

Deux mois après, elle vint me trouver de nouveau : elle avait frotté un parquet pendant une demi-heure, immédiatement après, elle éprouva une douleur vive avec gonflement des parties, elle voulut retirer son pessaire et ne put y parvenir. Je le retirai avec facilité, et, après avoir calmé par les bains et les émoullients la légère irritation qui résultait de cette cause accidentelle, au premier pessaire j'en substituai un autre dont les valves étaient en buis poli et qu'elle supporta parfaitement bien. Ces deux mois d'essai, l'accident même que la malade avait éprouvé et qui n'avait pas déplacé l'instrument, prouvaient qu'il remplissait bien les conditions que j'avais cherché à réaliser.

DU TRAITEMENT DES HÉMORRHAGIES UTÉRINES

PAR LE SULFATE DE QUININE (1).

Sommaire. — Considérations générales sur les effets des sels quinquinaux en dehors des maladies palustres et de l'action tonique commune du quinquina. — De l'emploi du quinquina et du sulfate de quinine dans les hémorrhagies utérines.

Obs. I. — Hémorrhagie promptement arrêtée par l'administration quotidienne du sulfate de quinine.

Obs. II. — Métorrhagie rebelle à l'action de l'ergot de seigle et traitée avec succès par le sulfate de quinine.

Obs. III. — Métorrhagie accompagnée de symptômes de congestion utérine et de réaction fébrile, guérie par une seule dose de sulfate de quinine.

Obs. IV. — Métorrhagie rebelle au sel quinquina. — Causes de l'insuccès. — Grossesse sèche.

MESSIEURS,

L'action du quinquina dans les maladies palustres est tellement héroïque, elle est pour l'humanité un bienfait si éclatant que l'on ne doit pas s'étonner si les autres applications de ce médicament ont pu être un moment un peu effacées par le rôle qu'il joue dans ces affections où il mérite souvent le titre d'*anchora sacra salutis* que lui donnait Sydenham.

Il y a quarante ans, beaucoup de médecins restreignaient ses propriétés à son action dite spécifique dans les maladies intermittentes miasmatiques, à une action tonique qu'on demandait surtout à l'extrait de quinquina gris, c'est-à-dire à une préparation qui renferme peu ou pas de quinine ; un certain nombre y ajoutaient une propriété anti-périodique, mystérieuse, comme sa spécificité dans l'impaludisme, peut-être connexe à celle-ci, et qui trouvait son application dans les actes morbides franchement et régulièrement intermittents ; mais on contestait

(1) Leçon inédite faite à l'Hôtel-Dieu, et communication à la Société de thérapeutique en 1871.

son utilité dans les rémittentes symptomatiques, et son opportunité en dehors du cercle étroit que la thérapeutique officielle avait tracé autour de lui. C'était une réaction naturelle contre l'abus qu'on en avait fait alors que, constatant ses merveilleux effets dans des maladies jusque-là difficiles à guérir, parfois même presque fatalement mortelles, on avait cru avoir trouvé une panacée contre tous les maux qui affligent notre espèce.

Ce cercle devait être bientôt brisé par l'expérience; on fut forcé de reconnaître que les applications de la quinine étaient beaucoup plus étendues qu'on ne l'avait soupçonné. On se demanda si sa prétendue spécificité n'était pas une modalité d'action physiologique qui répondait à l'état particulier de l'organisme dans les maladies palustres, mais qui pouvait rencontrer d'autres indications. Son intervention efficace dans le rhumatisme fébrile fut constatée par ceux mêmes qui mettent en doute son innocuité; on l'appliqua avec succès à l'infection pyogénique puerpérale qui me paraît identique avec la pyogénie traumatique. Je ne m'étonne donc pas que dans cette dernière, il compte des partisans.

Quelques médecins ont voulu faire de son emploi le traitement général de la fièvre typhoïde, entraînés dans cette voie par son incontestable efficacité dans certaines formes et dans certaines indications. Enfin il n'y a guère de pyrexies ou de maladies épidémiques dans lesquelles on ne l'ait de nouveau essayé; il n'y en a guère où il n'ait acquis des panégyristes.

Il y a, je crois, une étude intéressante à faire des indications et des effets des sels quinquina en dehors des maladies palustres et de l'action tonique commune du quinquina; ces derniers effets sont trop connus et trop incontestés pour fournir un sujet bien intéressant aux études de thérapeutique clinique; la physiologie thérapeutique, au contraire, a dans cette question, comme dans toutes celles qui ont pour objet le mode d'action du médicament, tout à faire ou au moins tout à réviser.

