

Si la métrorrhagie est liée à une *chlorose* réelle, fait rare; on ordonnera les cures ferrugineuses de *Forges-les-Eaux*, *Bussang*, *Luxeuil* (source ferrugineuse). Dans ces cas, les médecins allemands se louent des eaux sulfatées-ferrugineuses de *Moskau*, *Alexisbad*, des cures internes de *Roncegno* et de *Levico*, ou encore des bains de boues de *Franzensbad* et d'*Elster*.

La *congestion utérine hémorragique des jeunes filles* à l'époque de la puberté, congestion si souvent confondue avec la métrite hémorragique, qui survient non chez des pléthoriques et des sanguines, mais bien chez des filles pâles, irritables, nerveuses et lymphatiques, à l'occasion d'un refroidissement, d'une émotion, d'une commotion physique, d'une stercorémie habituelle, guérit parfaitement aux eaux chlorurées-sodiques de *Biarritz*, *Salies-de-Béarn*, *Salins*, *Salins-Moutiers*, à la condition de commencer, surtout chez les jeunes filles très nerveuses, par des bains de très faible concentration, mitigés même par une quantité appropriée d'eau-mère. Si l'anémie diminue, on pourra même user des eaux ferrugineuses de *Forges-les-Eaux*, *Bussang*, *Schwalbach*, *Franzensbad*. Mais si le névrosisme et l'irritabilité prennent la première place, nous conseillons *Ussat*, ou une cure secondaire dans une eau chlorurée-sodique.

#### C. — Métrorrhagies de la ménopause.

Parmi les métrorrhagies de la ménopause, celles liées à l'hypertension artérielle recueilleront un bénéfice des cures de *Bourbon-Lancy* ou de *Nauheim*. Celles qui dépendent d'un état congestif local, lequel est toujours conjugué à la pléthore abdominale, seront traitées par les eaux dérivatrices de *Châtel-Guyon*, de *Brides*, de *Kissingen*, de *Santenay*, de *Saint-Gervais* ou de *Hombourg*.

#### D. — Métrorrhagies pendant la vie menstruelle.

Pendant la vie menstruelle, on observe souvent des métrorrhagies liées à des congestions ou à des fluxions sanguines de l'utérus. Les cures dont il vient d'être question, trouveront aussi leur application dans ces cas. Mais, comme fréquemment, ces poussées congestives sont le point de départ de stases chroniques qui peuvent aboutir à des engorgements permanents de l'utérus, ou même à des métrites générales ou partielles, la cure dérivatrice sera insuffisante et ne devra être ordonnée qu'à titre purement

préparatoire. Et la malade aura tout intérêt, dans ces circonstances, à faire une cure secondaire, une « *Nachkur* », comme disent les Allemands, avec eau chlorurée-sodique forte, ou bien avec une eau sulfureuse sédative comme *Saint-Sauveur*. A ce propos, nous insistons encore sur cette pratique des cures successives qui n'est presque pas employée et qui, cependant, et surtout en gynécologie, est appelée à rendre de grands services, puisqu'elle permet de combiner ou de faire se succéder des actions dérivatrices stimulantes ou sédatives, locales ou générales.

Il arrive chez des femmes bien réglées que, dans l'espace intermenstruel, surviennent des douleurs à siège ovarien ou hypogastrique coïncidant avec de l'hydrorrhée, des pertes rosées et brèves, ou de vraies pertes hémorragiques. Cette crise périodique dure deux à trois jours. Il semble qu'il se forme alors du côté de l'ovaire, — car l'examen de l'utérus ne révèle rien de net — une poussée congestive déterminant par voie réflexe dans l'utérus un trouble vaso-moteur. Chez ces femmes encore, le *curettage* est souvent pratiqué. Or, nous n'hésitons pas à affirmer qu'il sera toujours avantageusement remplacé par une cure chlorurée-sodique ou ferrugineuse.

*De l'hydrothérapie.* — L'hydrothérapie quand elle est maniée par un spécialiste instruit, peut rendre, dans le traitement de ces diverses métrorrhagies de grands services, puisqu'avec son aide on met en jeu, dans un sens ou dans l'autre, la contractilité des vaisseaux, et que l'on agit à volonté sur la circulation abdominale. D'ailleurs, on trouvera tous les renseignements nécessaires dans le chapitre que nous avons consacré plus haut à cette question. Mais n'oublions pas que ce traitement hydrothérapique est fort délicat et que, mal administré, il n'est pas sans danger, spécialement en ce qui concerne son application aux métrorrhagies.

## IX

### Des lésions de l'utérus et de ses annexes.

#### 1<sup>o</sup> TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES MÉTRITES.

En quittant le domaine des simples troubles fonctionnels pour entrer dans celui des lésions utérines constituées, nous allons voir

croître les difficultés et par cela même les incertitudes. Aussi, en abordant le traitement hydro-minéral des métrites, croyons-nous devoir insister encore sur la nécessité de tenir toujours présent à l'esprit :

1° Les diverses sources d'indications que nous avons formulées au début de cette étude (état local, période d'évolution, aptitudes réactionnelles, symptômes prédominants, complications, nature du terrain).

2° Ce fait important que les eaux à employer agissent soit localement par leur thermalité, comme n'importe quelle eau chaude, soit par leur action locale (action excito-motrice des eaux sulfureuses, action résolutive des eaux chlorurées-sodiques fortes), soit par leurs effets sur l'état général.

La détermination de ces deux sources d'indications, l'une dérivant de la connaissance de la maladie et de la malade, l'autre de l'exacte interprétation de l'action physiologique des eaux minérales, permettra, dans la plupart des cas, de faire un choix rationnel parmi les innombrables stations qui se disputent le traitement des métrites.

