

lymphatique se nourriront d'aliments toniques, principalement de viandes roties, et useront pour boissons pendant leurs repas, d'eau rougie avec un peu de vin généreux du Rhin ou de Bordeaux. On leur prescrira également avec avantage les narcotiques et les antispasmodiques administrés à doses fractionnées pendant l'écoulement des règles, et l'usage des bains frais ou tièdes, si la saison ne le permet pas pendant leur intervalle, dans l'un et l'autre cas, les petites saignées révulsives pratiquées à l'un des bras quelques jours après le flux menstruel et réitérées entre chaque époque périodique, contribueront pour beaucoup à modérer l'exhalation sanguine de la matrice.

DE LA MÉTRORRHAGIE.

D'après les motifs que nous venons de donner en parlant de l'écoulement excessif des règles, nous comprendrons sous la dénomination de métrorrhagie tous les écoulements sanguins de l'utérus qui ont lieu hors le temps de la grossesse et de la délivrance et que nous divisons en hémorrhagies *essentiels*, *sympathiques* et *symptomatiques*.

Les deux premières classes comprennent les exhalations sanguines qui ont lieu sans plaie, érosions ni ruptures appréciables des tissus, et dans la dernière se trouvent celles qui constituent un phénomène secondaire ou une complication accidentelle d'une

maladie plus grave qui doit fixer particulièrement l'attention du médecin.

La métrorrhagie essentielle ou idiopathique, c'est-à-dire celle qui, comme la menstruation, s'opère sous l'influence mystérieuse d'un travail physiologique inconnu, peut se manifester à toutes les époques de la vie; car on l'a vue survenir chez des femmes très avancées en âge, chez des filles qui n'étaient pas encore réglées et même chez des enfants de sept ans, (*Delamotte*); de trois ans (*Bourjot Saint Hilaire*); de neuf mois, (*Clarke*, nouv. bibliot. méd. t. p. 92, 1829); de trois mois (*Comarmond*); de quelques jours (*Mallat*, Gazette méd., septembre 1832). Cependant nous devons dire que les exhalations sanguines de l'utérus, qui se manifestent hors le temps où la femme peut être fécondée, sont des exceptions très rares.

L'hémorrhagie utérine essentielle peut être active ou passive. La première, ou métrorrhagie active qu'accompagne la pléthore et qui survient dans la force de l'âge, a pour *causes prédisposantes*, les grandes chaleurs, le froid vif, le séjour des grandes villes, l'habitation sur des lieux élevés, l'abus des mets excitants, des liqueurs alcooliques, des aliments trop nourrissants, les passions violentes, une vie oisive; outre toutes les causes communes aux autres hémorrhagies, on range parmi celles qui sont propres à la métrorrhagie active, l'époque des règles, principalement celles où cet écoulement s'établit ou doit cesser,

l'excès de sensibilité de la matrice, soit primitive, soit acquise par l'abus du coït, de la masturbation ou de toute autre cause; enfin, la fréquence des accouchements, l'usage des chaufferettes, l'abus des boissons emménagogues, des purgatifs âcres, des bains chauds, sont regardés avec raison comme étant des causes prédisposantes de la métrorrhagie active. Il n'est pas rare de voir une perte abondante succéder à une suppression de menstrues, ou survenir chez les nouvelles mariées, surtout si les premières approches conjugales ont lieu peu de jours avant l'époque des règles.

Les *causes occasionnelles* de la métrorrhagie active sont : les exercices violents, tels que la course, la danse, l'équitation, les cahots d'une voiture, une chute sur les pieds, sur les genoux, et particulièrement sur le siège; les excitants appliqués aux parties génitales, les efforts et les secousses qui résultent de l'action de lever un fardeau, de crier, de chanter, d'éternuer, de tousser, etc. Nous devons dire cependant que toutes ces circonstances agissent principalement, lorsque l'organe gestateur est depuis longtemps le siège d'un excès de vitalité ou de pléthore locale.

Les *causes* de la métrorrhagie asténique ou passive sont toutes celles qui peuvent déterminer une débilité générale ou locale, telles que les travaux ex-

cessifs, les veilles prolongées, les passions tristes, le chagrin, une menstruation immodérée ou trop fréquente, les maladies de longue durée, une lactation trop prolongée, l'usage habituel ou l'abus des aliments de mauvaise nature, des boissons relâchantes, insalubres, mucilagineuses, des eaux minérales chaudes, des bains chauds, des injections émollientes, tièdes; enfin, l'hémorrhagie utérine, passive, qui peut être une conséquence des accouchements et des avortements qui se sont succédé rapidement, a été très fréquemment la terminaison d'une métrorrhagie active qui s'est renouvelée souvent, ou même a été le résultat du traitement de cette affection, pour laquelle on a employé abusivement les saignées, les réfrigérants, les astringents et les narcotiques. Nous ajouterons que les femmes d'une complexion faible, d'un tempérament lymphatico-nerveux et celles qui ont été affectées d'une affection scorbutique sont plus exposées que les autres à l'exhalation sanguine qui nous occupe.

