

VII

Traitement hydro-minéral des fausses utérines.

A. — Considérations générales.

Les fausses utérines relèvent, au point de vue hydro-minéral, des stations où l'on traite les maladies causales. Aussi, n'est-il pour ainsi dire pas de station qui ne revendique, dans une certaine mesure, de pouvoir traiter avec succès les maladies de l'appareil génital de la femme. Mais, en soumettant les faits à un contrôle sévère, on en vient à se convaincre que nombre des utérines ainsi guéries par des eaux qui ne semblaient pas, de prime abord, pouvoir exercer une action sur cet appareil, étaient simplement de fausses utérines.

Dans la discussion qui a eu lieu en 1893-94 à la Société d'Hydrologie médicale de Paris sur les cures thermales dans les maladies utérines, l'un de nous citait les deux faits suivants (1) :

Une dame affectée d'une leucorrhée très abondante et à qui l'on conseillait le curettage, se refusa à toute intervention. A la suite de deux saisons à *Franzensbad*, elle éprouva une amélioration qui équivalait à une guérison. Cette dame était une de ces anémiques avec un teint rosé qui fait parfois illusion sur le diagnostic. Les eaux de *Franzensbad* avaient agi uniquement sur l'anémie causale.

Une autre leucorrhéique, avec un gros col mou et ulcéré et un utérus douloureux, des plaques érythémateuses à la face interne et supérieure des cuisses, plaques dues à l'irritation produite par les sécrétions vaginales, est envoyée à *Vichy* pour des troubles digestifs. Après un traitement uniquement composé d'eau minérale en boisson et en bains, sans aucune intervention du côté des voies génitales, elle revient avec une disparition presque complète des accidents utérins.

De même, voici une jeune fille qui a des métrorrhagies irréguli-

(1) ALBERT ROBIN. — *Annales d'hydrologie et de climatologie médicales*, t. XXXIX, p. 44, 1893-94.

ères; on discute l'opportunité du curettage, mais on s'aperçoit qu'elle a de la lithiase biliaire, que chaque perte de sang coïncide à peu près avec une crise de coliques hépatiques; on l'envoie à *Vichy*. Après une première saison, les crises hépatiques deviennent moins fréquentes et les métrorrhagies diminuent parallèlement; après une deuxième saison, il n'y a plus ni crises, ni métrorrhagies.

BOULOMIÉ (de *Vittel*), dans son travail sur *La Gravelle simulant ou compliquant les affections annexielles douloureuses* (1), rapporte deux observations qui méritent d'être signalées à l'attention des chirurgiens et des médecins. Une femme de 23 ans, obèse, fille de goutteux, éprouve des crises de douleurs dans le bas-ventre et dans les reins; un chirurgien bien connu constate de l'engorgement des annexes et en propose l'ablation. BUDIN désapprouve l'opération et appelle l'attention du médecin traitant sur l'état des urines. On constate de la gravelle urique et l'on envoie la malade à *Vittel*. Au cours de la cure, la malade rend de grandes quantités de sable urique; la marche devient possible; les douleurs disparaissent, et, vers la fin de la cure, les règles reviennent sans douleur. BOULOMIÉ revoit la malade quatre ans après. Il n'y avait plus de crises douloureuses dans le ventre, mais il s'était produit des accidents d'asthme et des poussées bronchopulmonaires manifestement arthritiques. Et BOULOMIÉ ajoute : « Les douleurs annexielles et la poussée congestive constatées par le premier chirurgien consulté, étaient des épiphénomènes ou des symptômes d'un état diathésique qui s'est ensuite largement manifesté, ou des manifestations urinaires méconnues alors, mais nettement constatées depuis. »

La seconde observation reproduit presque identiquement la première. Elle concerne une femme de 34 ans, chez qui les douleurs provoquées par le passage du sable urique et d'une urine de forte densité (1,030) firent croire à une affection des ovaires et proposer leur ablation.