Relativement à l'état local et surtout à la période d'évolution, on n'usera en général du traitement local que lorsque la métrite sera arrivée à la période de chronicité. Toutefois, les cures sédatives de *Néris*, de *Plombières* et de *Luxeuil* peuvent être appliquées avec beaucoup de prudence et uniquement en bains dans certains cas, à cette phase intermédiaire où les phénomènes aigus étant calmés, la chronicité n'est pas encore décidément établie.

#### A. — Indications tirées de la forme de la métrite.

Les indications tirées de la forme de la métrite et de ses complications ne sont pas moins importantes. On sait que Pozzi dans son magistral Traité de gynécologie, divise cliniquement les métrites en quatre classes qui sont : 1° la métrite inflammatoire aiguë ; 2° la métrite hémorragique ; 3° la métrite catarrhale ; 4° la métrite douloureuse chronique. Cette division si pratique trouvera aussi son application en hydrologie.

Ainsi, pour les métrites aiguës ou à poussées subaiguës, nous n'avons qu'à conseiller l'abstention.

Dans la métrite hémorragique, on repoussera, en principe, les eaux chlorurées-sodiques fortes, les ferrugineuses et les sulfureuses.

Cependant, CAULET affirme que, même dans ces cas, les eaux sulfureuses de *Saint-Sauveur* sont parfois indiquées. On utilisera le plus souvent la haute thermalité de certaines sources de *Néris* ou de *Plombières* en injections vaginales. Enfin, la cure d'*Ussat*, paraît réussir dans quelques cas, surtout quand il importe de modérer, en même temps, une excitabilité générale exagérée. Dans ces métrites hémorragiques, il peut n'être pas indifférent d'user des cures dérivatrices sur l'intestin que nous avons indiquées plus haut. Et quand l'anémie générale, primitive ou consécutive, s'en mêle, alors les eaux sulfatées-ferrugineuses déjà signalées, pourront intervenir utilement.

Mais il faut bien savoir aussi que nombre de femmes atteintes de cette variété de métrite ne supportent aucun traitement thermal. Nous ne connaissons pas de signe décisif qui permette de désigner d'emblée ces réfractaires. Au fond, notre impression réelle est que la métrite hémorragique vraie, avec fongosités intra-utérines, relève du curettage, et que le traitement thermal ne doit être employé que pour remonter l'état général quand celui-ci a été compromis par une maladie et des hémorragies prolongées. C'est surtout dans ces conditions que les eaux ferrugineuses sont indiquées.

Mais s'il s'agit, non d'une métrite hémorragique vraie, mais d'une métrite avec métrorrhagies ou ménorrhagies, comme on l'observe souvent chez des femmes arthritiques, le curettage ne peut être qu'inutile ou nuisible, et ces malades sont justiciables des eaux alcalines, comme *Vichy* ou des chlorurées-bicarbonatées, comme *Royat*. Les eaux chlorurées-sodiques fortes et les sulfureuses sont alors contre-indiquées.

Dans la métrite catarrhale, c'est la cure sulfureuse qui est particulièrement indiquée, toutes réserves faites bien entendu, sur les indications issues de l'état général qui, plus importantes que l'indication de la forme, pourraient plaider en faveur de telle ou telle station. En dehors de ces cas, *Saint-Sauveur*, *Cauterets*, les *Eaux-Chaudes* constituent autant de stations de choix. Il est des cas où la métrite catarrhale est liée à un état général de lymphatisme ou de scrofule, par exemple chez des jeunes filles aux alentours de la puberté. La métrite catarrhale coïncide alors avec d'autres manifestations de l'état général, adénopathies diverses, affections catarrhales des autres muqueuses. Elle relève essentiellement des eaux chlorurées-sodiques fortes de *Biarritz*, *Salies-de-Béarn*, *Salins*, *Rheinfelden*, etc.

Ajoutons qu'en Allemagne, les médecins ont une grande tendance à traiter les métrites catarrhales par les eaux sulfatées-ferriques fortes d'*Alexisbad*, de *Parad*, de *Levico*, de *Roncegno*, qui auraient des propriétés astringentes et aideraient à tarir les flux abondants. En principe et sauf des cas exceptionnels, nous ne sommes pas partisans de ce type d'eaux, car ce sont souvent de véritables eaux de mines, dont la composition est essentiellement variable.

Aux *métrites douloureuses chroniques* qui s'accompagnent de névralgies irradiées ou symptomatiques et, tôt ou tard, d'un état névropathique général, conviendront les eaux indifférentes ou peu minéralisées de *Néris*, *Ussat*, *Dax*, *Plombières*, *Luxeuil*, *Bagnères-de-Bigorre*, *Gastein*, *Wildbad*, *Schlangenbad*. Dans ces cas, en effet, il faut faire de la sédation, calmer les douleurs locales ou sympathiques et modérer les processus congestifs. Mais, à une phase plus avancée, quand la sédation sera obtenue, quand, cliniquement, l'utérus est torpide, parce que anatomiquement la métrite passe à la période d'induration parenchymateuse, les eaux précédentes ne trouvent plus leur application, et il faudra songer aux eaux chlorurées-sodiques fortes et aux eaux sulfureuses. Ici encore, et à la condition qu'on agisse prudemment, la pratique des *cures successives* peut rendre les plus grands services.

Comme l'a fait remarquer fort justement DE RANSE (1) les indications tirées de la forme de la métrite — si toutefois elles existent réellement — doivent primer toutes les autres, à moins que l'évolution de la maladie ne soit influencée de la manière la plus précise par un état diathésique et constitutionnel. Mais même dans ces conditions, il est plus avantageux de combiner deux cures, la première indiquée par la forme de la métrite, la seconde par l'état général.

#### B. — Indications tirées de la période d'évolution.

Les indications tirées de la *période d'évolution* ont été bien formulées par MAX DURAND-FARDEL et DE RANSE dans la discussion qui a eu lieu en 1894 à la Société d'hydrologie.

A la première période, *période d'irritabilité*, alors que les phé-

(1) DE RANSE. — Des principales indications de la médication hydro-minérale dans la métrite chronique. *Annales d'hydrologie*, 1894.

nomènes aigus ayant disparu, la métrite reste douloureuse, c'est à l'action sédative des *eaux indéterminées* qu'il faut s'adresser.

