire employé.

Ce sont là des questions fort délicates que le médecin des villes ignore généralement et qui ne peuvent être résolues que par un hydrologue consommé. Ainsi, voilà la station sulfureuse de *Saint-Sauveur*, où CAULET obtient des effets sédatifs généraux et des effets excitants sur l'appareil génital. Voilà *Plombières*, dont les eaux sont si particulièrement sédatives aussi bien de l'utérus que des réactions organiques générales, et pourtant FÉLIX BERNARD y produit des effets excitants en faisant intervenir certains procédés balnéothérapeutiques et varier la thermalité. Prenons encore l'exemple d'*Évaux*, à qui sa qualité d'eau indéterminée laisserait présumer des propriétés sédatives, et qui possède, au contraire, une action excitante des plus nettes sur l'utérus.

4° LES SYMPTÔMES PRÉDOMINANTS. — Ceux-ci sont isolés ou associés, mais il en est toujours un qui donne sa note personnelle à l'expression morbide. C'est ainsi que telle malade sera surtout

hémorrhagique, que chez telle autre ce sont les flux leucorrhéiques qui viendront en première ligne, que chez une troisième la douleur sera la manifestation subjective la plus accusée. Chacun de ces éléments symptomatiques dominants constitue une indication bien précise. Ainsi, l'on connaît l'action de *Néris* sur les névralgies utéro-ovariennes graves, des eaux chlorurées-sodiques fortes, additionnées d'eaux-mères, sur les douleurs des fibromateuses, d'*Évaux*, de *Bourbonne-les-Bains* sur l'aménorrhée de cause locale, d'*Ussat*, de *Luxeuil* sur les métrorrhagies, etc.

5° LE SENS ET L'IMPORTANCE DES COMPLICATIONS. — On sait combien nombreux sont les retentissements utérins des diverses maladies locales et générales, et si nous avons voulu mettre dans un cadre bien à part les fausses utérines, nous ne saurions pour cela méconnaître les accidents dyspeptiques, gastriques et intestinaux, les cystites, les névralgies réflexes, les troubles cardiaques, nerveux et généraux qui sont engendrés directement ou à distance par une lésion du système génital.

Dans le même ordre d'idées, on doit s'inquiéter des troubles généraux secondaires, tels que l'anémie qui, si elle est souvent la cause, peut être aussi l'effet d'un trouble génital.

Cette indication des complications est aussi bien négative que positive, c'est-à-dire qu'elle intervient aussi bien pour décider du choix d'une station que pour faire écarter telle autre qui, de prime abord, semblait plus indiquée. Par exemple, une utérine dont la lésion torpide demanderait une stimulation énergique ne sera pas envoyée à *Saint-Sauveur* ou à *Franzensbad*, si elle a des retentissements cardiaques tels que palpitations du cœur, étouffements, arythmie, etc. Cette utérine relèvera plutôt d'une cure d'abord sédative, à *Néris* ou à *Bagnères-de-Bigorre*, cure qui calmera le retentissement cardiaque et permettra l'emploi secondaire d'une cure chlorurée-sodique forte qu'on aura soin de mitiger d'eaux-mères pour contrebalancer son action excitante sur le système nerveux et sur la circulation, sans modifier ses propriétés altérantes au point de vue de la lésion.

6° LA NATURE DU TERRAIN MORBIDE. — La malade est-elle une chlorotique, une névropathe, une scrofuleuse, une arthritique ?

Les états généraux constitutionnels ou acquis jouent dans le choix d'une station un rôle qui, s'il n'est pas toujours prépondérant,

pèse néanmoins d'un poids considérable sur le jugement à intervenir. Car, il n'est pas douteux qu'ils impriment à la maladie considérée en elle-même et aux réactions de l'organisme un cachet spécial, et que les cures thermales soient les moyens les plus puissants que nous possédions pour leur imposer une modification utile.