B. — Indications fournies par la maladie causale.

Si nous voulions fixer ici le traitement hydrologique des fausses utérines, il nous faudrait passer en revue la pathologie toute entière et discuter les indications hydro-minérales relatives aux dyspepsies

(1) P. BOULOMIÉ. — *Ann. d'hydrologie et de climatologie médicales*, fév. 1896.

gastrique et intestinale, aux affections hépatiques et spécialement à la lithiase biliaire, aux maladies des reins, telles que la gravelle et les pyélites, aux anémies, aux chloroses, aux affections cardiaques, aux diverses névropathies, ainsi qu'aux diathèses et à l'arthritisme. Ceci étendrait démesurément notre cadre, et cela sans utilité, puisqu'on trouve dans les ouvrages spéciaux et dans le *Traité de thérapeutique appliquée* d'ALBERT ROBIN les renseignements les plus circonstanciés sur ces divers sujets. Nous renvoyons donc à ces publications, en nous bornant à mettre en regard des maladies extra-utérines le nom des stations les plus recommandables.

1° Aux *fausses utérines dyspeptiques*, on recommandera :

Plombières (hypersthéniques, entéroptosiques, diarrhéiques, catarrhe intestinal) ;

Châtel-Guyon (hyposthéniques, constipées) ;

Vichy (hyposthéniques, dyspeptiques avec fermentations, malades non cachectiques, congestion hépatique d'origine dyspeptique) ;

Pougues (hyposthéniques, dyspepsies de fermentation, anorexiques) ;

Brides (hyposthéniques, constipées, dyspepsies de fermentation) ;

Royat (hyposthéniques, anorexiques, albuminuries gastriques).

2° Aux *fausses utérines hépatiques*, on conseillera, suivant les cas :

Vichy (congestion hépatique, lithiase biliaire, insuffisance hépatique) ;

Brides et *Saint-Gervais* (insuffisance hépatique et congestion hépatique avec insuffisance intestinale) ;

Pougues (lithiase biliaire chez des malades affaiblies) ;

Royat (lithiase biliaire chez des femmes chlorotiques ou anémiques, torpeur hépatique) ;

Châtel-Guyon (lithiase biliaire chez des constipées, torpeur hépatique).

3° Aux *fausses utérines rénales*, on proposera :

Contrexéville, *Vittel*, *Martigny*, *Capvern* (lithiase rénale urique ou oxalique, pyélites calculeuses ou autres, chez des malades dont le rein ne se congestionne pas facilement) ;

Evian (dans les mêmes cas, chez des malades facilement hématuriques, ou quand il s'agit de faire un simple lavage des bassinets).

4° Aux *fausses utérines anémiques ou chlorotiques*, on conseillera :

Bussang, *Forges-les-Eaux* (anémie ou chlorose avec peu de troubles dyspeptiques) ;

Saint-Nectaire, *La Bourboule*, *Royat* (anémie ou chlorose avec troubles dyspeptiques, évoluant dans le sens de l'hyposthénie) ;

Biarritz, *Salins-du-Jura*, *Salies-de-Béarn* (anémie ou chlorose chez des dyspeptiques qui ne peuvent tolérer une cure interne).

5° Aux *fausses utérines névropathes*, on conseillera :

Ussat, *Néris*, *Plombières* (malades excitables ayant besoin d'une sédation énergique) ;

Luxeuil (malades affaiblies qu'il faut remonter sans produire des phénomènes trop actifs d'excitation).

6° Aux *fausses utérines arthritiques*, on conseillera :

Vichy (grosses mangeuses avec troubles dyspeptiques, goutteuses, diabétiques florides) ;

Brides (obèses, constipées) ;

Royat (goutteuses, diabétiques fatiguées) ;

Cauterets (rhumatisantes, malades déprimées à remonter).

C. — Indications fournies par l'état local.

Les indications précédentes doivent être complétées par celles qui résultent du trouble utérin constaté. Pour cela, il faudra les combiner avec celles que nous allons donner à propos de chacun de ces troubles envisagé isolément. Posons seulement ici quelques règles générales en procédant par exemples.

Voici une femme hypersthénique gastrique permanente, aménorrhéique par cachexie et insuffisance de l'assimilation. Elle se nourrit suffisamment, mais grâce aux troubles de ses digestions, elle assimile mal, maigrit et élimine une assez grande quantité d'urée. On se décide à l'envoyer à l'une des stations désignées plus haut pour les fausses utérines d'origine dyspeptique. Mais choisira-t-on une cure qui ait aussi la propriété de stimuler l'utérus ? Certainement non. L'aménorrhée est ici fonction unique de l'insuffisance de l'assimilation ; on ne doit donc pas en tenir compte, car les fonctions menstruelles se rétabliront spontanément quand la digestion, et par conséquent, l'assimilation seront améliorées. Pour atteindre ce but, il faut avant tout, exercer une sédation primitive sur la fonction gastrique, et que la cure stimule ou apaise les fonctions utérines, cela n'a pas d'importance en l'espèce. On choisira donc *Plombières* ou telle station sédative de

même ordre, en s'en tenant uniquement à une cure balnéaire, aidée d'un régime approprié.

