

taux, la crise menstruelle pourra en provoquer la manifestation. Legendre a décrit l'herpès périodique du col et des grandes lèvres souvent pris pour des chancres. L'intertrigo, l'eczéma vulvaire, s'exaspèrent et tourmentent les malades par un développement de prurit pendant la période menstruelle.

Les organes urinaires, qui ont des connexions si intimes avec l'appareil générateur, semblent particulièrement influencés par la fluxion cataméniale. J'ai quelquefois observé, à cette époque, des douleurs rénales et une sécrétion insolite d'acide urique. M. Boquet a bien décrit les congestions qui, chez certaines femmes, envahissent à cette époque les reins mobiles et paraissent jouer un rôle dans la production de l'ectopie de cet organe.

Les mamelles, dépendance de l'appareil génital, ressentent plus directement encore la congestion menstruelle. Elles la manifestent par la turgescence, la plénitude, et quelquefois même par des élancements analogues à ceux qui marquent le début de la grossesse. Mais les retentissements de cette congestion peuvent se faire sentir bien loin de l'appareil utéro-ovarien. Ils témoignent ainsi combien cette fonction génératrice a de racines profondes dans toute l'économie, combien elle se généralise dans tout l'organisme, comme l'a si bien exposé Bordeu, et donne ainsi le sens du célèbre aphorisme d'Hippocrate : « *Propter uterum mulier est quod est.* » Ils prouvent aussi qu'avant l'éruption des règles, il y a dans l'économie une disposition congestive, un molimen (peu importe le nom qu'on lui donne) dont le flux cataménial est la crise.

J'ai déjà parlé de ces incitations anomales, de ces épines pathogéniques qui dévient, détournent à leur profit la congestion menstruelle. Rien n'est commun comme de voir des femmes tuberculeuses cracher du sang aux époques menstruelles. Il n'est pas rare qu'une petite toux, suivie d'une expectoration spumeuse striée de sang, soit alors un des premiers signes d'une lésion qui pourra ne se manifester que longtemps après par ses symptômes les plus accusés.

Très-souvent, à une période plus avancée, la toux, l'excitation circulatoire, redoublent dans les mêmes circonstances.

Chez les femmes affectées d'acné rosacea, chaque période menstruelle ramène en général une nouvelle poussée. J'ai vu une femme qui avait dans la mâchoire une racine de dent cariée autour de laquelle, chaque mois, à l'époque des règles, se formait un petit abcès.

Toutes les maladies fluxionnaires, à mode congestif ou inflamma-

toire, peuvent subir et manifester cette influence. Elle se montre surtout dans certaines conditions diathésiques. L'arthritisme et tous ses dérivés ont une tendance fluxionnaire qu'éveille et que met souvent en jeu la fluxion cataméniale. Il en est de même de l'hystérie, qui mérite pleinement cette qualification de mobilité nerveuse que lui ont donnée les anciens. Et l'on aperçoit bien dans cette affection la subordination de l'élément congestif à l'élément nerveux; c'est surtout chez les hystériques qu'on observe ces hémorrhagies essentielles qui sont, dans beaucoup de cas, des déviations du molimen menstruel.

Dans l'hypochondrie hémorrhoidale, chez les hommes, on observe des molimens congestifs et des déviations fluxionnaires très-analogues. Dans les deux cas, après la cessation du phénomène hémorrhagique, peut persister une habitude fluxionnaire qui lui survit, et qu'il n'est pas rare d'observer chez les femmes après que l'ovulation n'a plus lieu pour provoquer et expliquer la congestion.

Cette influence de l'habitude sur les congestions, leur tendance à se répéter, par cela seul qu'elles se sont plusieurs fois produites, explique peut-être un fait que j'ai plusieurs fois observé; c'est la persistance d'un flux sanguin régulièrement périodique chez des femmes qui depuis longtemps ont passé l'âge où l'ovulation cesse ordinairement, mais dont l'utérus renferme des fibromes. J'en ai rencontré plusieurs dans ces conditions qui avaient de soixante-deux à soixante-trois ans. Chez l'une d'elles les règles s'étaient arrêtées pendant plusieurs mois vers l'époque habituelle de la ménopause, puis chaque mois, depuis une dizaine d'années, elle avait une petite hémorrhagie qui offrait les apparences, disait-elle, du flux cataménial. Il est permis de supposer que l'habitude d'une congestion périodique s'ajoutait dans ce cas à l'incitation produite par la tumeur pour provoquer des hémorrhagies et déterminer l'époque de leur retour.

En général, l'influence de cette habitude est plus prononcée et plus appréciable immédiatement après la suppression de l'hémorrhagie, parce qu'elle n'a plus sa solution accoutumée, et elle peut reproduire avec une grande intensité toutes les anomalies circulatoires que nous avons indiquées plus haut.