L'*hémorrhagie utérine sympathique* reconnaît des causes qui sont également très dignes de fixer l'attention des praticiens. Ces causes, dont l'action se fait d'abord sentir sur d'autres organes, y développent des affections qui, réagissant sur la matrice, produisent des hémorrhagies utérines qui sont réellement sympathiques. Cette espèce de métrorrhagie est d'autant plus facilement produite que les organes

primitivement lésés ont avec l'utérus une sympathie plus intime ; aussi les inflammations de l'estomac, du cerveau, du cœur, du poumon, du foie, des intestins, etc., sont-elles des causes fréquentes des hémorrhagies utérines. *Stall* (Méd. prat., lib. III, p. 29) rapporte que pendant la constitution bilieuse qui régna en 1778, les hémorrhagies utérines furent très communes. *Tourtelle* fait aussi mention de fièvres méningo-gastriques qui étaient accompagnées d'un écoulement sanguin abondant par la vulve. Dans l'histoire qu'il a donnée de l'épidémie du Tecklenbourg, *Fincke* dit aussi que les ménorrhagies furent très fréquentes et que la menstruation éprouva une fâcheuse influence de l'affection bilieuse. *Ziegert* (Dissert. sur l'emploi des purg. dans la ménorrhagie) a vu une irritation des intestins produire sympathiquement une exhalation sanguine de l'utérus; *Vander-Bosch* a également observé que le même effet pouvait être produit par la présence des vers dans le tube digestif; enfin, l'irritation des mamelles déterminée par un sinapisme, l'application des sangsues, ou même par la succion de l'enfant, ont produit des hémorrhagies utérines et souvent ont rappelé les règles supprimées. Nous ajouterons que toutes les circonstances capables d'imprimer à l'innervation une secousse vive, telles que la joie, le chagrin, la colère (1), la frayeur, l'annonce brusque d'une fâ-

(1) Le docteur *Rondelou* (Dissert. inaug.) cite, d'après M. Ali-

cheuse nouvelle, ont souvent été les causes de la métrorrhagie sympathique.

Il est bon de dire que les pertes résultant de ces dernières causes, se manifestent plus particulièrement chez les femmes nerveuses qui se laissent émuvoir pour les motifs les plus légers, et qui sont, comme le dit *Hoffmann* : « *activæ et sensibilioris naturæ, vel etiam hypochondriacis et hystericis passionibus obnoxia.* »

Quelque nombreuses que soient les causes que nous venons de signaler, ce ne sont cependant pas celles qui produisent le plus fréquemment les pertes utérines. En effet, les hémorrhagies de l'organe gestateur sont dans la grande majorité des cas, le symptôme d'une affection locale, telle que la métrite aiguë ou chronique, l'hypertrophie simple, l'engorgement squirrheux, et surtout l'engorgement sanguin, les tumeurs polypeuses, les ulcérations simples, scrophuleuses, tuberculeuses, vénériennes, carcinomateuses, fongueuses; enfin, le renversement de la matrice, et une foule d'autres lésions de l'utérus, dont il a été question dans cet ouvrage. Les métrorrhagies symptomatiques sont encore dans quelques cas les effets fâcheux des affections scorbutiques, exanthématiques,

bert, l'observation d'une femme douée d'une très grande sensibilité, qui, toutes les fois qu'elle se livrait à des emportements de colère, était atteinte d'une violente hémorrhagie utérine.

typhoïdes, pestilentielles et des fièvres intermittentes, pernicieuses.

La marche et les phénomènes précurseurs des pertes utérines varient suivant les causes qui les ont produites. Celles qui sont le résultat des causes prédisposantes suivent une marche lente, et s'établissent en général, soit par une augmentation successive de la quantité et de la durée de l'écoulement des règles, soit par le rapprochement des périodes menstruelles. Dans quelques cas l'hémorrhagie se reproduit quelques heures après sa disparition; dans d'autres, elle revient tous les jours, tous les deux jours, tous les trois jours, et prend le type quotidien, tierce, quarte; enfin, il est des circonstances où les retours ne se manifestent que tous les huit jours, tous les mois et tous les trois mois. L'empire de l'habitude est si puissant que souvent les hémorrhagies utérines essentielles se renouvellent dans le même ordre et avec les mêmes circonstances qui les ont produites la première fois.

