

jeune personne dont, à la suite d'une suppression, l'index de la main gauche se tuméfiait et se couvrait d'une dartre vive à la surface de laquelle s'écoulaient chaque mois et à époque fixe quelques gouttes de sang. La dartre et l'écoulement qui ne duraient que trois à quatre jours étaient accompagnés d'un prurit incommode. Ce n'est que trois ans après que la matrice revint à ses fonctions habituelles et que la santé de la malade se rétablit tout-à-fait.

Le lieu où s'opère l'hémorrhagie supplémentaire, varie en général suivant l'âge de la femme; pendant la jeunesse, c'est vers les narines et la poitrine; plus tard, ce sont les vaisseaux hémorrhoidaux, l'estomac, et la vessie. D'après *Stahl* (de mensium insolit. viis.), une indigestion ou un catarrhe pulmonaire survenus pendant la menstruation, suffisent pour établir l'afflux du sang dans les voies digestives et respiratoires. Cependant quoique l'épistaxis, l'hémathémèse, l'hémoptysie et l'hématurie soient les plus fréquentes de ces hémorrhagies, nous pouvons citer d'autres exemples de ces déviations menstruelles ayant eu lieu sur d'autres points fixes de l'économie. *Baudouin Ronssæus* (Opuscul. med. de morb. mulier.), rapporte qu'une femme s'étant fait arracher une dent molaire, eut une suppression, et qu'il s'établit par l'alvéole de cette dent un écoulement de sang qui se renouvelait tous les mois. *Raymond* parle d'une demoiselle qui, à l'âge de 48 ans, avait tous les mois

une petite hémorrhagie par l'alvéole d'une dent molaire qui lui manquait. Le même auteur ajoute que l'écoulement sanguin qui durait trois jours était d'environ trois onces par jour. *J. N. Pechlin* (Observ. physic. med. lib. III.), parle d'une hémorrhagie menstruelle qui avait lieu par un ulcère au pied. *Théod. Kerckring*, (Spicilegium anat. cont. observ. anat. rar.); cite l'observation d'une fille qui était réglée périodiquement par une plaie faite à la main droite. *Louis Mercatus*, (de morb. mulier. lib. IV.), parle d'une femme non réglée, dont les joues se couvraient chaque mois d'une rougeur très prononcée. Enfin, à la longue énumération des écarts menstruels rapportés par *Haller* (Element. physiol. corp. human.), *Freind* (Emmenol. cap. VIII.), *Royer-Collard* (Essai sur l'aménorrhée p. 28), nous ajouterons que *Baudelocque* (Traité des accouch.), a connu une femme de 45 ans qui n'avait jamais été réglée et qui tous les mois était sujette pendant trois jours à un dévoiement. *M. Bréra* (Essai clin. sur l'iode), parle d'une femme qui, à la suite d'une suppression menstruelle, fut sujette tous les mois pendant deux ans à un flux dissentérique qui durait cinq ou six jours; nous ajouterons aussi que nous avons observé un cas analogue chez une femme qui était en 1830 dans le service de *M. Fouquier*.

Le diagnostic de l'aménorrhée n'est pas toujours facile à établir. Aussi, pensons-nous qu'en pareil

cas, un médecin doit user d'une grande réserve et se conduire avec prudence et circonspection pour éviter les erreurs et surtout les pièges qu'on pourrait lui tendre. En effet, ne peut-il pas arriver que des jeunes filles et des jeunes veuves intéressées à cacher leur grossesse cherchent, dans des intentions criminelles, à donner le change à leur médecin sur leur véritable situation, dans l'espoir que les remèdes et surtout les saignées qui seront ordonnés contre la suppression des règles, les conduiront au but criminel qu'elles veulent atteindre. D'ailleurs, les femmes ne peuvent-elles pas se tromper elles-mêmes involontairement sur leur état de grossesse, et croire seulement à une suppression qu'elles attribuent à une cause accidentelle. Ne sait-on pas aussi, que des femmes, averties du retour de l'âge par la cessation du flux menstruel, cherchent, par des moyens qui ne sont pas toujours sans danger, à prolonger les marques de leur jeunesse passée, en rappelant les signes d'une fécondité qui n'est plus? Donner des remèdes en pareil cas sans précaution, serait s'exposer d'un côté à provoquer l'avortement et de l'autre à déterminer des hémorragies dangereuses et des inflammations qui peuvent avoir les plus graves conséquences. Pour éviter les méprises fâcheuses et les pièges que tendent la crainte du déshonneur et l'envie de dissimuler les ravages des années, le médecin qui aurait quelqu'incertitude, tâchera de tem-