A la deuxième période, que BOULOUMIÉ (1) qualifie de *période d'indifférence relative*, période d'infiltration ou d'engorgement des auteurs, c'est dans la forme clinique de l'affection utérine, dans l'état général, dans les aptitudes réactionnelles de la lésion ou de la malade, qu'il faut chercher les indications.

Enfin, à la troisième période, *période d'induration utérine*, d'indifférence réactionnelle, on aura recours aux *chlorurées-sodiques fortes* ou aux *sulfureuses fortes*.

#### C. — Indications tirées des aptitudes réactionnelles.

La détermination des *aptitudes réactionnelles* de la lésion et de l'état général permettra de diriger les métrites torpides vers les eaux chlorurées-sodiques fortes de *Biarritz*, *Salies-de-Béarn*, *Salins*, *Rheinfelden*, etc., ou vers les eaux sulfureuses de *Saint-Sauveur*, *Cauterets*, *Eaux-Chaudes*, *Uriage*, *Gréoulx*, *Saint-Honoré*, etc.

Par contre, les métrites irritables iront aux eaux sulfatées-calciques ou eaux faiblement minéralisées d'*Ussat*, *Néris*, *Plombières*, *Luxeuil*, *Bagnères-de-Bigorre* en France; de *Schlangenbad*, *Gastein*, *Teplitz*, *Ragatz*, à l'étranger.

#### D. — Indications tirées de l'étiologie.

La *cause* de la métrite n'aura ici qu'un rôle indicateur secondaire. Cependant, à mérite égal, on choisira plutôt, pour les formes torpides par exemple, une eau sulfureuse s'il s'agit d'une métrite blennorrhagique, et une eau chlorurée-sodique en cas de métrite puerpérale. Cette règle n'a toutefois rien d'absolu.

La notion d'infection locale domine à ce point la pathologie des métrites qu'aucune cure thermique ne peut donner de résultats satisfaisants si l'on n'en tient pas compte. Ainsi, toute lésion locale doit être désinfectée conformément aux règles de la gynécologie, avant la cure hydro-minérale; c'est dans ces conditions seulement que le traitement balnéaire peut réussir.

(1) P. BOULOUMIÉ. — Maladies des femmes. Études de thérapeutique comparée chirurgicale et hydrologique. *Annales d'hydrologie*, 1895.

## E. — Indications tirées des complications.

Certaines complications fournissent des indications qui tantôt sont accessoires et conduisent à des cures associées ou successives, tantôt prennent la première place et décident du choix de la station. Par exemple, dans les cas de métrite compliquée d'ulcérations rebelles du col utérin, les propriétés cicatrisantes des eaux sulfureuses et des eaux chlorurées-sodiques en applications locales seront utilisées.

Qu'on ait affaire à des retentissements douloureux du côté de la vessie avec *ténésme vésical*, on usera des bains sédatifs de *Néris*, *Ussat*, *Bains*, *Plombières*, en appelant à l'aide les pratiques d'hydrothérapie locale qui peuvent le mieux aider à la sédation.

Si le retentissement va plus loin et qu'il y ait complication de *cystite*, aussitôt le traitement spécial de celle-ci s'impose aux eaux de *Vittel*, *Contrexéville*, *Martigny*, *Capvern* et même *Evian*, si les phénomènes d'irritabilité dominant.

La coexistence de la métrite avec une *dyspepsie*, que cette dernière soit secondaire ou parallèle, nécessitera encore une cure combinée. Bien entendu, on commencera par traiter la dyspepsie dans une station appropriée à la forme de celle-ci et suivant les règles que nous avons tracées plus haut à propos des fausses utérines dyspeptiques. Puis, on s'occupera de la métrite qui sera traitée suivant ses indications personnelles. Souvent, on aura la possibilité d'associer les deux traitements dans une station unique, en employant, comme une cure interne, les eaux transportées d'une autre station. Cette pratique, très usitée en Allemagne, mériterait d'être introduite dans nos hydropoles françaises.

Parmi les associations morbides de la métrite, l'entéro-colite muco-membraneuse figure au rang des plus fréquentes, au point qu'on n'a pas hésité à faire de l'entéro-colite une complication commune de la métrite. Nous avons montré qu'il n'en était rien, que cette entérite était l'une des conséquences intestinales de la dyspepsie gastrique hypersthénique, qu'elle se montrait surtout quand le foie ne venait pas compenser, par une sécrétion biliaire plus abondante, l'acidité exagérée du contenu intestinal, et qu'enfin dans la plupart des cas, les troubles utérins étaient, comme elle, secondaires et consécutifs à la dyspepsie. En un mot, les malades atteintes à la fois de métrite et d'entéro-colite muco-membraneuse

ont beaucoup de chances pour être des fausses utérines. Si, dans ces conditions, on doit prendre une décision au sujet d'une cure thermale, le fait de l'entéro-colite dominera toute la situation et l'on n'aura qu'à faire un choix entre *Plombières* et *Châtel-Guyon*.

Pour se décider entre ces deux stations, on se basera sur les indications suivantes qui sont tirées de l'état général. Les femmes affaiblies, qui auront besoin d'être remontées, iront à *Châtel-Guyon*; les femmes névropathes et excitables, qu'il y a lieu de calmer, iront à *Plombières*. Bien évidemment, en cas de constipation tenace, on choisira *Châtel-Guyon*, comme on devra se décider en faveur de *Plombières* si la diarrhée constitue le symptôme local dominant.

Les complications nerveuses, *neurasthéniques* indiquent, comme toujours, les eaux indéterminées.

Les complications veineuses, telles que les phlébites et les périphlébites — ces dernières si fréquentes et si souvent méconnues — indiquent *Bagnoles-de-l'Orne*, *Bagnères-de-Bigorre* et *Ussat*.