Les eaux minérales constituent une médication qui n'enlève rien de haute lutte; elles agissent, si l'on peut dire, par insinuation, et leurs effets lents, mais certains, sur le terrain de la maladie, donnent le secret des résultats parfois inespérés et invraisemblables qu'elles produisent. Comment expliquer le succès de *Bourbonne-les-Bains* ou de *Royat* chez les jeunes filles aménorrhéiques ou dysménorrhéiques, migraineuses, à urines sédimenteuses, issues de parents goutteux, si ce n'est par l'influence de ces eaux sur la diathèse arthritique? Et le même trouble morbide guérira à *Biarritz*, à *Salies-de-Béarn*, à *Salins-du-Jura*, à *Rheinfelden*, s'il se rencontre chez des jeunes filles grasses, molles, leucorrhéiques, ayant des adénites cervicales et les stigmates du lymphatisme ou de la scrofule.

7° L'ÉTAT DE LA NUTRITION ET DES ÉCHANGES ORGANIQUES. — Nous pensons que l'étude de la chimie des échanges qui permet de lire dans la nutrition, de chiffrer le fonctionnement des divers organes, de matérialiser cette chose jusqu'ici insaisissable qu'on nomme l'activité vitale, de fixer le mécanisme intime des réactions organiques, qui, d'autre part, précise le mode intime d'action de la médication thermique et montre comment celle-ci modifie les échanges; nous pensons, disons-nous, que cette étude doit ouvrir de nouveaux et larges horizons à la thérapeutique hydro-minérale, et ALBERT ROBIN en a fourni d'irrécusables preuves en ce qui concerne la balnéation chlorurée-sodique.

Peut-il être indifférent de savoir que telle malade a une désassimilation exagérée avec oxydations azotées ralenties, que telle autre a un coefficient de minéralisation atteignant 40 p. 100 au lieu du taux normal de 30 p. 100, que chez celle-ci, la désassimilation des sels riches en phosphore est augmentée, que chez celle-là, l'oxydation du soufre organique s'abaisse au-dessous de la normale?

Non seulement cela ne saurait être indifférent, mais la connaissance de ces faits acquiert une valeur pour ainsi dire mathématique, si l'on sait, par contre, que les eaux ferrugineuses et certaines

sulfureuses comme *Cauterets*, *Luchon*, *Aix*, accroissent les oxydations azotées, que *Saint-Sauveur* restreint la désassimilation organique, que les chlorurées-sodiques fortes sont conservatrices des tissus phosphorés par voie d'épargne, que *Brides* a une action puissante sur l'oxydation du soufre.

En réalité, cette indication des échanges se fond avec celle du terrain, et si nous l'en séparons forcément, c'est parce que, cliniquement, elle n'est pas toujours facile à fixer pour le praticien qui ne dispose pas des moyens d'investigation nécessaires et qui doit se contenter encore aujourd'hui des expressions cliniques qui traduisent plus ou moins exactement les troubles survenus dans les échanges.

Et puis, cette indication de la nutrition, qui doit apporter dans le choix des stations une précision inconnue jusqu'ici, ne sera réellement réalisable que lorsqu'on connaîtra les troubles des échanges dans les divers états morbides, ainsi que l'action physiologique exercée par telle source, tel mode d'administration sur la nutrition élémentaire. La médecine hydrologique est entrée dans cette voie depuis une dizaine d'années sous l'influence des travaux de l'un de nous (1), mais les résultats acquis sont encore peu nombreux et ne portent que sur un très petit nombre de sources. L'antique indication de terrain demeurera donc prédominante pendant de longues années encore.

III

Considérations sur les indications associées ou contradictoires.

Quand, par une minutieuse analyse de la maladie, on a fixé les indications fournies par les divers éléments d'appréciation que nous venons d'indiquer, on se trouve en face d'un véritable jeu de patience dont il s'agit d'arranger méthodiquement les pièces.

Lorsque les indications ne se contredisent pas et tendent au

(1) ALBERT ROBIN. — La balnéation chlorurée-sodique, ses effets sur la nutrition, ses nouvelles indications, *Bulletin de l'Académie de médecine*, 1891.

contraire à se compléter l'une l'autre, le choix est facile. Ainsi, une jeune fille aménorrhéique, sans grandes aptitudes réactionnelles, ayant de la leucorrhée, de l'anémie ou du lymphatisme et dont les échanges seront en défaillance, type morbide si fréquent dans la pratique, se trouvera bien de *Luxeuil*, de *Royat*, de *Saint-Nectaire*, et des eaux sulfureuses en général.