L'emploi du quinquina dans les hémorrhagies utérines est loin d'être une nouveauté. On l'a préconisé dans les hémorrhagies qui accompagnent quelquefois le début de la menstruation ou qui en précèdent le terme. Le quinquina rouge a été spécialement conseillé dans ce cas. Mais en général, je crois, en s'adressant à l'extrait de quinquina comme aux composés tanniques, on cherchait l'action modifiante que ces substances pouvaient exercer sur la crase du sang beaucoup plus qu'une modification de la circulation. On connaît cependant et l'on a bien souvent invoqué dans l'explication des actions thérapeutiques du sulfate

de quinine, son action sur les vaso-moteurs et sur les organes de la circulation en général. Il me semble probable qu'il faille attribuer à cette action l'intervention efficace du sulfate de quinine dans les métrorrhagies.

J'exposerai en quelques mots les conditions dans lesquelles j'étais placé quand j'ai eu recours à cette médication et les circonstances qui m'ont paru indiquer son emploi :

Obs. I. — Adeline L..., âgée de vingt-cinq ans, couturière, est entrée à l'Hôtel-Dieu le 20 juin 1871. Elle était accouchée six mois auparavant. Douze jours après son accouchement, elle était allée laver du linge à la rivière, et depuis ce temps elle éprouvait, dans la région hypogastrique, des sensations pénibles, dont elle rapportait l'origine à cette imprudence. Deux mois après les couches, un léger suintement de sang se fit par la vulve et ne dura qu'un jour. Le même phénomène se reproduisit le mois suivant; enfin, un mois avant la maladie actuelle, il y avait eu une légère apparition sanguine, qui n'avait duré que quelques heures.

Le 17 juin, l'écoulement sanguin apparut de nouveau, continua le 18, et prit, le 19, un caractère hémorrhagique, dont la persistance la décida, le 20, à entrer à l'hôpital.

Le 21, nous la trouvâmes pâle et affaiblie; elle perdait en abondance un sang noirâtre, mêlé de caillots; à cette hémorrhagie s'ajoutait un mouvement fébrile paroxystique; le ventre était souple et indolent; elle n'éprouvait ni douleur, ni aucun autre trouble fonctionnel. L'examen de l'utérus ne faisait constater aucune lésion.

On soumit pendant plusieurs jours cette malade au repos horizontal, au régime et à l'usage des boissons acidulées; cependant la perte de sang continuait.

Convaincu que la plupart des hémorrhagies qui ne sont pas le résultat d'un traumatisme artificiel ou spontané, ou, en d'autres termes, d'une destruction des parois artérielles, supposent une congestion; convaincu que la fièvre, alors même qu'elle paraît connexe à une congestion dans un organe, et qu'elle manifeste le consensus de tout l'organisme avec l'action morbide locale, augmente cette action morbide par une sorte de cercle vicieux, je résolus d'attaquer cette fièvre par le sulfate de quinine, espérant qu'en modérant la circulation générale, on pourrait modérer l'afflux du sang vers les vaisseaux utérins. En conséquence, le 21 juin, je prescrivis à cette malade 1 gramme et demi de sulfate de quinine en trois doses, de deux en deux heures. A la visite du soir, je constatai que l'écoulement de sang s'était arrêté. La malade était sans fièvre.

Le lendemain matin, même état que la veille au soir.

Le 23 juin, un léger suintement sanguinolent avait apparu de nouveau.

On prescrivit une nouvelle dose de sulfate de quinine, et on la fit continuer les jours suivants. A partir de ce moment, l'hémorrhagie s'arrêta, et la malade sortit guérie le 30 juillet.

Bien que l'hémorrhagie se fut déclarée à la période menstruelle, sa durée, son abondance, les caillots volumineux qui sortaient avec le sang liquide, la faiblesse et la pâleur qui accompagnaient cet écoulement indiquaient un phénomène morbide et la nécessité de le combattre. Le retour de la santé, après sa brusque suppression, venait confirmer cette manière de voir. La promptitude de l'action thérapeutique suggérait la pensée que ce n'était pas seulement en modérant la circulation générale, en arrêtant le mouvement fébrile que le sulfate de quinine avait pu amener une hémostase aussi rapide, mais qu'il avait dû exercer une action directe sur les vaso-moteurs et sur les fibres mêmes de l'utérus; ce qui était d'accord d'ailleurs avec ce que nous savons de l'action physiologique des sels quiniques. L'intervention efficace du sulfate de quinine, dans des cas où l'hémorrhagie était dégagée de toute complication fébrile, confirme cette manière de voir.