## F. — Indications tirées du terrain.

Viennent maintenant les indications tirées de l'état général, du terrain de la maladie. Nous n'aurons qu'à répéter ici ce que nous avons dit déjà si souvent au cours de cette étude. Ainsi, on enverra les chlorotiques et les anémiques aux eaux ferrugineuses, les lymphatiques et les scrofuleuses aux eaux chlorurées-sodiques, les herpétiques aux eaux sulfureuses, les arthritiques aux eaux chlorurées-bicarbonatées ou encore aux eaux sulfureuses de *Cauterets* et de *Saint-Honoré*; les névropathes aux eaux sédatives indéterminées ou faiblement minéralisées, ou encore à *Saint-Sauveur*; les syphilitiques à *Uriage*, *Aulus*, *Ax*, *Luchon*, *Aix-la-Chapelle*; les obèses à *Brides* ou à *Marienbad*; les hépatiques à *Vichy*, *Carlsbad*, *Pougues*, *Brides*; les albuminuriques à *Saint-Nectaire*, *Brides*, *la Bourboule*; les cardiaques à *Nauheim*, *Bourbon-Lancy* et même à *Royat*, et ainsi de suite.

## G. — De la manière d'associer les diverses indications.

En présence d'indications si diverses, souvent contradictoires, aboutissant à des cures parfois si dissemblables, l'habileté du médecin consiste à saisir l'indication dominante. Celle-ci étant bien

déterminée, on choisira la station qui paraît le plus apte à la remplir. Ceci fait, on recherchera si, parmi les indications secondaires, certaine n'arrive pas à contre-indiquer absolument le choix qui vient d'être décidé.

1° Dans la négative, bien entendu le choix sera maintenu, et l'on n'aura plus qu'à voir si telle source de la station, telle pratique accessoire, balnéothérapique ou autre, ne peut pas intervenir comme cure adjuvante, de façon à pouvoir remplir d'un seul coup toutes les autres indications.

Une femme est atteinte, par exemple, de *métrite catarrhale de cause locale* qui indique la cure de *Saint-Sauveur*. Cette malade est neurasthénique et facilement excitable; les indications tirées de l'état général et les aptitudes réactionnelles s'accorderont donc avec celles fournies par l'état local.

2° Dans l'affirmative, on recherchera si, parmi les stations qui répondent à cette indication secondaire, actuellement dominante, il n'en est pas une où l'on puisse traiter également la dominante locale. Voici une femme atteinte de *métrite douloureuse chronique* qui, en raison de son caractère irritable et du terrain lymphatique et neurasthénique sur lequel cette métrite s'est développée, réclame la cure de *Saint-Sauveur*; mais cette malade est en même temps anémique et physiquement très déprimée; alors, on aura plus d'avantage à l'envoyer à  *Biarritz*, où le climat marin, la balnéation chlorurée-sodique lui donneront le coup de fouet nécessaire, tandis qu'avec un habile emploi des eaux-mères, on pourra modérer la réaction locale d'une lésion utérine trop excitable.

C'est encore dans ces cas difficiles que l'on usera avec profit des cures associées ou successives, et nous confirmons pleinement l'opinion de *SABAIL* (de *Saint-Sauveur*), qui conseille de compléter le traitement de *Saint-Sauveur* par une cure aux chlorurées-sodiques fortes du Sud-Ouest quand chez une métritique, la lésion locale et les troubles nerveux se sont améliorés, pour laisser la première place à l'affaiblissement et à la débilité générale.

Au contraire, si cette même malade, ayant débuté par la cure saline, se trouve remontée sans que ses troubles nerveux et locaux se soient améliorés de concert, la cure de *Saint-Sauveur* devient un complément d'une rare utilité (1).

(1) *SABAIL*. — La cure de *Saint-Sauveur*. Indications et contre-indications. *Bulletin du Syndicat général des stations pyrénéennes*, 1896.

#### H. — De l'emploi des bains de mer.

En principe, nous déconseillons les *bains de mer* aux femmes atteintes de métrite, si ce n'est dans les cas de métrite catarrhale des jeunes filles très anémiques et lymphatiques. Mais, en tout cas, ils sont inférieurs aux cures thermales proprement dites. Le seul cas où vraiment les bains de mer soient indiqués, c'est chez les jeunes filles *leucorrhéiques* par lymphatisme et anémie.

#### I. — Indications de l'hydrothérapie.

L'hydrothérapie constitue, dans la plupart des cas de métrite, un adjuvant de premier ordre. Même *ARAN* n'hésite pas à la mettre au premier rang dans le traitement hydrologique des métrites chroniques.

« On se demande, dit-il, si l'on peut indistinctement faire choix de l'hydrothérapie, des eaux minérales ou des bains de mer: je n'hésite pas à donner la préférence à l'hydrothérapie qui répond évidemment au plus grand nombre d'indications possible et qui ne nécessite, autre grand avantage, ni l'éloignement de la malade, ni le renoncement absolu aux exigences de sa situation, pas plus qu'elle ne s'oppose à l'emploi des autres moyens locaux et généraux que l'on veut mettre en usage (1). »

Nous ne partageons pas l'exclusivisme d'*ARAN*; mais on doit à la vérité de reconnaître que l'hydrothérapie gynécologique est aujourd'hui trop négligée, et qu'à titre d'adjuvant de la cure thermique, elle est capable de rendre de très grands services. Et quand, pour un motif quelconque, on devra renoncer à la cure thermique, l'hydrothérapie constitue une ressource précieuse.

Nous renvoyons aux traités spéciaux de *F. BOTTEY*, de *BENI-BARDE* et *MATERNE*, et de *E. DUVAL* pour tout ce qui concerne la technique de l'hydrothérapie.