Lorsque la métrorrhagie est déterminée par une cause occasionnelle violente, l'écoulement se manifeste, soit immédiatement, soit, ce qui est le plus ordinaire, quelques instants après l'action de la cause occasionnelle. Dans l'un et l'autre cas, la perte utérine peut avoir lieu avec tant de violence, que la vie de la femme est bientôt exposée au plus grand danger, surtout lorsque l'accident est survenu à l'époque

de la menstruation. Cette métrorrhagie qu'on peut appeler accidentelle, ne se reproduit pas ordinairement lorsqu'on est parvenu à s'en rendre maître.

Si dans quelques cas les symptômes précurseurs de la métrorrhagie essentielle sont bornés à un léger malaise et à quelques tranchées utérines, comme aux époques de la menstruation, le plus souvent le flux sanguin est annoncé par une foule de phénomènes, entre autres, un sentiment de tension, de plénitude, de chaleur, de pesanteur et de douleur dans le bassin et à l'hypogastre : ces symptômes coïncident ordinairement avec le gonflement des mamelles, la fréquence et la plénitude du pouls, un état de constipation opiniâtre, des lassitudes générales; enfin, la pâleur de la face, le refroidissement des membres, le resserrement et l'horripilation de la surface du corps, l'ardeur et le prurit des parties génitales sont les signes qui indiquent l'imminence de l'hémorrhagie active. L'écoulement du sang qui suit de près ces derniers symptômes, ramène d'abord le calme et le bien-être; mais lorsque la perte est plus considérable que ne le permet l'état des forces, la femme éprouve un sentiment de défaillance à la région de l'estomac, le pouls devient faible, et bientôt à peine perceptible, les lèvres blanchissent, la face pâlit, la vue s'obscurcit, l'audition est de plus en plus obtuse, la respiration s'embarrasse, et souvent la mort, dont l'approche est annoncée par des lipothy-

mies et des convulsions, vient servir de dénouement à cette scène effrayante.

Loin de suivre toujours la marche et l'ordre que nous venons de tracer, les accidents nerveux consécutifs se manifestent quelquefois de très bonne heure et souvent même on les voit survenir, lors même que la perte n'a pas encore été très abondante. Il est surtout un phénomène consécutif assez commun qui consiste dans une douleur de tête qui se fait sentir à la région occipitale, et qui, quelquefois, est extrêmement intense, et persévère long-temps après qu'on est parvenu à arrêter le flux hémorrhagique. Dans le cas où les pertes, sans être portées à ce point, se renouvellent souvent et se prolongent au-delà de certaines limites, les digestions se dérangent de plus en plus, l'appétit se perd, la pâleur de la peau est analogue à celle qui se remarque dans la chlorose, les paupières se bouffissent et s'entourent d'un cercle noirâtre, les membres abdominaux deviennent œdémateux, il se forme des collections séreuses dans les plèvres et la cavité du péritoine, et le plus souvent des douleurs gravatives à l'estomac et diverses affections nerveuses se joignent encore aux symptômes fâcheux que nous venons de signaler. Nous devons dire cependant que les convulsions et les syncopes qui surviennent sont quelquefois avantageuses en produisant un état spasmodique général qui refoule le sang vers l'intérieur.

Dans la métrorrhagie passive, le sang s'échappe

sans signe précurseur et coule peu à peu et plus long-temps. L'exhalation sanguine n'est annoncée par aucuns symptômes qui indiquent que l'action des vaisseaux utérins est augmentée. Enfin, le fréquent retour de l'hémorrhagie, la présence d'une leuchorrhée abondante dans l'intervalle de chaque nouvelle apparition de l'écoulement, et surtout la persévérance de la perte, la couleur pâle et séreuse, et quelquefois noirâtre du fluide sécrété, indiqueront assez le caractère passif et asthénique du flux sanguin.