Prenons le cas d'une jeune fille atteinte de coliques hépatiques et de métrorrhagies parallèles. Le fait de la métrorrhagie n'aura aucune influence sur le choix de la station, et pour se décider entre *Vichy, Brides, Pougues, Royat, Châtel-Guyon*, on se guidera simplement sur les indications fournies par la maladie hépatique elle-même et par l'état général, et cela, parce qu'aucune des eaux précitées ne peut avoir d'action directe malfaisante sur les hémorrhagies utérines. Évidemment, la cure de *Vichy* répondra au plus grand nombre des cas.

Les mêmes considérations s'appliquent aux fausses utérines rénales, étant donnée l'absence d'action sur l'appareil utérin des eaux recommandables en pareil cas.

Telle chlorotique peut être envoyée indifféremment de par la forme de sa chlorose à *Saint-Nectaire*, à la *Bourboule* ou à une station chlorurée-sodique forte; si elle est aménorrhéique, on choisira plutôt *Saint-Nectaire* dont les propriétés stimulantes des fonctions utérines sont connues. Mais, si elle est métrorrhagique, il vaut mieux user d'une station chlorurée-sodique où l'on pourra atténuer l'action excitante de l'eau salée par des additions d'eaux-mères ou par l'emploi de la gélatine.

De même, une fausse utérine névropathique métrorrhagique et dysménorrhéique, sera plutôt justiciable d'*Ussat* que de *Luxeuil*, et réciproquement.

Enfin, une fausse utérine uricémique, leucorrhéique, retirera de la cure de *Cauterets* plus de bénéfice que de *Vichy* ou de *Royat*, tandis que si elle a des tendances à la congestion utérine, ces deux dernières stations seront plus indiquées.

Nous ne voulons pas multiplier ces exemples. Ils suffisent à indiquer la tendance thérapeutique, ou pour mieux dire, la tactique thérapeutique dont le médecin devra s'inspirer pour obéir aux éléments divers et souvent contradictoires des problèmes difficiles qu'il doit résoudre.

VIII

Traitement hydro-minéral des troubles fonctionnels de l'appareil utérin.

1° TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DE L'AMÉNORRHÉE.

A. — Considérations générales.

En saine thérapeutique, on ne peut vraiment combattre rationnellement un symptôme ou un trouble fonctionnel que lorsqu'on a préalablement déterminé la raison d'être et le mécanisme de ce trouble fonctionnel. Hors de cela, on ne fait que de l'empirisme. Et si l'empirisme, qui, en somme, n'est qu'une des formes de l'observation, fournit souvent des renseignements qu'aucun esprit libéral n'est en droit de récuser, cependant, il ne peut jamais être considéré que comme un pis-aller et comme une indication dont on doit s'efforcer de discerner le pourquoi et le comment. Or, de par cet empirisme traditionnel, voici des eaux ferrugineuses comme *Spa, Bussang, Forges-les-Eaux*, des eaux sulfureuses, comme *Saint-Sauveur, Cauterets, Uriage*, des eaux de minéralisation minime, comme *Evaux, Plombières, Luxeuil*, des eaux bicarbonatées-chlorurées ou sulfatées, comme *Châtel-Guyon* et *Brides*, etc., qui toutes s'enorgueillissent de leurs succès dans le traitement de l'aménorrhée.

Pour se guider et faire son choix entre tant d'eaux de composition et de dominantes si différentes, il n'y a qu'un seul moyen: c'est de rechercher avant toute autre chose, pourquoi telle femme est aménorrhéique.

Or, il n'y a pas de doute sur ce point, huit fois sur dix, l'aménorrhée est de cause générale. C'est donc cette cause générale qu'il s'agit de fixer, avant de savoir si le symptôme est justiciable ou non d'une cure hydro-minérale.

B. — Des aménorrhées intraitables.

Ceci équivaut à dire qu'il existe des aménorrhées qu'on devra bien se garder de traiter; par exemple, celles qui sont l'expression