Comme l'a parfaitement indiqué *FLEURY* qui fut vraiment le créateur de l'hydrothérapie française, la douche froide, à condition qu'elle soit bien adaptée à la malade, s'adresse à la fois aux accidents locaux et aux symptômes généraux. On emploiera la douche en jet brisé qui est tonique et résolutive, et on lui associera, si on

(1) *ARAN*. — Leçons cliniques sur les maladies de l'utérus. Paris, 1858.

le juge convenable, la douche en nappe sur la région hypogastrique et lombaire. Chez les rhumatisantes, les arthritiques, les malades à réactions vives, on usera plutôt de la douche écossaise. Il va sans dire que tous les procédés hydrothérapeutiques que nous avons indiqués plus haut trouveront ici leur application.

*Traitement hydro-minéral des leucorrhées.* — Ce serait le lieu de parler maintenant du traitement hydrologique des leucorrhées.

La plupart des écoulements leucorrhéiques sont sous la dépendance d'une lésion utérine ou annexielle, et leur traitement hydrologique se confond alors avec celui de la maladie causale. Mais, il est hors de doute aussi que certaines leucorrhées reconnaissent comme cause essentielle ou tout au moins comme condition aggravante une maladie générale ou un état diathésique, tels que la chlorose, l'anémie, le lymphatisme, l'herpétisme, l'arthritisme, etc. Évidemment, dans ces cas, c'est l'état général qui fournira la principale indication, et ce serait faire double emploi que de revenir encore ici sur le genre de cure qu'il conviendra de conseiller.

## 2° TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES OOPHORO-SALPINGITES, PÉRI-MÉTRO-SALPINGITES, PÉRITONITES, ETC.

### A. — Considérations générales.

Il n'est pas un médecin versé dans les choses de l'hydrologie qui n'ait vu guérir des affections annexielles chez des malades pour qui l'hystérectomie avait été jugée indispensable. « Cela, dit BOULOUMÉ, ne commande-t-il pas une grande réserve, alors surtout que nos collègues exerçant à Nérès, à Luxeuil, à Saint-Sauveur, à Ussat, à Bagnères-de-Bigorre, à Salins, à Salies, etc., peuvent nous apporter un contingent sérieux d'observations montrant que, dans des cas où l'intervention chirurgicale eût paru ou avait paru nécessaire, ils ont obtenu des guérisons ou des améliorations certainement aussi assurées qu'auraient pu les produire des opérations radicales. Ne nous ont-ils pas montré aussi combien sont difficiles à améliorer les névralgies qui reparaissent ou qui persistent postérieurement à ces opérations? » Nous souscrivons absolument à ces sages paroles, et nous conjurons nos confrères de les méditer sérieusement. Pour notre part, nous avons eu la satisfaction d'éviter maintes fois de graves opérations, en usant méthodiquement de cures thermales appropriées.

Ce que l'on doit viser principalement dans le traitement hydro-minéral de ces affections, c'est, comme le dit fort bien FÉLIX BERNARD (1), de Plombières, d'agir sur les lésions de voisinage, les empâtements, les exsudats, les adhérences, etc., qui entourent et immobilisent l'utérus et les annexes. Les cures hydro-minérales ont souvent pour effet de résoudre ces exsudats et de mobiliser les organes; elles peuvent aussi calmer les douleurs provoquées par la lésion, ou avoir une action dérivatrice ou décongestionnante.

Et puis, même quand une intervention chirurgicale, jugée indispensable, a eu lieu, il subsiste trop souvent des adhérences, soit préexistantes, soit consécutives aux manœuvres opératoires, et dans ces cas encore, la cure thermale peut donner des résultats. De plus, cette cure est utile pour préparer le terrain de l'opération et pour la compléter, aussi bien au point de vue de l'état local que de l'état général (2). Enfin la cure n'eût-elle comme résultat que de remonter l'organisme affaibli par la maladie, ou de remédier à certains troubles concomitants (nervosisme, anémie, etc.) qu'elle trouverait encore son utilité.

### B. — Indications principales des cures hydro-minérales.

Tout ce que nous avons dit plus haut à propos des indications tirées du terrain et des complications dans le traitement hydro-minéral des métrites peut exactement s'appliquer au chapitre actuel. Nous n'y reviendrons donc pas.

Pendant les phases aiguës ou subaiguës, on s'abstiendra de tout traitement thermal. Il est nécessaire d'attendre que la chronicité soit bien établie. Et s'il existe des collections purulentes dans les annexes ou dans le petit bassin, l'abstention est de rigueur. D'ailleurs, en tout état de cause, le traitement hydro-minéral devra toujours être surveillé très attentivement, car une imprudence de la part de la malade ou du médecin peut, même avec les eaux les plus inoffensives, être le point de départ d'une poussée aiguë sur le péritoine pelvien.

(1) FÉLIX BERNARD. — Traitement hydro-minéral des maladies des femmes. *Gazette des Eaux*, 1899.

(2) DE RANSE. — De la médication thermale dans le traitement des névralgies utéro-ovariennes graves. *Congrès international d'hydrologie et de climatologie de Paris*, 1890.

En principe, en dehors des indications de terrain et des complications, dans les maladies qui nous occupent, on utilisera deux sortes de cures : les cures chlorurées-sodiques fortes quand on veut favoriser la résorption d'exsudats chroniques, et les cures d'eaux indifférentes, type *Néris*, quand on veut calmer des troubles réactionnels et des douleurs localisées ou irradiées.

En cas de cure chlorurée-sodique, on suivra la technique que nous avons exposée plus haut en parlant du mode d'action générale de ces eaux. Quant aux indications tirées de l'état de la lésion, DE LOSTALOT (1) (de *Biarritz*) déclare que les eaux chlorurées-sodiques sont contre-indiquées dans les salpingites catarrhales. La cure réveille alors les douleurs. En tout cas, il faut procéder avec ménagement et n'utiliser que les bains au quart.

