

dant souvent à la leucorrhée sub-aiguë, peut non seulement exister sans présenter aucun caractère d'inflammation, mais même dépendre primitivement d'un état de relâchement général, ou d'une débilité locale. Le flux leucorrhéique chronique résultant de cette cause, s'observe principalement chez les femmes lymphatiques et à fibres lâches; c'est pour cette raison que cette incommodité est beaucoup plus commune dans les régions froides et humides. Elle est également fréquente chez les femmes dont les organes génitaux sont relâchés par les couches nombreuses, par des excès du coït; elle coexiste ordinairement avec la chlorose, l'aménorrhée, et elle peut être la cause, l'effet ou l'indice d'un état d'atonie et de relâchement général.

Les femmes qui sont atteintes de la leucorrhée chronique dépendant d'une débilité des organes génitaux ou de la constitution générale, quoiqu'ayant quelquefois le teint vermeil et semblant jouir d'une bonne santé, ont généralement un *facies* particulier qui peut aider à éclairer le médecin, et à faire reconnaître la maladie; leur visage et leurs lèvres sont pâles, leurs yeux sont entourés d'une auréole noirâtre, leurs paupières sont souvent gonflées, enfin tout dans leurs traits annonce un air de langueur, et porte le cachet de l'abattement. *Quando autem in matrice humores multi sunt, oculi dolent caput calidum habent vel languidum et vestiginem patiuntur, dit Hippocrate.*

La *leucorrhée chronique essentielle* n'est jamais accompagnée de symptômes d'irritation des organes génitaux; quelle que soit sa cause, le moment de son invasion est presque toujours inconnu, sa marche est fort irrégulière et sa durée illimitée. Comme à l'état aigu, la couleur, la consistance et l'abondance de l'écoulement présentent des variations; souvent le flux leucorrhéique est peu abondant, et ne constitue qu'une légère incommodité que des soins de propreté empêchent de devenir trop désagréable; d'autres fois il s'échappe de la vulve en assez grande quantité pour baigner continuellement les organes génitaux externes et le haut des cuisses, et déterminer sur ces parties de légères excoriations et des inflammations superficielles que des lotions et des bains locaux préviennent et font facilement disparaître.

Il arrive assez fréquemment que cette affection est compliquée d'un relâchement du vagin et d'une abaissement ou d'une inclinaison vicieuse de la matrice; mais ces lésions de situation de l'organe gestateur, qui ajoutent aux inconvénients de la leucorrhée, et qui s'annoncent par un sentiment de pesanteur sur le rectum et la vessie, sont plutôt les effets que les causes des fleurs blanches proprement dites.

Lorsque l'écoulement est peu considérable, il est ordinairement muqueux et tache à peine le linge;



son odeur est presque nulle, sa couleur est blanchâtre comme celle du petit lait troublé. Si au contraire la leucorrhée est abondante, le flux muqueux est généralement lactescent, et quelquefois par sa consistance et sa couleur il présente assez de ressemblance avec le lait pour avoir fait croire aux prétendues maladies laiteuses et avoir servi d'explication aux fausses théories des humoristes. Dans ce cas la matière de l'écoulement raidit le linge en se desséchant et laisse une tache grisâtre plus foncée vers ses bords et ressemblant assez à celle qui est produite par la muqueuse nazale. Quelquefois la sécrétion est plus consistante, floconneuse et même caséiforme; lorsqu'elle est abondante et surtout lorsqu'elle est ancienne, quelle que soit sa couleur et sa consistance, il en résulte toujours des lésions variées dans les fonctions et une foule de phénomènes sympathiques. En effet, les femmes se plaignent de pesanteur dans les régions lombaires et hypogastriques, de lassitudes vagues, de tiraillements douloureux dans l'estomac, et de coliques intestinales. Elles sont en proie à des appétits bizarres, des aigreurs, des renvois nidoreux, des migraines, des bâillements et des hoquets fréquents; leur peau est froide et très sensible aux moindres variations atmosphériques; elles transpirent peu; elles accusent une chaleur insolite à la tête, des vertiges, des syncopes, des palpitations de cœur, un froid glacial aux pieds, des douleurs

vagues sous le sein gauche; leur teint se fane, leurs yeux se creusent, elles pleurent sans motifs; elles éprouvent un dégoût général, des impatiences fréquentes et une sorte de langueur et d'accablement, un sentiment de strangulation et d'étouffement, une tristesse involontaire; elles sont apathiques, mélancoliques, hypocondriaques, enfin elles n'offrent jamais la physionomie heureuse qui caractérise leur sexe, et souvent elles sont tourmentées par des désirs érotiques qui les portent à des habitudes vicieuses et augmentent en même temps leur état de langueur et d'épuisement. Lorsque la menstruation s'établit dans les cas d'aménorrhée et de chlorose, l'écoulement leucorrhéique diminue ou cesse tout-à-fait; l'on voit disparaître avec lui tous les accidents nerveux; bientôt la pâleur s'efface, la gaieté revient, les fonctions de l'estomac se rétablissent, ainsi que la santé.