poriser autant que possible jusqu'à ce qu'il ait pu découvrir la véritable cause de la suppression, et se bornera à prescrire gravement des remèdes insignifiants, surtout dans le cas où la santé d'abord troublée sera rétablie. Si de cette manière il ne fait pas du bien assez promptement, il évitera de faire du mal et de compromettre sa réputation par défaut de prudence. Cette conduite nous semble d'autant plus rationnelle qu'il n'existe pas de signes positifs de la grossesse commençante, et qu'après le cinquième mois, le ballotement, les mouvements spontanés du fœtus et l'application du stéthoscope, ne permettent pas de conserver des doutes à cet égard.

En supposant que, par une série de questions adroitement faites, on ait pu s'assurer de la bonne foi de la malade qui serait d'ailleurs au-dessus de tous soupçons par sa position sociale et sa moralité bien reconnue, la première chose à rechercher serait de savoir si l'utérus est primitivement ou sympathiquement affecté. A l'aide de l'exploration des organes sexuels, on reconnaîtra toujours les lésions locales qui pourraient donner lieu à l'aménorrhée dépendant de cette cause; on devra surtout insister sur ce moyen de diagnostic avant de commencer un traitement, si la suppression, déjà ancienne, a résisté aux moyens ordinaires. Cependant, ainsi que le conseille M. *Lisfranc* (1), on devra user de mé-

(1) Bulletin clinique par MM. *Piorry*, *Rameaux*, *L'héritier*,

nagement à l'égard de la jeune fille, encore vierge, et l'on se contentera, dans ce cas, d'explorer seulement par le rectum le canal vaginal et l'utérus.

Dans le cas où l'aménorrhée coexisterait en même temps qu'une lésion quelconque d'un autre organe, il faudrait tâcher de découvrir si cet organe est affecté primitivement et réagit sympathiquement sur l'utérus, ou si au contraire c'est un état morbide de ce dernier viscère qui fait sentir sa fâcheuse influence sur une partie ou sur tout l'ensemble de l'économie. On pourra en général reconnaître l'origine de la maladie en étudiant avec soin le tempérament, la constitution de la femme, ainsi que les modifications et la succession des symptômes. Nous devons convenir néanmoins qu'il est des cas très-embarrassants, où l'on ne découvre aucune lésion et aucune cause qui puisse éclairer le diagnostic.

Le *Pronostic* de l'aménorrhée doit nécessairement varier selon les causes qui l'ont déterminée, suivant son ancienneté et la gravité des symptômes qui l'accompagnent. L'aménorrhée qui se lie à l'influence d'une constitution pléthorique ne se complique pas toujours d'accidents graves, souvent même elle n'est accompagnée que de symptômes légers qu'il est ordinairement facile de combattre; cependant

Thibert, n° 5, 4. septembre 1835, et *Compendium de méd. pratiq.* de MM. *Delaberge* et *Monneret*, t. I, p. 62. 1836.

l'état pléthorique fortement prononcé, peut donner naissance à des phlegmasies aiguës qui résistent quelquefois aux moyens les plus énergiques, mais qui cessent toujours lors de l'apparition des règles. Lorsque la non apparition ou la suppression menstruelle est le résultat d'une débilité constitutionnelle, la maladie suit une marche lente, et revêt un caractère de langueur et d'inertie qui porte obstacle à la guérison, qu'on obtient toujours plus difficilement que lorsque le mal dépend d'un état de pléthore générale. Dans l'année qui suit la première irruption menstruelle, à l'époque de la puberté, l'aménorrhée est moins inquiétante et n'est presque jamais due à un état morbide grave de l'utérus. Celle qui survient subitement détermine des symptômes inflammatoires qu'il est ordinairement d'autant plus facile de combattre que le diagnostic ne laisse presque jamais d'incertitude. Il arrive même quelquefois que les règles se rétablissent à la période suivante, et que cette indisposition; que les femmes désignent sous le nom de *retard*, cède à des moyens simples ou aux seuls efforts de la nature. Souvent dans ce cas le retour des menstrues se manifeste avec une telle abondance, que ce flux forme une véritable hémorrhagie.