A l'appui des remarques précédentes, je rapporterai quelques observations choisies parmi celles que j'ai recueillies pendant ces dernières années; elles feront ressortir les conséquences pratiques que l'on peut tirer de ces données pathologiques.

Il y a deux ans, je recevais dans mes salles une femme de quarante-

deux ans. Elle n'avait aucun antécédent tuberculeux dans sa race, ou du moins elle n'en connaissait pas; elle n'avait eu non plus aucune manifestation scrofuleuse dans son enfance. A trente-deux ans, elle fut atteinte d'une fièvre typhoïde suivie d'une fluxion de poitrine, localisée, disait-elle, au sommet du poumon droit. Cette maladie avait duré deux mois environ et avait été combattue par l'application de plusieurs caustères dans la région sous-claviculaire.

Depuis lors, sa santé s'était rétablie; elle ne toussait plus; ses règles étaient revenues régulièrement, lorsque, deux mois avant son entrée à l'hôpital, après avoir donné des soins assidus à son frère gravement malade et dix jours après l'époque menstruelle, elle fut prise d'une perte assez abondante, avec une sensation continue de pesanteur, et, par intervalles, de vives douleurs lancinantes dans les reins, l'hypogastre et les aines. Ces douleurs précédaient l'expulsion de caillots volumineux. Elles étaient plus prononcées dans la région iliaque gauche et se propageaient dans le membre inférieur correspondant dont les mouvements étaient parfois douloureux. La malade marchait difficilement et se tenait courbée.

Malgré le repos horizontal, malgré l'emploi de l'extrait de ratanhia, de l'ergot de seigle à l'intérieur, des injections astringentes, de la glace sur le ventre, la perte n'avait pas diminué. Elle n'avait pas été sensiblement modifiée par le retour de la période menstruelle. La malade affaiblie s'était remise à tousser, et, depuis un mois, elle avait des sueurs nocturnes. A ma première visite, je la trouvai avec la peau moite et une légère injection des pommettes qui tranchait sur la coloration jaune anémique des téguments.

Conduit par les derniers symptômes à l'examen de la poitrine, je constatai un son mat dans la région sus-claviculaire droite, obscur au niveau de la clavicule, immédiatement au-dessous de cet os, et dans la région pectoro-deltaïdienne de ce côté. L'expiration était forte, rude, subbronchique dans la région sus-claviculaire; elle présentait les mêmes caractères un peu affaiblis dans la région sous-claviculaire; près de l'épaule, on entendait un écho lointain de la toux, et je crus distinguer par moments quelques bulles erratiques. Les doigts appliqués sur la région sous-claviculaire y percevaient, pendant la phonation, une vibration beaucoup plus forte que du côté opposé. En arrière, son relativement obscur dans la région sus-épineuse et scapulo-rachidienne droite; expiration soufflante et retentissement bronchique de la voix au sommet de la poitrine; dans la fosse sous-épineuse, inspiration moins ample,

moins moelleuse, plus aiguë que du côté opposé et comme un peu sifflante.

L'utérus, volumineux et lourd, dépassait le pubis de deux travers de doigt. Son col était tomenteux; et, par le toucher, on éveillait une assez vive sensibilité au niveau du ligament large gauche. La perte continuait abondante, et le doigt rencontrait des caillots dans le vagin.

Afin de modérer l'activité circulatoire, je prescrivis, comme j'ai coutume de le faire, une infusion de 80 centigrammes de feuilles de digitale dans 125 grammes d'eau. La digitale, d'après quelques expérimentateurs anglais, aurait sur l'utérus une action spéciale analogue à celle de l'ergot de seigle, et provoquerait une contraction des fibres utérines qui pourrait même aboutir à un effet abortif. J'ajoutai 4 grammes de teinture de cannelle, qu'on a regardée comme un agent hémostatique dans les métrorrhagies, et qui, au moins en qualité de substance aromatique, peut favoriser la tolérance de la digitale contre laquelle les organes digestifs se révoltent quelquefois. J'ajoutai aussi, à titre d'astringent tannique, 20 grammes de sirop de ratanhia.

Ensuite, convaincu que, derrière les hémorrhagies qui ne résultent pas d'un traumatisme ou d'une lésion agissant à la manière d'un traumatisme par la destruction des parois vasculaires, on doit toujours supposer une congestion, je fis appliquer un large vésicatoire sur l'hypogastre pour détourner l'action congestive et l'appeler dans une autre direction, pendant que la digitale, par son action sédative sur le centre circulatoire, peut-être par son action incitatrice de la contractilité utérine, combattait directement l'hypérémie de la matrice. Cette action incitatrice de la digitale semble moins brusque, moins convulsive que celle de l'ergot; et, par cela même, paraît mieux convenir quand la congestion a une tendance inflammatoire: or, c'était le cas de notre malade, comme l'indiquaient et les douleurs permanentes et la sensibilité à la pression de l'organe utérin et de ses annexes.

