

des coliques utérines sourdes d'abord, puis de plus en plus aiguës, le ventre est sensible à la palpation, parfois météorisé. Les règles établies, les douleurs, d'habitude, se calment; il est des cas, toutefois, où elles persistent quelques jours. Le sang rendu est souvent mélangé de caillots, l'écoulement est surabondant chez les pléthoriques, diminué chez les anémiques, mais cette règle souffre de nombreuses exceptions. Dans la dysménorrhée membraneuse la douleur coïncide avec les menstrues: elle est extrêmement vive, rappelant les douleurs expulsives de l'accouchement, l'écoulement du sang est souvent intermittent, il peut s'arrêter pendant quelques heures, mais une membrane est douloureusement expulsée et le sang coule de nouveau. Quand la période menstruelle est terminée, il n'est pas rare d'observer pendant plusieurs jours un écoulement sanieux, souvent fétide, rappelant les lochies de l'accouchement.

La dysménorrhée simple peut être due à des causes mécaniques ou être d'origine purement nerveuse. Dans la première classe se rangent les cas de dysménorrhée par rétrécissement de l'orifice cervical interne ou externe, par flexion du corps sur le col, la rétroflexion étant le plus souvent observée, enfin la présence d'un polype obstruant le canal utérin peut provoquer des accidents dysménorrhéiques intenses.

Dans bien des circonstances, on ne trouve aucune modification appréciable des organes génitaux, et il faut bien alors admettre l'intervention du système nerveux. Cette dysménorrhée nerveuse se rencontre, du reste, chez les jeunes filles et les femmes névropathes hystériques ou chloro-anémiques. Elle semble due à un spasme du col utérin.

Une autre forme de dysménorrhée est constituée par la forme congestive conséquence d'une fluxion rhumatismale ou goutteuse (West, Simpson) et qui s'observe surtout chez les femmes fortes, à tempérament sanguin et nerveux. Parmi les causes immédiates capables de produire cette congestion il faut citer les excès génitaux, ou les désirs sexuels non satisfaits.

Quant à la pathogénie de la dysménorrhée membraneuse elle est des plus obscures. Courty admet une congestion excessive de la muqueuse utérine amenant un certain degré d'apoplexie.

Le traitement électrique de la dysménorrhée devra presque toujours s'adresser à l'état général d'une part, à l'état local de l'autre. Comme traitement général, le bain hydro-électrique à courant sinusoïdal donne dans cette affection des résultats remarquables; avec la possibilité qu'on a de localiser le maximum de courant sur l'hypogastre, on peut éviter des applications locales plus directes qui, si elles n'ont pas d'inconvénient chez les femmes, ne peuvent être appliquées chez les jeunes filles. L'électricité sous la forme de bain joue le double rôle d'un décongestif énergique des organes profonds, et d'un analgésique par suite du massage vibratoire qu'elle détermine; elle modifie en outre l'état de nervosisme des patientes, et fait disparaître les spasmes. Mais, le traitement hydro-électrique, excellent lorsqu'il s'agit d'une dysménorrhée nerveuse, demeure insuffisant en présence d'une dysménorrhée mécanique. Dans ce cas, s'il y a atrésie du col il est nécessaire de le dilater au moyen de la galvano-caustique négative, trois ou quatre séances avec 20 ou 25 milli-ampères d'intensité et de dix minutes de durée rendent facilement au canal utérin son calibre normal.

Le traitement, bains hydro-électriques, galvanisation du col utérin, doit naturellement être fait dans l'intervalle des époques. Pendant ces dernières, et surtout au moment des douleurs prémonitoires, les applications locales de courant sinusoïdal rendent de grands services, et sont certainement supérieures à la faradisation abdomino-utérine conseillée autrefois, à juste titre du reste, car elle constitue un bon moyen lorsqu'on n'a pas les courants sinusoïdaux à sa disposition.

Entrons dans quelques détails à propos de ces divers modes de traitement. Le bain hydro-électrique à courants sinusoïdaux sera d'environ vingt minutes de durée. L'intensité sera poussée

jusqu'à légère contraction générale des muscles superficiels du corps, les électrodes étant disposées à la tête et aux pieds de la baignoire pendant un quart d'heure. Puis pendant cinq minutes, l'électrode des pieds est placée sur la région hypogastrique, l'autre électrode restant à la tête de la baignoire, c'est-à-dire dans le dos de la patiente. De cette façon on peut faire parcourir toute la région du bassin par un courant très énergique. Ces bains seront donnés tous les deux jours, et dès le premier mois, il est rare que les troubles dysménorrhéiques ne soient pas amendés dans le cas où ils sont liés à des troubles nerveux. S'il y a un atrésie locale on aura recours en outre aux galvanisations négatives du col. L'électrode négative est introduite dans la cavité cervicale jusqu'au niveau de l'orifice utérin, qu'on franchit si cela est possible. Le plus souvent il faut deux ou trois séances pour arriver à franchir cet orifice sans violence. Intensité 20 ou 25 milli-ampères, durée 10 minutes. Séances une ou deux par semaine. Rien de spécial à dire sur la faradisation abdomino-utérine, dont les règles ont été tracées d'autre part.

Métrorrhagies et ménorrhagies. — L'écoulement excessif du sang soit pendant les règles, soit dans leur intervalle, constitue un symptôme des maladies utérines, telles que les métrites, les fibromes, les polypes, le cancer de l'utérus. Les métrites et les fibromes sont justiciables de l'électrothérapie. Nous n'avons qu'à renvoyer le lecteur à ces divers chapitres pour savoir quelle est la conduite à tenir, au point de vue électrique exclusivement bien entendu, en cas de métrorrhagies reconnaissant pour cause une maladie utérine. Mais, il est une série de ménorrhagies qu'on peut dire essentielles, ce sont celles qui accompagnent la ménopause. Il y a lieu, on le sait, de ne pas les traiter trop activement lorsqu'elles ne sont pas trop abondantes; or, je veux seulement signaler ici qu'un excellent moyen de diminuer ces écoulements sanguins, d'en éloigner la fréquence, de faire disparaître les douleurs qui les

accompagnent est le *bain hydro-électrique*; ce traitement absolument inoffensif, qui n'agit que par l'intermédiaire du système nerveux, et en facilitant la circulation générale, évitant ainsi ou diminuant les congestions locales, m'a donné des résultats remarquables à ce point de vue et cela, chez des malades traitées pour une autre affection, rhumatisme, sciatique, etc. Je crois que c'est un des meilleurs traitements et des plus rationnels à opposer systématiquement aux troubles de la ménopause.