Lorsque l'écoulement leucorrhéique est continu, abondant, et ancien, l'épuisement total des forces et la dégradation de toute la constitution sont bientôt les conséquences fâcheuses et inévitables de ce flux sans cesse renaissant qui semble attirer à lui la source de toutes les autres excréctions et faire contribuer ainsi l'économie toute entière. Alors la peau se décolore de plus en plus, la maigreur augmente, les chairs sont flasques, les seins sont mous, le pouls est petit et fréquent, l'haleine est fétide; les paupières se bouffis-



sent, les jambes sont toujours froides et quelquefois même toute l'habitude du corps s'œdématise. Les malades se plaignent de coliques presque continues et de douleurs le long de la colonne vertébrale, dans les reins, les hanches et la région hypogastrique. Elles sont tourmentées par une soif continuelle, leur appétit s'éteint; elles éprouvent des tiraillements d'estomac habituels et une constipation opiniâtre; elles sont sujettes à des nausées, des éructations et même à des vomissements acides; leurs urines sont troubles, floconneuses, et peu abondantes. Lorsque la leucorrhée est parvenue à ce degré de gravité, tout est dégoût et indifférence pour les malades; leurs facultés faiblissent sensiblement, elles sont impropres à la reproduction autant par leur indifférence que par le dégoût qu'elles inspirent: enfin une inervation morale et un découragement profond, accompagné de la fièvre hectique, usent le reste des forces, après avoir détruit tous les charmes de la vie.

Parmi les écoulements qui peuvent être confondus avec la leucorrhée essentielle, se trouvent naturellement ceux qui dépendent d'une cause syphilitique et ceux qui sont symptomatiques d'une autre affection plus ou moins grave de la matrice ou du vagin; *Gualt, Charleton, VanSwieten, de Graff* et quelques autres pensaient que la leucorrhée avait sa source dans le vagin et l'utérus, tandis que les écoulements blennorrhagiques, avaient leur point de départ à l'entrée du

vagin et spécialement dans les environs du méat urinaire et dans les lacunes situées entre les nymphes. *Astruc, Baillou, Pitcarn, Raymond*, sans regarder comme infaillible l'examen des parties, pensent avec raison qu'il peut être utile pour éclairer le diagnostic. *Benjamin Bell* mettait le siège des écoulements syphilitiques dans le canal de l'urètre, et conseillait comme le fait *M. Ricord* de presser ce conduit d'arrière en avant avec l'extrémité du doigt: « on exprimera toujours, dit cet auteur, la matière de l'infection syphilitique. » Mais des faits nombreux et bien observés prouvent que les inductions tirées de cette différence présumée du siège, ne méritent qu'une bien faible confiance; il en est de même de la persistance de l'écoulement blennorrhagique pendant les règles, et de la suspension du flux leucorrhéique par l'apparition du flux menstruel. En effet ces signes indiqués par *Jean Fernel* (1) médecin du roi Henri II, *Jean Liebault* (2) *Louis Mercatus* (3) *Roderic à castro* (4) *Lazare Pé* (5) *Primerose* (6) *Mauriceau* (7) *Charleton* (8) *Pierre Frésart* (9) et que *Baglivi* (10) regardait comme infail-

(1) La Pathologie de J. Fernel, lib. VI, cap. 16.

(2) De la santé, fécondité et maladies des femmes, liv. V.

(3) De affect. mulierum, lib. I, cap. 15.

(4) De morbis mulierum, lib. I, cap. 4.

(5) Maladies des femmes, liv. II, ch. 36.

(6) De morbis mulierum et symptom. lib. V.

(7) Maladies des femmes, anat. des part. énit. chap. 6.

(8) De catam. et uteri rheumatismo, cap. 8.

(9) Emmenolog. cap. X.

(10) De praxi medica, lib. II, cap. 8.