En même temps, j'ordonnai le repos absolu et le régime froid, car les aliments et les boissons d'une température élevée peuvent exercer une action stimulante sur le système circulatoire.

Contrairement à mes instructions, le vésicatoire ne fut pas appliqué; et, malgré la potion, l'hémorrhagie persista. Je réitérai la prescription du vésicatoire, et quelques heures après qu'on l'eut appliqué, l'hémorrhagie commença à diminuer. Le lendemain elle avait disparu, et depuis lors elle ne s'est pas reproduite.

Cette cessation subite me parut justifier les idées théoriques qui m'a-

vaient conduit à l'indication d'une dérivation énergique. Comment ne pas admettre, en effet, que c'était la congestion artificiellement provoquée sur le tégument qui avait fait cesser la congestion hémorragique, alors que celle-ci avait résisté pendant deux mois à tout autre traitement et n'avait pas été modifiée par l'emploi de la digitale pendant vingt-quatre heures ?

Je jugeai néanmoins prudent de continuer cette digitale, pour modérer la circulation et éteindre, s'il était possible, le molimen congestif. On pouvait craindre aussi de le voir se détourner de la matrice et, après l'apaisement de la contre-irritation cutanée, se porter sur la poitrine, où l'appellerait la lésion dont le poumon était le siège. Sans doute le travail morbide y semblait endormi, mais il pouvait se réveiller, et les sueurs et la toux, survenues depuis que l'organisme était affaibli par les hémorragies, faisaient redouter une nouvelle explosion de la production phymateuse.

L'observation suivante nous fournit l'exemple d'une congestion hémorragique déviée de sa direction naturelle et appelée sur les poumons par une lésion préexistante de ces organes.

Une jeune fille de vingt-quatre ans, frêle, mais bien constituée, avait joui d'une bonne santé jusqu'au mois de juin dernier. A cette époque elle commença à tousser, après avoir eu froid, dit-elle; depuis lors, la toux n'a pas cessé et elle a amené de l'expectoration. Il y a deux mois, l'appétit commença à décliner. Un mois plus tard survinrent des sueurs nocturnes. Il y a quinze jours, les règles parurent; mais au lieu de se prolonger pendant trois ou quatre jours, leur durée habituelle, elles s'arrêtèrent le second jour, et le lendemain survint une hémoptysie très-abondante. La malade fut conduite dans mon service le lendemain de ces accidents hémorragiques.

Le jour suivant, on me montra un crachoir à moitié plein de sang. La face était pâle, le pouls fréquent; un peu de submatité et des craquements étaient perçus au sommet droit en arrière.

Je prescrivis : 1° une potion avec :

Infusion de feuilles de digitale.....	80 centigrammes.
Dans eau.....	125 grammes.
Sirop d'écorce d'oranges amères....	20 —
Alcoolature d'aconit.....	3 —

2° Deux pilules de 10 centigrammes d'extrait de jusquiame, afin de modérer la toux dont les secousses peuvent favoriser l'hémorrhagie.)

3° Des ligatures suivies de sinapismes sur les membres inférieurs.

4° Des suppositoires avec :

Beurre de cacao.....	2 grammes.
Fleurs de soufre.....	30 centigrammes.
Aloès.....	20 —

5° Bouillon et lait froids.

L'hémoptysie s'arrêta; les sueurs cessèrent, mais la toux et les craquements persistent.

Je fis appliquer un cautère dans la région scapulo-rachidienne du côté droit, et, au bout de quelques jours, je fis commencer l'usage d'une eau arsenicale naturelle. L'appétit en fut immédiatement relevé. La toux diminua, et, après six ou huit jours de ce traitement, l'aspect général annonçait une amélioration notable d'accord avec le sentiment de mieux être qu'affirmait la malade.

Dans le cas suivant, la suppression du flux menstruel et le déplacement du molimen congestif, au lieu d'aboutir à une hémorrhagie, deviennent l'occasion d'accidents inflammatoires.

Une malade (couchée au n° 10 de la salle Sainte-Marie) chez laquelle j'avais reconnu les signes d'une péricardite primitive, avec douleurs rhumatoïdes des articulations sans arthrite, était en pleine convalescence.

Ses règles parurent et, sans motif appréciable, s'arrêtèrent après vingt-quatre heures de durée. On ne me prévint pas de cette circonstance, et, le lendemain, la fièvre se ralluma aussi intense que la première fois : 132 à 140 pulsations. La douleur et la sensibilité épigastrique et précordiale reparurent en même temps que la sensibilité récurrente du nerf diaphragmatique. La matité précordiale s'étendit de nouveau jusqu'à la troisième côte avec un son nettement tympanique des deux premiers espaces intercostaux et de la moitié inférieure et postérieure du côté gauche. Un bruit rude, diffus, systolique, se fit entendre de nouveau. En un mot, nous étions en présence d'une rechute de péricardite.