Mais que les indications, au contraire, s'enchevêtrent, comme cela se rencontre dans tant d'autres cas, aussitôt la difficulté devient extrême. Il faut alors procéder comme nous le disions tout à l'heure, c'est-à-dire rechercher, parmi les éléments morbides, quels sont ceux que telle classe d'eaux pourrait aggraver, et procéder ainsi par élimination.

Une lymphatique à nutrition languissante, à réactions nerveuses accentuées, est atteinte de métrite chronique hémorragique : le terrain, la nutrition indiquent les eaux sulfureuses, les eaux salines, les chlorurées-sodiques fortes, mais les réactions de l'organisme, la nature de la lésion les contre-indiquent, et l'on doit se contenter des chlorurées-sodiques fortes mitigées d'eaux-mères, à moins que l'on ne penche du côté de *Saint-Sauveur* qui, d'après CAULET, possède des propriétés anti-hémorragiques, en même temps qu'il tend à équilibrer le système nerveux, si toutefois la cure est habilement dirigée. Nous pourrions multiplier ces exemples, mais ce serait faire double emploi avec ce qui nous reste à dire, à propos des médications spéciales de chaque affection utérine prise en particulier.

C'est cette complexité même d'indications souvent contradictoires qui rend si difficile l'exacte adaptation de la cure à la maladie, d'autant que les effets obtenus dans une station déterminée sont quelquefois contradictoires, et ne concordent pas toujours, soit avec ce que l'on sait d'eaux similaires, soit même avec ceux habituellement réalisés dans tel cas analogue. Ce qui complique encore la difficulté, c'est qu'il n'est peut-être pas de station qui ne revendique les affections utérines pour sa clientèle et ne puisse apporter quelque succès à l'appui de son dire.

Toutes ces raisons sont pour beaucoup dans le discrédit qui a frappé le traitement hydrologique des maladies génitales de la femme. Et l'on comprend, devant la difficulté et les incertitudes de ce traitement, qu'ARAN ait pu prononcer dans ses Leçons cliniques cette phrase d'un décourageant scepticisme : « Au risque de me trouver en désaccord avec les médecins attachés aux eaux

minérales, je suis bien obligé de dire qu'en dehors des indications fournies par la prédominance des troubles digestifs, d'où les avantages de *Plombières*, *Vichy*, *Ems*, *Carlsbad*, *Kissingen*, etc., l'opinion des médecins gynécologistes hésite encore entre les prétentions rivales des établissements qui se disputent les maladies utérines ». Cette affirmation d'ARAN, si entachée d'exagération qu'elle soit, comporte toutefois une instruction qu'il ne faut pas négliger, c'est que les eaux minérales agissent davantage sur les prédominances symptomatiques que sur la lésion elle-même. Ajoutons encore avec BERNUTZ, COURTY et MARTINEAU, qu'elles sont surtout aptes à combattre les affections diathésiques et les états généraux qui dominent très souvent la maladie utérine.

IV

Des principales eaux minérales employées dans le traitement des maladies des femmes. — De leurs propriétés thérapeutiques et des indications de leur emploi.

Après avoir étudié dans une vue d'ensemble les indications qui dérivent de l'étude de la maladie et de la malade, nous devons maintenant passer en revue les principaux groupes d'eaux minérales et rechercher ainsi les propriétés et les actions du médicament.

A. — Eaux chlorurées-sodiques.

On trouvera dans tous les Traités d'hydrologie les documents relatifs à la composition et aux propriétés spéciales des diverses eaux chlorurées-sodiques; aussi, nous en tiendrons-nous uniquement à ce qui peut s'appliquer à notre sujet.

1° ACTION PHYSIOLOGIQUE. — Les bains salés provoquent du côté des organes pelviens un mouvement fluxionnaire dont l'intensité croît avec la concentration des bains. Ils sont emménagogues et prédisposent aux congestions. Ils stimulent, par conséquent, d'une