

raires, les études abstraites, les méditations prolongées, qui concentrent en quelque sorte toutes les forces vitales sur l'organe de la pensée, sont également très-préjudiciables aux femmes. Les contentions d'esprit leur sont surtout très-contraires à l'époque où la nature les appelle à remplir les fonctions importantes de leur sexe, et à l'âge où elles doivent briller plutôt par les avantages et les grâces de la jeunesse, les arts d'agrémens et le charme de la conversation, que par une réputation scientifique ou littéraire que les hommes n'achètent jamais qu'aux dépens de leur bonheur et de leur santé.

SIXIÈME SECTION.

CHAPITRE XI.

LÉSIONS RELATIVES A LA REPRODUCTION.

Lésions et phénomènes sympathiques résultant de la conception, de la grossesse, de l'accouchement et de la lactation.

Chez la femme, les lésions relatives à la reproduction se rapportent à la conception, à la grossesse, à l'accouchement, à la lactation.

Parmi les lésions ayant rapport à la conception, nous rangeons l'impuissance et la stérilité, les fausses grossesses, les môles, les grossesses extra-utérines, dont nous allons successivement nous occuper.

DE L'IMPUISSANCE ET DE LA STÉRILITÉ.

Pour établir une distinction que nous croyons utile dans la pratique, entre l'impuissance et la stérilité, nous allons en donner une définition qui empêchera de les confondre.

On doit entendre par *impuissance*, chez la femme, l'inaptitude à la conception, dépendant d'un défaut de conditions physiques qui rendent l'accomplissement de l'acte reproducteur plus ou moins impossible.

La *stérilité*, au contraire, est l'incapacité d'une femme à concevoir, quoique chez elle la copulation s'exerce d'une manière naturelle et dans toutes les conditions apparentes de la fécondation. D'après la distinction que nous venons d'établir, il résulte qu'une femme peut être impuissante sans être stérile et *vice versa*.

Parmi les causes de l'impuissance qui sont toutes relatives à des vices de conformation des organes génitaux, nous rangeons l'absence du vagin, l'oblitération primitive ou accidentelle de ce conduit; son resserrement considérable dépendant d'une disposition anormale des os du bassin ou d'une tumeur qu'on ne peut enlever; enfin l'adhérence des grandes et des petites lèvres, la persistance et la dureté de l'hymen ou de toute autre membrane située dans le vagin; le développement excessif du clitoris et tous les autres vices de conformation qui s'opposent à l'accomplissement de l'acte génital et auxquels on peut souvent remédier par diverses opérations dont il a été question dans le cinquième chapitre de cet ouvrage. Nous ajouterons que le prolapsus de la matrice ou du vagin, la communication de ce canal avec le rectum, ainsi que son ampliation très considérable, résultant d'une déchirure du périnée, ne sont pas des causes absolues d'impuissance.

Les causes de la stérilité, qu'il est toujours très difficile et le plus souvent impossible de constater,

sont: l'absence de la matrice, ses inclinaisons, son incurvation, et l'occlusion de son orifice; l'inflammation chronique de son tissu propre et de sa membrane interne; ses spasmes, son atonie et ses hémorrhagies; enfin l'absence de toute cavité utérine; l'absence des ovaires, leurs maladies spécifiques et la dégénérescence simultanée de ces organes, l'oblitération et l'inflammation chronique des trompes et toutes les affections des organes génitaux qui ne sont marquées par aucun signe qui puisse en faire soupçonner l'existence pendant la vie.

Il y a deux espèces de stérilité qu'on peut appeler physiologiques, puisqu'elles sont naturelles à toutes les femmes; la première est celle qui existe chez les jeunes filles avant la puberté, et la seconde a lieu chez les femmes qui sont parvenues à l'époque de la cessation des règles. Les nourrices sont également très souvent stériles, surtout pendant les premiers mois qui suivent l'accouchement, parce qu'alors les forces vitales se concentrent sur les organes de la lactation.