Le pronostic de l'aménorrhée qui a pour cause une affection locale, est toujours subordonné à la nature de la lésion qui lui a donné naissance. En

général, il est d'autant plus fâcheux que la suppression menstruelle dépend d'un engorgement chronique simple, ou d'une induration du col ou du corps de l'organe gestateur. Lorsque la congestion sanguine a provoqué l'aménorrhée, et que le médecin a reconnu la nature du mal, il est rare qu'il ne puisse y porter un prompt remède, à moins que l'engorgement ne soit la première phase d'une dégénérescence de l'utérus.

Lorsque la suppression est ancienne, lors-même que la femme n'éprouverait aucun accident grave, il faut y apporter la plus grande attention. Si dans ce cas il est très-difficile de reconnaître quel est l'organe primitivement affecté, et d'établir par conséquent les bases d'une thérapeutique rationnelle, on y parvient souvent en étudiant tous les signes commémoratifs, et en les comparant avec soin aux symptômes actuels. Plus l'aménorrhée est ancienne, plus elle est rebelle aux agents thérapeutiques. Celle qui remonte à plusieurs années, offre peu de chances de guérison; et l'on sait que le père de la médecine a porté un pronostic encore plus fâcheux, qui, du reste, est démenti par l'expérience, lorsqu'il a dit (de morb. mulier.): « *Sexto mense insanabilis morbus redditur, qui antea curari poterat.* » On a vu quelquefois des femmes s'habituer à la privation du flux menstruel, et n'éprouver dans la suite aucune incommodité. Dans les cas de ce genre, on devra

ne pas fatiguer les malades par un traitement inutile, et se borner à prévenir et à combattre les accidents qui peuvent survenir. Dans certains cas où les moyens les plus rationnels avaient échoué, le retour des règles a été le résultat d'une grossesse. Quant au pronostic à établir relativement à l'aménorrhée, dépendant de la maladie d'un viscère, nous nous bornerons à dire, qu'il est tout-à-fait subordonné à la nature du mal; si la suppression se rattache à une phthisie pulmonaire, ou à une autre désorganisation profonde, les chances de guérison sont les mêmes que celles des maladies primitives. Comme nous aurions besoin de passer en revue un cadre nosologique tout entier pour indiquer des données positives à cet égard, nous nous contenterons d'ajouter que le pronostic varie suivant l'importance de l'organe primitivement ou secondairement affecté, et selon les circonstances plus ou moins favorables où la malade se trouve placée.

Le pronostic de l'aménorrhée par non excrétion est en général peu grave, parce que le plus souvent il est possible de corriger la disposition vicieuse et l'obstacle qui s'oppose à l'écoulement du fluide menstruel. Cependant la cure est difficile à obtenir, lorsque l'occlusion est profondément située, surtout lorsqu'elle résulte d'une adhérence plus ou moins étendue des parois du vagin ou de la matrice. Dans des cas de ce genre on a vu la rupture des trompes

avoir lieu par l'accumulation du sang. Il est inutile de dire que l'épanchement de ce liquide dans l'abdomen a toujours eu la mort de la malade pour conséquence inévitable et presque immédiate. Enfin, nous terminerons en disant qu'on doit toujours respecter les hémorrhagies supplémentaires et les autres écoulements, qui, jusqu'à un certain point, remplacent les règles, et qu'on ne saurait trop surveiller la menstruation chez les jeunes filles délicates, dont les membres sont frêles, la poitrine étroite et la constitution disposée aux affections tuberculeuses.

Le traitement de l'aménorrhée doit être approprié aux circonstances et aux causes physiques et morales qui ont donné naissance ou qui entretiennent la maladie.