La dégénérescence kystique des ovaires et les petits hématomas ovariens constituent aussi des contre-indications. Au contraire, quand dominant les péri-phlébites et les péri-lymphangites annexielles, cette cure donne de bons résultats, à la condition d'attendre que l'affection soit entrée dans la phase chronique. DE LOSTALOT pense que les noyaux de péri-mérite qui disparaissent alors après la cure constituent les prétendus fibrômes résolus sous l'influence de la cure thermale.

L'action résolutive est aussi l'une des propriétés des bains de boue de *Dax*, *Barbotan*, *Saint-Amand*, *Franzensbad*, *Marienbad*, *Elster* ; mais le bain de boue a une autre action plus énergique encore et ne doit s'adresser qu'aux lésions tout à fait torpides.

Souvent, on aura avantage, toujours dans le cas de lésions torpides, alors que le rôle de l'infection peut être considéré comme terminé et qu'il ne reste plus que des résidus à résorber, on aura avantage, disons-nous, à associer à la chlorurée-sodique, ou aux bains de boue, une cure dérivatrice du type *Châtel-Guyon*, *Brides*, *Kissingen*, *Hombourg*.

Enfin dans le cas où la violence de l'élément douleur fixera le choix sur une eau faiblement minéralisée et sédative, on s'adressera plutôt à celles qui jouissent aussi de propriétés résolutes, comme *Ussat*, *Néris*, *Plombières*, *Luxeuil*. Ces mêmes eaux rendront également des services dans le traitement des troubles nerveux si fréquents chez les femmes qui ont subi la castration.

(1) DE LOSTALOT. — Traitement des affections de l'utérus et de ses annexes aux eaux de Salies-de-Béarn. *Orthez*, 1891.

PAUL MORELY (1), s'inspirant des travaux et de la pratique de son maître, CHAPUT, déclare dans son excellente thèse que beaucoup de lésions annexielles (collections tubaires suppurées ou non, aiguës ou chroniques, hématosalpinx, hydrosalpinx, pyosalpinx) accessibles par le vagin, que l'on traite par la laparotomie avec ou sans hystérectomie ou par l'hystérectomie vaginale, guérissent par la simple incision ou la ponction vaginale, qui ne font courir aux malades que des risques infimes et leur conserve un organe « dont la suppression n'est pas exempte de dangers immédiats ni de troubles éloignés ». Cette méthode éminemment conservatrice assure, dit l'auteur, à la plupart des femmes une guérison radicale et définitive. Or, dans ces cas, la cure chlorurée-sodique, pratiquée avec les précautions nécessaires, quand les symptômes d'acuité auront disparu, apportera une aide puissante à l'intervention chirurgicale, en favorisant la résolution des exsudats péri-salpingiens.

### 3° TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES DÉVIATIONS UTÉRINES.

#### A. — Indications générales.

Personne ne peut, en principe, avoir l'absurde prétention d'obtenir, par un traitement thermal, le rétablissement en sa position normale d'un utérus déplacé. Et pourtant, avec un traitement bien conduit de l'entéroptose et une ceinture bien faite, on relève nombre d'utérus abaissés.

D'un autre côté, il est certain que, parmi les déviations utérines, quelques-unes dépendent d'un relâchement des tissus, d'une situation vicieuse ou d'un déplacement causés et entretenus par des reliquats inflammatoires anciens, ou encore d'une compression exercée par des organes voisins, par un intestin habituellement bourré de matières fécales. N'est-il pas évident qu'un traitement hydro-minéral tonique, ou résolutif, ou modificateur des organes compresseurs, de la coprostase, en particulier, pourra avoir un effet utile sur la déviation ou sur l'abaissement de la matrice ? Au pis-aller, n'aura-t-on pas alors chance de confirmer et de maintenir ce que des moyens médicaux et chirurgicaux plus puissants auront obtenu ?

(1) PAUL MORELY. — Essai sur l'ouverture des collections annexielles par la voie vaginale. Procédé de M. CHAPUT. *Thèse de Paris*, 1899.

Aussi, dans le premier cas, quand il s'agit de relâchement général des tissus, usera-t-on des eaux sulfureuses d'*Ax, Gréoulx, Uriage, Eaux-Chaudes, Luchon, Saint-Sauveur* et *Saint-Honoré*.

Dans le second cas, alors qu'on cherche la résolution d'exsudats, on choisira, suivant les indications fournies par l'état général, parmi les eaux chlorurées-sodiques de *Bourbonne-les-Bains, Bourbon-Lancy, Balaruc, Salins, Salins-Moutiers, Salies-de-Béarn* et *Biarritz*.

DE LOSTALOT résume ainsi les résultats de son expérience sur ce sujet : « Les déviations utérines récentes, avec ou sans prolapsus, consécutives à un accouchement, une fausse couche, sont justiciables des eaux chlorurées-sodiques, comme traitement tonique et excitant de la musculature qui entre en jeu dans la statique utéro-pelvienne, avant comme après les opérations pratiquées dans le but de corriger les déplacements de la matrice ».

#### B. — Traitement des phénomènes douloureux.

Mais où les cures thermales peuvent rendre d'incomparables services, c'est pour combattre les phénomènes douloureux liés aux déplacements de l'utérus. Le premier devoir du médecin sera de bien déterminer les causes de ces douleurs, car elles reconnaissent de multiples causes, telles que lésions des annexes, pelvi-péritonite, métrite de l'utérus dévié, sténose du col, compression des organes voisins et enfin douleur propre causée par la déviation elle-même.

Dans les cinq premiers cas, ce n'est pas tant la déviation qu'il faut traiter, que la cause surajoutée qui provoque les douleurs; mais, quand les douleurs sont causées par la déviation elle-même, les eaux faiblement minéralisées de *Néris, Ussat, Plombières* donnent quelquefois de surprenants effets.