La stérilité semble aussi être plus fréquente dans les climats chauds que dans les pays tempérés et les régions septentrionales; l'abus des bains et des jouissances vénériennes, en sont peut-être la principale cause. Il n'y a aucun doute que les femmes qui abusent de ces plaisirs sont, comme les filles publiques, très sujettes à la stérilité, qui du reste est infini-

ment plus fréquente chez les femmes en général que chez les hommes. Ce n'est donc pas sans quelque fondement que, lorsque deux époux dans l'âge de procréer sont privés d'enfants, c'est presque toujours la femme qu'on accuse d'être stérile.

Le plus souvent la stérilité résulte d'une affection congénitale; et dans une foule de cas on a cru en découvrir les causes. Parmi ces dernières, la plus certaine et l'une des plus ordinaires est sans contredit l'absence et l'irrégularité de la menstruation. Quoique nous ayons rapporté quelques exemples de femmes qui ont conçu lors même qu'elles n'avaient jamais été réglées, et de quelques autres qui ne l'avaient été que pendant leur grossesse, il n'en résulte pas moins, malgré ces faits extrêmement rares, que l'écoulement menstruel ne soit l'indice le plus sûr de l'inaptitude à la conception.

On a également regardé comme étant des causes de la non-fécondation l'écoulement excessif des règles, l'existence d'une leucorrhée abondante et habituelle; une sensation douloureuse pendant le coït; l'absence des attributs extérieurs qui caractérisent le sexe féminin et celle des désirs et de sensations voluptueuses lors des approches conjugales; un embonpoint considérable ou un défaut de convenance dans le tempérament des époux; enfin la trop grande fougue et le trop de fréquence des transports amoureux, ainsi que l'existence d'une constitution qui se

rapproche de celle des hommes, telle qu'on l'observe chez les femmes qui ont la taille élevée, les mamelles peu ou point développées, la voix forte et grave, la peau brune et couverte de poils sur les parties qui chez elles en sont ordinairement dépourvues.

Si nous devons admettre, que dans certains cas, quelques-unes des circonstances que nous venons de signaler, constituent des conditions défavorables à la fécondation, ne devons-nous pas convenir aussi que presque toutes les théories, et les observations sur lesquelles elles sont basées, se trouvent infirmées par d'autres faits qui diminuent de beaucoup la valeur que la plupart des auteurs leur ont accordée; en effet: ne voit-on pas tous les jours devenir mères des femmes très fortement réglées ou affectées de fleurs blanches abondantes, mais qui à la vérité sont plus que les autres exposées aux avortements et aux accouchements prématurés? N'en est-il pas de même des prétendus contrastes entre époux, soutenus avec force par *Lucrèce* et surtout par *Bernardin de Saint-Pierre*, avec toutes les ressources de son style poétique et de sa brillante imagination. Si certaines femmes n'ont pas conçu avec un époux et ont eu des enfants avec un autre, ne doit-on compter pour rien la plus grande puissance génératrice du dernier mari, et d'ailleurs n'a-t-on pas souvent constaté que quelques femmes ne sont stériles que pendant un certain temps, et que plusieurs ne sont devenues enceintes

qu'après plusieurs années de mariage, sans cependant avoir changé de mari. *Anne d'Autriche* ne mit au monde *Louis XIV*, qu'après vingt-deux ans de stérilité, et *Catherine de Médicis* ne devint mère du premier de ses dix enfants que dix ans après son mariage avec *Henri II*. Ne sait-on pas aussi, que certaines femmes, même de celles qui montraient la plus grande froideur pour les embrassements de leurs époux, ou qui souvent étaient d'un embonpoint excessif, avaient été fécondées après avoir eu des rapports avec des hommes de caractères, d'âge et de tempéraments très variés. D'ailleurs, n'en a-t-on pas vu souvent qui étaient devenues mères sans avoir pris aucune part volontaire à l'acte génital, puisqu'elles avaient été surprises par violence ou au milieu d'un état léthargique ou du narcotisme le plus complet?

On doit conclure d'après ce qui précède qu'il reste beaucoup de doutes sur les causes de la stérilité, et que par conséquent il faut faire de nombreuses restrictions sur toutes les circonstances qui sont regardées comme lui donnant naissance, et qui seront toujours très obscures par le défaut d'un examen rigoureux et l'impossibilité où l'on est le plus souvent de constater parfaitement l'état des organes génitaux internes chez la femme. Il n'existe donc pas de signes certains pour faire distinguer une femme stérile d'une autre qui ne l'est pas. *Hippo-*

crate dit bien que les femmes fécondes sont petites, brunes, bien réglées; qu'elles ont les mamelles bien développées et saillantes, la matrice sèche, ni contractée ni trop basse. Il ajoute qu'au contraire les femmes stériles sont pâles, mal réglées, grasses et charnues, trop ardentes ou trop froides en amour, et sont en général affectées de leucorrhée et de douleurs fréquentes à la tête.