Si le *diagnostic* de la métrorrhagie est ordinairement facile à établir, puisque la maladie se signale d'elle-même par la sortie du sang et par les effets produits sur l'économie, il n'est pas toujours facile de distinguer les causes qui lui donnent naissance et qui l'entretiennent. Cependant on pourra le plus souvent parvenir à les reconnaître par un examen attentif de la malade et l'appréciation des symptômes et des circonstances commémoratives. Comme le plus souvent l'hémorrhagie utérine est le symptôme d'une maladie plus grave, c'est à la découverte de celle-ci que le médecin devra surtout s'attacher. Il deviendra donc indispensable dans la plupart des cas de procéder à l'examen des organes sexuels, au moyen du toucher et du spéculum utérin; mais on ne doit jamais recourir de prime-abord à ce genre d'exploration, lorsque la femme est très nerveuse et facile-

ment irritable, quoique le diagnostic doive le plus souvent diriger le praticien dans le choix des moyens curatifs : nous n'ajouterons rien à ce que nous avons dit sur les caractères spéciaux de chaque espèce de métrorrhagie.

Le pronostic des pertes utérines doit être basé sur la nature des causes qui l'ont produite, la gravité des symptômes, la constitution et les forces du sujet, enfin la durée de la maladie. Les métrorrhagies passives sont plus fâcheuses, plus difficiles à combattre et plus sujettes à récidiver que celles qui sont actives. Celles qui dépendent de causes passagères cessent le plus souvent d'elles-mêmes, ou du moins se guérissent facilement ; si elles offrent quelque gravité, ce n'est que lorsqu'elles sont très abondantes. Les hémorrhagies anciennes, qui semblent avoir en quelque sorte habitué l'économie à des pertes fréquentes, sont les plus rebelles aux moyens curatifs qu'on leur oppose. Celles qui se manifestent dans les premiers temps de la puberté, cessent presque toujours insensiblement à mesure que la menstruation se régularise. Il en est de même des métrorrhagies qui sont les avant-coureurs de l'âge critique ; elles disparaissent le plus souvent spontanément, dès que les femmes sont parvenues au terme normal de leur menstruation. Enfin, les métrorrhagies symptomatiques d'un état local, de même que celles qui résultent de l'irritation d'un organe éloigné, réagissant sympa-

thiquement sur l'utérus, sont subordonnées à la gravité de la maladie qui les produit. Nous ajouterons pour terminer ce que nous avons à dire sur le pronostic, que les hémorrhagies actives, intermittentes et souvent répétées, sont ordinairement fâcheuses plutôt parce qu'elles deviennent les sources d'une foule de lésions très graves de la matrice que parce qu'elles font sentir leur pernicieuse influence sur toute l'économie. Enfin nous dirons que les métrorrhagies critiques annoncent ordinairement une terminaison heureuse des maladies aiguës, mais que dans les affections exanthématiques de même que dans les fièvres adynamiques, elles sont un indice d'une grande prostration de forces, et augmentent la gravité du pronostic.

Le traitement des hémorrhagies utérines présente trois indications principales à remplir, qui sont 1^o d'éloigner les causes, si elles subsistent encore et si elles sont susceptibles de céder aux efforts de l'art ; 2^o d'arrêter l'écoulement dans les cas graves ; 3^o de s'opposer au retour de l'hémorrhagie.

Il est inutile de rappeler toutes les causes de la métrorrhagie, pour indiquer les moyens de les éloigner ou de les faire cesser ; il en est cependant quelques-unes sur lesquelles nous croyons devoir insister en leur consacrant un examen particulier.

L'hémorrhagie utérine active qui dépend d'une pléthore générale et qui trouve souvent un remède

en elle-même par le seul fait de l'écoulement du sang, réclame dans la majorité des cas, une ou deux saignées révulsives du bras. La pléthore locale, qui souvent existe indépendamment de la pléthore générale, exige aussi le même moyen, mais on ne devra pas trop se hâter d'arrêter le flux sanguin qui est quelquefois salutaire pour prévenir l'inflammation de la matrice. On devra cependant dans tous les cas prescrire le repos absolu sur un lit dont les matelas de crins ou de foin, seront disposés de manière que le bassin soit un peu plus élevé que le reste du corps. La malade, qu'il faudra laisser dans le calme absolu et la plus grande tranquillité d'esprit, devra être peu couverte, respirer un air frais; mais il sera toujours bon d'avoir la précaution d'éviter le refroidissement de l'extrémité des membres; on augmentera de beaucoup l'efficacité de ces moyens, en ordonnant en même temps une diète sévère, ou du moins en ne permettant pour tout aliment que quelques gelées de fruits ou quelques crèmes de riz, ou d'orge ou quelques autres substances amylacées préparées au lait ou au maigre. On prescrira également l'usage abondant d'une boisson rafraîchissante, prise froide, telle que le petit lait ou une décoction nitrée de chiendent ou de riz, de pommes, de renette, d'oranges édulcorées, du sirop de groseilles, de mûres, de cerises, de vinaigre ou de coing, etc. Si ces moyens étaient insuffisants on prescrirait une tisane faite avec une

once ou deux de racines de grandes consoude, ou une once de racine de ratanhia, et édulcorée avec un sirop tempérant: enfin, au moyen de lavements émollients miellés, de suppositoires de beurre de cacao, et surtout de doux laxatifs, tels que la pulpe de tamarin, de casse, ou la crème de tartre (tartrate acidule de potasse, de 1 à 4 gros), on combattra la constipation qui est nuisible par les efforts expulsifs qu'elle nécessite et par l'état d'irritation générale qu'elle détermine.