Obs. II. — Jeanne B..., âgée de trente-quatre ans, entre à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Bernard, le 30 mai 1874.

Cette femme est très-pâle; elle tousse un peu; deux jours auparavant, elle a fait une fausse couche de cinq mois, et depuis lors elle a une perte abondante. On constate un peu d'expiration prolongée au sommet droit.

M. le docteur Dumontpallier, qui avait la bonté de me remplacer dans mon service, prescrivit 1 gramme d'ergot de seigle.

Le 2 juin, la perte avait continué aussi considérable que la veille; on insista sur l'ergot de seigle; le soir, l'hémorrhagie persistant avec une violence qui me parut inquiétante, on fit appliquer de la glace sur le bas-ventre.

L'écoulement de sang diminua notablement, sans cesser complètement, et au bout de quelques jours, il recommença avec abondance, sans toutefois être aussi fort qu'avant l'application de la glace. Je m'assurai qu'il n'y avait dans l'utérus aucune lésion pouvant expliquer ce flux sanguin opiniâtre, qui semblait le résultat d'une atonie de l'organe et d'une sorte d'habitude congestive. Le 1^{er} juillet, ayant constaté le succès du sulfate de quinine chez la malade dont j'ai rapporté plus haut l'observation, mon interne, M. Barthez, fit prendre à la malade 1 gramme 50 de sulfate de quinine en trois doses. Le lendemain, la perte avait cessé complètement. Elle reparut trois jours après. On reprit le sulfate de quinine, et on le continua pendant quelques

jours. La métrorrhagie s'arrêta de nouveau, et cette fois d'une manière définitive. La malade sortit guérie douze jours après.

La durée de l'hémorrhagie, sa résistance à l'ergot de seigle, ses recrudescences opiniâtres, après un apaisement passager, rendent plus remarquable et plus incontestable l'action du sulfate de quinine dans cette métrorrhagie, et cette action justifie l'opinion que j'avais exprimée sur la cause de ce flux sanguin.

L'observation suivante nous montre une métrorrhagie accompagnée de symptômes de congestion utérine et de réaction fébrile, guérie par une seule dose de quinine.

Obs. III. — Pauline C..., âgée de vingt-trois ans, entre à la crèche de la salle Saint-Bernard, au mois de juin 1874, pour y faire soigner son enfant qu'elle allaitait. Elle était accouchée depuis six semaines, et paraissait jouir d'une très-bonne santé; elle n'avait pas vu ses règles depuis sa couche, circonstance que sa qualité de nourrice expliquait suffisamment. Il y a un an, elle était entrée déjà à l'Hôtel-Dieu pour des pertes utérines qui avaient duré sept ou huit jours.

Six jours après son entrée, cette femme fut prise, pendant la matinée, de douleurs très-vives dans les reins, dans le ventre et dans les membres inférieurs. Le soir éclata une perte très-abondante, qui continua toute la nuit et le lendemain matin.

A la visite du matin, nous trouvâmes la peau chaude et le pouls battant 80 fois par minute. Le surlendemain, la perte n'avait pas diminué; la malade rendait des caillots mêlés au sang fluide; elle avait de la fièvre.

Quoique cet écoulement de sang fût venu à l'époque où les règles repaissaient après l'accouchement, il ne pouvait être considéré comme un phénomène normal. Sans doute le processus physiologique qui s'accomplit à cette époque et qui aboutit à l'acte menstruel avait pu en être la cause prédisposante; mais cette femme allaitait, et dans cette circonstance, le retour du flux cataménial, six semaines seulement après l'accouchement, était au moins un fait exceptionnel. Il est vrai que son enfant était malade, qu'il tétait moins, et que cette circonstance pouvait favoriser la tendance congestive de l'utérus exprimée déjà l'année précédente par des métrorrhagies. Mais cette congestion, au lieu de rester dans les limites physiologiques, produisait une hémorrhagie qui, par son abondance, par le caractère du flux sanguin, par le sentiment de faiblesse et d'épuisement qui l'accompagnaient, différait profondément des règles normales. D'ailleurs, la violence des douleurs pelviennes et surtout la fièvre accusaient une action morbide.