Lorsque l'aménorrhée est simple et qu'elle se manifeste chez une femme ou une fille d'une constitution détériorée, avec prédominance du système lymphatique, on devra conseiller une insolation prolongée, un air sec et vif, surtout celui des montagnes, l'usage d'une alimentation tonique, principalement les bouillons gras et les viandes rôties chargées d'osmazone et riches de fibrine. On prescrira pour boisson les vins vieux et toniques de Bourgogne ou ceux de Bordeaux et du Rhin, coupés avec les eaux minérales de Forges, de Passy, de Provins, de Rouen, de Bussang, de Spa, de Bussiares (1) et

(1) *Bussiares* est un village situé dans le département de

toutes les eaux ferrugineuses. Il sera bon également de recourir à l'usage des boissons amères et légèrement excitantes, des frictions sèches, des vêtements de flanelle sur la peau; enfin les bains froids de rivière, la natation, les promenades à pied et en voiture, l'équitation, le séjour à la campagne, les exercices modérés, les jeux de volants, de la corde, du cerceau, la course et surtout la danse sont encore des moyens puissants de guérison qui ne devront pas être négligés, et que les femmes se refuseront le moins de mettre en pratique. On devra aussi tâcher de faire cesser la tristesse des malades, en remédiant autant que possible à leurs chagrins et aux affections morales, qui sont souvent les principales causes de la débilité de leur constitution. C'est à l'éloquence persuasive de l'amitié qu'il appartiendra de ramener le calme et la paix de l'âme, sans lesquels tous les autres moyens seraient infructueux.

Si dans quelques cas simples le traitement hygié-

l'Aisne, à trois lieues de Château-Thierry et à vingt-une lieues de Paris. Ses eaux, dont les sources principales appartiennent à *M. Villacrosse* et dont *M. Corriol*, pharmacien distingué de Paris, a fait dernièrement une excellente analyse, se trouvent dans un lieu charmant, où l'on respire l'air le plus pur. Sous ce dernier rapport, elles sont préférables, étant prises sur les lieux, à la plupart des autres sources ferrugineuses, qui, presque sans exception, sont dans des pays humides, malsains et marécageux. Nous avons été à même, ainsi que le *D^r Eydoux*, de constater plusieurs fois les heureux effets des eaux de Bussiares, dans des cas d'aménorrhée, de chlorose, d'hydropisie, etc.

nique suffit pour faire cesser l'aménorrhée dépendant d'une débilité générale de la constitution, le plus souvent, il faut en même-temps recourir aux médicaments toniques qui portent leur action sur tous les systèmes, principalement sur celui de la circulation. Parmi les agents thérapeutiques de cette nature, on doit ranger en première ligne le fer et ses diverses préparations telles que la limaille, les oxides, les tartrates, les carbonates de ce métal employés seuls ou unis à des poudres ou à des extraits amers, au savon médicinal, à la crème de tartre, à un sel de potasse, etc. Nous devons dire cependant que le sous-carbonate de fer est de tous les sels ferrugineux celui dont l'efficacité est le plus généralement reconnue pour combattre l'aménorrhée primitive ou consécutive, dépendant d'une débilité constitutionnelle. Ce médicament qu'on prescrit graduellement, depuis la dose de quelques grains jusqu'à deux ou trois gros par jour, donne du ton à l'économie tout entière, perfectionne l'hématose, régularise la circulation, et, en rétablissant comme par enchantement l'équilibre de toutes les fonctions, dirige, par une action spéciale, un afflux sanguin vers l'utérus. Nous avons employé dans ce cas, et toujours avec avantage, les pilules du docteur *Blaud* de Beaucaire, composées et administrées comme nous l'indiquerons en parlant de la chlorose. On pourrait également, dans le même cas, prescrire les pilules

de *Werloff*, composées d'après la formule suivante : sulfate de fer, 2 gros ; extrait d'absinthe, 4 gros ; sirop de safran, q. s., pour 150 pilules. Si la maladie paraissait être liée à un vice scrofuleux, il serait bon de recourir aux pilules de M. *Lugol*. Pr. proto-iodure de fer, 6 grains ; amidon, 24 grains ; sirop de gomme q. s., pour 25 pilules, dont on prend une matin et soir. Dans le cas où l'aménorrhée serait compliquée d'une leucorrhée chronique qui, quelquefois, remplace l'écoulement menstruel, on aurait recours aux injections vaginales faites avec les eaux ferrugineuses de Forges, de Spa, de Passy, etc., et l'on prescrirait en même temps nos dragées balsamiques, toniques et ferrurées, qui ont le double avantage d'être très-efficaces dans la leucorrhée chronique et dans l'aménorrhée dépendant d'une débilité constitutionnelle (1).