#### 4° TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES FIBRÔMES UTÉRINS.

##### A. — Action locale du traitement hydro-minéral.

On sait de quelle vogue jouissent les eaux chlorurées-sodiques fortes dans le traitement des fibrômes utérins. Avant les progrès de la chirurgie, ces eaux constituaient l'agent thérapeutique le plus souvent employé dans le traitement de ceux-ci, et aujourd'hui

encore, dans les cas où l'intervention est discutable, soit parce que les connexions de la tumeur en rendent l'ablation difficile, soit parce que la malade touche à cette époque de la ménopause où les fibrômes utérins s'accroissent beaucoup plus lentement ou deviennent stationnaires, ou présentent même une certaine tendance à la régression ou à l'atrophie, dans ces cas, disons-nous, l'indication des *eaux chlorurées-sodiques* demeure entière, même pour les interventionnistes décidés.

La première question que l'on se pose est celle de savoir si un fibrôme peut disparaître sous l'influence du traitement chloruré-sodique. LEJARD (1) dit avoir vu, sur 39 cas de fibrômes, un cas où la tumeur, s'étant totalement aplatie, formait une sorte de plastron sous-pubien. Pozzi déclare que les eaux minérales chlorurées-sodiques ont une action indéniable sur les corps fibreux, et agissent, en outre, en relevant la nutrition générale. « Les cas où j'ai obtenu une amélioration, dit-il, sont très nombreux. »

DESNOS, après avoir loué leur action, essaie de l'interpréter : « On sait que sous l'influence d'un processus irritatif, le tissu du corps fibreux peut subir une dégénérescence régressive granulo-graisseuse, et qu'arrivé à cet état, il peut être résorbé. C'est ainsi que, par le fait du mouvement congestif qui s'opère vers la matrice pendant la gestation, on peut voir des fibrômes qui subissent après l'accouchement un travail d'absorption qui les fait *disparaître* ou diminue considérablement leur volume » (2).

EXCHAQUET (de *Bex*) écrit que « l'action résolutive des eaux s'adresse plus directement aux complications inflammatoires et paraît combattre l'élément congestif habituel qui favorise la croissance des tumeurs ».

On peut appliquer ici le traitement intensif dans la mesure du possible, bains prolongés fortement minéralisés et compresses d'eaux-mères.

L'apaisement des symptômes subjectifs de compression, douleurs à la marche, névralgies, irritation vésicale, etc., ne laisse bientôt aux malades aucun doute sur l'efficacité du traitement. Le médecin peut souvent constater en même temps, d'abord un changement de consistance, puis une diminution du volume du fibrôme.

(1) CH. LEJARD. — Salies-de-Béarn, Paris, 1899.

(2) DESNOS. — Traitement des maladies des femmes par les eaux minérales *Annales de gynécologie*, 1874.



On obtient, en résumé, quelquefois dès la première cure, un arrêt marqué dans la marche du mal; on arrive parfois, avec deux ou trois saisons, à une régression réelle par atrophie de la tumeur » (1).

DE LOSTALOT (de Biarritz) ne pense pas qu'un fibrome puisse disparaître sous l'influence du traitement balnéaire chloruré-sodique. Il affirme que les observations de fibro-myômes guéris par le traitement thermal sont le résultat d'une erreur de diagnostic, et il cite à l'appui de son opinion des faits très concluants.

Nous ne prolongerons pas cette énumération d'opinions, et nous affirmons avec la majorité des médecins qui exercent aux eaux salées que, si celles-ci ne guérissent pas radicalement les fibromes en les faisant disparaître, elles ont cependant un effet indéniable, puisqu'elles peuvent réduire le volume de la tumeur et atténuer ou guérir nombre de symptômes causés par cette tumeur elle-même ou par ses complications.

Dans les cas de fibromes simples, non hémorragiques, les choses se passent, en général, de la façon suivante: comme on peut alors augmenter la concentration des bains et arriver aux bains salés purs, dans les eaux chlorurées-sodiques très riches, comme *Salies-de-Béarn* et *Biarritz*, on observe, du dixième au quinzième jour, une congestion plus ou moins intense des organes pelviens, caractérisée par un retour ou une aggravation des phénomènes douloureux et surtout par des pertes blanches qui deviennent aussi plus épaisses; puis, vers le vingt-cinquième jour, tout s'atténue; la disparition des douleurs et la diminution de la leucorrhée indiquent la fin de la congestion utérine; bien souvent, il faut cesser les bains. Alors, commence l'involution fibreuse qui s'affirme pendant un à deux mois après la cessation de la cure. Mais la balnéation chlorurée-sodique a encore pour effet de résoudre les exsudats péri-utérins et de diminuer l'adipose abdominale si fréquente chez ces malades.

En même temps, s'améliorent les symptômes fonctionnels, y compris les métrorrhagies, tandis que l'état général subit un véritable remontement.

#### B. — Contre-indications spéciales.

Mais si le fibrome se congestionne facilement comme il arrive

(1) EXCHAQUET. — Le traitement thermal de Bex. *Lausanne*, 1896.

chez certaines arthritiques sujettes aux hémorrhagies la cure est contre-indiquée. De même, si les douleurs proviennent non pas d'une compression exercée par le fibrome, mais bien d'une réaction inflammatoire en instance à sa périphérie.

Il faut savoir aussi que les douleurs névralgiques si fréquentes chez les femmes arthritiques ou même uricémiques, qui présentent des urines rares foncées et sédimenteuses, sont exaspérées par les bains salins à moins qu'on n'use de bains très faibles qui, comme l'a démontré ALBERT ROBIN, provoquent des décharges d'acide urique. Dans ces cas, les bains de *Néris*, d'*Ussat*, seront généralement préférables; mais alors, l'indication symptomatique devient dominante et l'on n'opère pas sur le fibrome lui-même.

Les bains salés sont également contre-indiqués chez les malades atteintes de troubles cardiaques, même fonctionnels, aussi bien que chez celles qui ont de la dégénérescence ou de la surcharge adipeuse du cœur. Comme le montre DE LOSTALOT, on pourrait courir alors le danger de provoquer une syncope.