Si les moyens que nous venons d'indiquer ne parvenaient pas à arrêter l'hémorrhagie, si surtout l'écoulement du sang par son abondance ou par sa prolongation, mettait les jours de la malade dans un péril imminent, on devrait alors tâcher d'attirer vers un autre point le mouvement fluxionnaire et l'effort hémorrhagique dirigé vers la matrice; il serait bon en même temps de faire cesser autant que possible les spasmes de la périphérie du corps qui entretient la concentration des mouvements vitaux vers l'organe gestateur, et dans certains cas, d'agir directement et d'une manière immédiate sur les vaisseaux qui versent le sang, en déterminant leur astriction et leur resserrement. On remplira ces diverses indications au moyen des révulsifs, des antispasmodiques, des narcotiques et des substances astringentes; parmi les révulsifs, la saignée doit, avec raison, être rangée en première ligne, surtout dans les métrorrhagies

actives essentielles, et dans celles qui sont accidentelles ou qui dépendent d'un état général de la constitution. Les saignées, qui dans ce cas devront être faites au bras, seront toujours très peu abondantes et tout au plus d'une palette. Pour obtenir un effet révulsif plus efficace, on pourra, à l'exemple de *Rivière*, ne laisser couler le sang que petit à petit et à plusieurs reprises, en tenant le pouce appliqué sur l'ouverture de la veine. Si la saignée du bras était trop difficile comme il arrive souvent chez les femmes, on pourrait la remplacer soit par l'application répétée plusieurs fois de trois ou quatre sangsues, à la face antérieure et supérieure de l'avant-bras, ou au-dessous des mamelles, soit, comme le conseille *Sennert* et comme on le fait très souvent en Italie en pratiquant les saignées de la main sur la salvatelle ou la céphalique. Il sera bon également pour déterminer un effet révulsif puissant, d'appliquer des ventouses ou un sinapisme entre les deux épaules; dans ce lieu on n'aura pas à craindre les inconvénients qu'on leur reproche, d'augmenter l'hémorrhagie quand on les applique sur les seins, comme le conseille *Hippocrate*, (aphorisme 50 sect. V), ou sous les mêmes organes d'après le précepte de *Galien*. *Les ventouses monstres du docteur Junot* appliquées sur les deux bras produisent une révulsion très énergique, qui, selon nous, doit faire préférer leur emploi aux manulves chauds recommandés par *F. Hoffmann* (de he-

morrhagiis gen. orig. et curat. 1697, *Lordat*) (*Traité des hémorrhagies*, 1808. *Désormeaux*), (dict. de méd. t. XIV); il est bien entendu que ces divers révulsifs appliqués sur les membres supérieurs ou sur un point quelconque de la poitrine, devraient être rejetés ou du moins employés avec la plus grande circonspection, si les poumons étaient faibles et disposés à devenir le siège d'une congestion sanguine. Les vomissements provoqués par l'ipécacuanha et recommandés par *Hippocrate*, *Stoll*, *Finke*, *Cullen*, *Alphonse Leroy*, *Gardien*, *Osborn* et quelques autres déterminent une sorte de perturbation et de dérivation qui peut être avantageuse dans certains cas, principalement lorsque la métrorrhagie est liée à un embarras gastrique; mais comme il est impossible de bien déterminer les circonstances dans lesquelles les vomitifs doivent être prescrits, nous pensons qu'il ne faut y recourir qu'avec prudence et circonspection. Si la métrorrhagie était le résultat de la réaction sympathique de l'irritation d'un organe éloigné, la première indication à remplir serait de traiter la maladie; mais on devrait primitivement recourir à l'emploi des narcotiques et des antispasmodiques (1),

(1) C'est sous la forme de lavements que les antispasmodiques et les narcotiques nous ont paru être plus constamment efficaces, surtout d'après la formule suivante : assa fœtida, 15 grains dissous dans un jaune d'œuf; décoction de graines de lin, 8 onces; laudanum de Sydenham, 50 gouttes; teinture de castoreum, 20 gouttes, pour un demi-lavement.