Mais, en même temps, la malade souffrait du gosier qui était rouge, tuméfié; les tonsilles très-volumineuses, comme lardées de concrétions blanchâtres, présentaient cette forme d'amygdalite qui est fréquente chez les sujets lymphatiques, et qu'on modifie rapidement par la cautérisation avec le nitrate d'argent. Je pratiquai donc la cautérisation et je recommandai que la malade se gargarisât le plus souvent possible avec un mélange à parties égales de lait et de décoction de pavots.

Je prescrivis aussi l'application d'un vésicatoire sur le sternum, de sinapismes sur les membres inférieurs, et de deux sangsues à la partie interne et supérieure des cuisses, afin de rappeler le flux menstruel ou de le suppléer s'il ne revenait pas. La pusillanimité de la malade ne permit pas l'application des sangsues.

Le lendemain, je trouvai la malade très-soulagée du côté de la gorge; l'angine était en décroissance manifeste, mais tous les autres phénomènes persistaient dans leur intégrité. J'insistai avec énergie sur la nécessité des sangsues. La malade s'y résigna. Elles coulèrent jusqu'au soir. Les règles ne reparurent pas; mais le lendemain il n'y avait plus de fièvre; la matité précordiale était revenue à ses limites habituelles. La sensibilité et la douleur précordiale et épigastrique étaient considérablement amoindries; le bruit de frottement était beaucoup moins accentué, et toute cette amélioration s'était prononcée malgré l'agitation excessive qu'avait provoquée l'application des sangsues.

Ainsi, chez cette femme, la congestion hémorragique déviée de ses tendances naturelles semble avoir abouti à un travail phlegmasique. On ne peut pas admettre que la phlegmasie ait détourné à son profit le molimen congestif menstruel, puisque l'explosion des phénomènes inflammatoires n'avait pas précédé la suppression des règles, ne lui a même pas succédé immédiatement. Mais, d'autre part, de ce que l'inflammation a remplacé ici le flux sanguin, on n'est pas non plus fondé à conclure que la congestion inflammatoire est identique avec la congestion sanguine; car il faut se rappeler que l'organisme était quelque peu auparavant en travail phlegmasique, et que la congestion déviée a bien pu prendre la note d'une modalité morbide, d'une sorte de *diathèse* accidentelle phlegmasique qui n'était pas encore complètement effacée.

## DE LA DÉRIVATION (1).

*Sommaire.* — De l'incitabilité normale. — Incitations pathologiques. — Doctrine des métastases.

De la dérivation et de la révulsion. — Agents dérivatifs; leur division en hémospasiques, évacuants ou spoliateurs, irritants, évacuants et irritants à la fois. — Lieux d'élection de la dérivation; circonstances diverses qui les déterminent. — Indications et contre-indications.

MESSIEURS,

Puisque j'ai été amené, à propos de la congestion, à vous parler de la dérivation, permettez-moi de m'arrêter quelques instants sur cet important sujet, et d'étudier avec vous cette action thérapeutique et les lois physiologiques qui la régissent.

Qu'est-ce donc que la dérivation?

Pour la bien comprendre, il nous faut faire retour à la physiologie, qui, en thérapeutique, comme en pathologie, doit éclairer chacun de nos pas. En effet, vous le savez, la vie est une, et les mêmes lois gouvernent les phénomènes hygiens et les phénomènes morbides.

Les organes, pour fonctionner régulièrement, ont besoin d'une certaine dose d'activité vitale et de sensibilité à l'impression des agents qui mettent celle-ci en jeu. Cette sensibilité constitue l'*incitabilité*. Si une cause extérieure appelle avec une grande énergie l'activité vitale dans un point quelconque de l'organisme, y développe cette incitabilité, celle-ci peut s'affaiblir dans les autres organes, comme si l'organisme n'en possédait qu'une certaine somme répartie entre tous. Un exemple vous fera bien comprendre ma pensée. Au moment du repas, l'action vitale semble concentrée sur l'estomac, et tout entière occupée à la transformation des aliments en une substance assimilable. Si précisément à ce moment nous provoquons sur quelque partie du corps une excitation énergique, si nous appliquons des sinapismes ou si nous ordonnons un pédiluve, c'en est assez très-souvent pour provoquer une indigestion. L'action vitale est devenue insuffisante pour accomplir l'œuvre qu'elle avait commencée, nous l'en avons distraite. L'excitation cérébrale causée

(1) Leçons faites à l'hôpital de la Pitié et publiées dans la *Gazette des hôpitaux*, 1861.