(1) Ces dragées se composent d'après la formule suivante : $\frac{1}{2}$ Gentiane en poudre 1 once—30 grammes : canelle, rhubarbe, oxyde noir de fer, de chaque 3 gros—12 grammes : copahu solidifié avec de la magnésie 2 onces—60 grammes ; mélez, faites des pilules de 4 grains, à prendre 4 le matin, 4 le soir et 4 dans le milieu de la journée. On les convertit en dragées en les humectant dans un mucilage à l'eau de canelle, et en les roulant ensuite dans un mélange pulvérulent de gomme adragant, de gomme arabique, de sucre aromatisé avec de l'essence de canelle ; en les humectant de nouveau dans le mucilage et en les roulant dans du sucre aromatisé avec de l'essence de canelle et coloré avec du carmin.

Pour combattre l'aménorrhée qui nous occupe, on a non-seulement employé une foule d'autres préparations martiales, telles que le vin chalybé, les pilules martiales, etc., mais encore un grand nombre d'autres médicaments toniques ou excitants, entre autres le quinquina, le quassia-amara, la gentiane, la centaurée, le treffle d'eau, la canelle, l'amome, le cardamome, l'absinthe, la menthe, la mélisse, la sauge, etc., etc. Si la plupart de ces substances sont efficaces dans quelques cas d'aménorrhée, nous pensons qu'on ne doit y avoir recours que lorsqu'on est sûr que les voies gastro-intestinales peuvent, sans inconvénient, supporter leur action.

On devra s'abstenir des moyens que nous venons de signaler quand l'aménorrhée constitutionnelle dépendra d'un excès de force et d'un état pléthorique général. Dans les cas de ce genre, on parvient le plus souvent à établir le flux menstruel en diminuant la richesse et l'exubérance du sang et des autres fluides, au moyen d'une diète plus ou moins sévère, d'un régime végétal, de boissons aqueuses, de quelques légers purgatifs, et surtout à l'aide de saignées plusieurs fois répétées et pratiquées principalement quelques jours avant l'époque présumée de l'exhalation menstruelle.

Si, après avoir modifié la constitution comme nous venons de le dire, les règles ne reparaisaient pas, on pourrait avoir recours, mais avec la plus

grande circonspection, aux médicaments rangés parmi les émménagogues, tels que la rue, l'armoise, l'absinthe, le safran, la sabine, les pilules bénites de *Fuller*, et celles de *Ruffus*, qu'on prescrirait seulement aux approches de l'époque menstruelle. A l'usage très-ménagé de ces substances, il serait bon de joindre l'emploi des moyens locaux capables d'appeler le sang vers la matrice, entr'autres les bains de pieds, les bains de siège, les lavements chauds, les fumigations aromatiques, les fomentations de même nature dirigées vers les organes sexuels externes, les ventouses autour du bassin, les saignées locales à la vulve ou générales sur les membres inférieurs, enfin une foule d'autres moyens sur lesquels nous reviendrons. Nous ajouterons seulement que pour habituer de bonne heure les parties génitales à une fluxion sanguine, on devra recourir à l'emploi des moyens locaux que nous venons d'indiquer, en même temps qu'on prescrira le traitement général. Dans les cas réfractaires, il faudrait surtout insister sur l'emploi des sangsues, appliquées au nombre de quatre à six, à la partie interne des cuisses ou à la face externe des grandes lèvres, en ayant le soin de renouveler plusieurs fois l'application de ces vers aquatiques aux approches de l'époque présumée des règles. *M. Lisfranc* (Bulletin de clin. N° 5. P. 148.) qui donne le conseil de ne pas laisser couler les piqûres au-delà d'un quart