Il dit aussi (Aphorisme V, 62), que celles qui ont la matrice froide et dense, ainsi que celles qui l'ont humide, ne conçoivent pas: l'embryon périt chez elles; celles qui ont l'utérus fort desséché ne sont pas non plus fécondées, parce que la semence se détruit faute de nourriture. Malgré toutes ces assertions du père de la médecine et une foule d'autres du même genre, que d'exceptions ne trouve-t-on pas à ces règles générales, puisque l'on rencontre des femmes fécondes de tous les tempéraments, de même qu'on en voit de stériles qui jouissent de la santé la plus parfaite et de la conformation la plus régulière.

D'après l'incertitude qui existe sur les causes de la stérilité, on concevra facilement la fréquence de l'inefficacité des moyens proposés pour la combattre. Les succès de ces moyens dans quelques cas ne peuvent pas même servir à en démontrer l'utilité, puisqu'on a souvent vu des femmes longtemps stériles cesser de l'être sans qu'il ait été possible de découvrir et d'apprécier les circonstances qui ont rétabli

chez elles cette nouvelle aptitude à la fécondation.

Quoiqu'à proprement parler la stérilité ne soit pas une maladie, elle peut avoir des conséquences morales si graves qu'il est important de faire connaître ici les principaux moyens qu'on a employés pour la faire cesser dans diverses circonstances.

TRAITEMENT.

Lorsque la stérilité tient aux vices de conformation et aux maladies de l'utérus, on pourra espérer de la combattre, en remédiant à ses vices et à ses maladies, soit par diverses opérations que nous avons indiquées, soit par des médications appropriées au mal, et qui ont été signalées dans cet ouvrage. Il est inutile de dire que dans certains cas, la stérilité est tout-à-fait incurable.

Si l'on suppose que la non-fécondation dépend d'une inclinaison et surtout d'une antéversion de l'utérus, on pourra conseiller d'user du coït *more ferarum quadrupedumque ritû*, selon l'avis de *Lucrece*. On conseillera également dans tous les cas les rapprochements sexuels à l'époque qui précède et qui suit l'écoulement des règles; ce moment est celui où le col de l'utérus est ouvert, où cet organe a le plus d'action et où il est par conséquent mieux disposé à la conception. C'est en donnant à *Henri II* ce conseil déjà proposé par *Hippocrate*, que *Fernel*

eut le bonheur de procurer un dauphin à la France, et de faire cesser la stérilité de *Catherine de Médicis*.

Lorsqu'on suppose qu'une ardeur excessive dans l'acte génital est la cause de la stérilité, il sera utile de prescrire un régime adoucissant, des bains, des aliments doux et des boissons rafraichissantes, et surtout l'usage du lait froid avec addition d'une cuillerée d'eau de chaux par tasse. Les promenades prolongées et les voyages, ne pourront qu'être avantageux. Dans des circonstances opposées, c'est-à-dire lorsque la femme est d'un tempérament lymphatique et reste froide et indifférente aux caresses conjugales, on pourra conseiller l'air de la campagne, les bains toniques et stimulants, surtout les bains de mer; les eaux ferrugineuses et sulfureuses, entre autres celles de Forges, de Saint-Alban, de Vichy, d'Aix-la-Chapelle, de Barèges et d'Aix en Savoie. La malade se trouvera bien aussi d'une nourriture substantielle, de l'usage de viandes noires, des œufs, d'un vin généreux, de chocolat, de salep, de sagou, de céleri, d'orange, de truffes, de vanille et de toutes les substances analeptiques et excitantes. Enfin, s'il y avait anaphrodisie complète, on pourrait conseiller la fréquentation des bals, des théâtres, et même la lecture des romans et d'autres ouvrages plus ou moins érotiques.

Si la femme avait un excès d'embonpoint, on tâ-