Enfin, quand en dehors de toute prévision et dans les cas de fibrome jusque-là non hémorragique ou ne s'accompagnant que de simples ménorrhagies on voit surgir des métrorrhagies pendant la cure saline, il vaut mieux s'abstenir et interrompre la cure ou tout au moins la réduire à des bains de la plus faible concentration.

#### C. — Indications générales du traitement hydro-minéral.

Les indications générales de la cure ont été bien posées par LAVERGNE et DE LOSTALOT dans les formules suivantes auxquelles nous souscrivons entièrement (1).

1° Fibro-myômes à évolution lente, non accompagnés d'hémorrhagies pouvant devenir rapidement menaçantes;

2° Fibro-myômes développés à l'époque de la ménopause;

3° Fibro-myômes dont le trop grand volume, l'enclavement, rendraient l'extirpation trop dangereuse.

Nous ajouterons que l'albuminurie, due à la compression exercée par un fibrome volumineux, ne contre-indique pas les eaux, bien au contraire, et nous possédons des observations où les eaux de *Biarritz* ont produit les plus heureux effets. Mais il faut user des bains de très faible concentration, soumettre les malades au régime

(1) DE LOSTALOT. — Indications et contre-indications des eaux chlorurées-bromodurées de Biarritz. *Bayonne*, 1895.

lacté pendant la cure et surveiller attentivement la quantité des urines.

En dehors des eaux chlorurées-sodiques, les tumeurs fibreuses de l'utérus ne sont guère justiciables des autres stations, si ce n'est dans les cas où il y a lieu de traiter non la tumeur elle-même, mais une de ses complications, ou de modifier l'état général de la malade. Cependant, nous devons signaler, au moins pour mémoire, que MAX DURAND-FARDEL déclare que les eaux de *Vichy* exercent sur certains fibromes une action résolutive, et qu'elles modifient avantageusement les métrorrhagies et les ménorrhagies qui compliquent si souvent ces fibromes. Nous ne sachons pas que cette opinion ait été confirmée par d'autres observateurs.

Quand il y aura tendance aux poussées congestives du côté du petit bassin, on pourra utiliser avantageusement les cures dérivatrices intestinales et déplétives de *Brides*, de *Marienbad* ou de *Carlsbad*.

Enfin, les malades auxquelles on a pratiqué l'ablation d'un fibrome bénéficieront d'une cure tonique aux eaux ferrugineuses ou même aux eaux chlorurées-sodiques.

##### 5° TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DE LA STÉRILITÉ.

La plupart des stations thermales où l'on s'occupe des maladies des femmes inscrivent aussi parmi leurs propriétés, celle de traiter et de guérir la stérilité. *Luxeuil*, *Saint-Nectaire*, *Plombières*, avec sa douche locale de vapeur du Capucin qui jouit d'une réputation légendaire, *Saint-Sauveur*, *Salies-de-Béarn*, *Evauz*, les stations martiales, salines, chlorurées-sodiques, indifférentes, toutes comptent des succès incontestables à leur actif.

Dans ces succès obtenus avec des eaux d'action si différente, il faut d'abord faire une part aux conditions climatiques, hygiéniques et psychiques, puis considérer que les procédés balnéothérapeutiques, l'usage interne des eaux, tantôt agissent sur les affections utérines dont la stérilité est une des conséquences, tantôt favorisent la résorption des exsudats, tantôt provoquent des révulsions cutanées, ou des dérivations intestinales qui modifient la circulation utérine, tantôt décongestionnent l'utérus, tarissent les flux, améliorent la réaction pathologique des mucosités vaginales et utérines, réaction qui peut gêner l'activité des spermatozoïdes, tantôt enfin relèvent la nutrition générale fléchissante.

Sans compter que l'absence de rapports sexuels, qui doit être de règle pendant la cure, peut avoir aussi son influence qui n'est pas à dédaigner. Par conséquent, on conçoit comment les cures thermales peuvent agir sur les causes de la stérilité, et comment celle-ci est quelquefois et indirectement guérie.

La première chose à faire, avant de commencer une cure, sera de bien déterminer quelle est la cause de la stérilité.

Quand celle-ci dépend d'un retard dans le développement de l'utérus, d'une sorte d'atrophie évolutive de l'organe (utérus infantile ou pubescent) et s'accompagne de troubles menstruels, tels qu'aménorrhée et dysménorrhée, toute cure qui sera capable de stimuler la nutrition de l'appareil génital et de remonter en même temps l'état général, est à même d'être essayée. C'est ainsi qu'on peut expliquer les succès obtenus aux eaux sulfureuses de *Cauterets*, de *Saint-Sauveur*, aux chlorurées-sodiques, aux ferrugineuses, comme *Forges-les-Eaux*, aux bicarbonatées-chlorurées comme *Royat*, *Saint-Nectaire*, aux indifférentes, comme *Plombières* (source du Capucin), *Luxeuil*, *Evauz*, quand elles sont excitantes de par leurs propriétés ou par les pratiques balnéaires qu'on y emploie.

Ces mêmes eaux sont encore utilisables dans les cas de tendance à l'atrophie qui s'observent, quoique rarement, à la suite de couches et qui semblent dépendre d'une infection.

L'acidité exagérée des sécrétions vaginales sera traitée aux eaux alcalines de *Vichy*, *Vals*, *Royat*, *Saint-Nectaire*, *Châtel-Guyon*, *Brides*, ces deux dernières sources agissant aussi comme dérivatives et décongestionnantes.

Le vaginisme, surtout quand il s'accompagne d'hypersthénie générale et d'irritabilité nerveuse, sera combattu à *Plombières*, *Néris*, *Ussat*, *Bagnères-de-Bigorre*, *Dax*, *Badenweiler*, *Schlangenbad*, *Wildbad*.

Enfin, quand la stérilité dépend d'un mauvais état général, chlorose, scrofule, arthritisme, obésité, on prendra des décisions d'après la dominante morbide de la nutrition, en suivant les indications que nous avons formulées maintes fois au cours de ce travail.