

L'iode, l'ergot de seigle, la strychnine, les cantharides et une foule d'autres substances actives, ont également été préconisés; mais les inconvénients qui peuvent résulter de leur emploi à l'intérieur devront leur faire préférer d'autres moyens plus doux : d'ailleurs l'efficacité en est fort contestable. Je ne parlerai, que pour en blâmer l'usage, des injections d'eau ammoniacale dans le vagin, car, de l'aveu même du médecin italien qui le premier les a conseillées, elles ont quelquefois pour effet de produire une métrite. Les vésicatoires à la partie interne des cuisses, appliqués peu de jours avant l'époque menstruelle, ont été recommandés par Graves, mais on n'est pas encore fixé sur leur degré d'utilité; j'en dirai à peu près autant de l'électricité, qu'on emploie en dirigeant un courant directement sur l'utérus, ou bien seulement des lombes à l'hypogastre.

Il est inutile de dire que, lorsque l'aménorrhée dépend d'un engorgement aigu ou chronique de l'utérus, c'est contre cette lésion que devront être dirigés tous les moyens thérapeutiques. Si l'aménorrhée était produite par un vice de conformation qui empêchât le sang exhalé d'être excrété au dehors, une opération chirurgicale serait indispensable. Mais il faut se hâter, car, quelque bénignes que soient les opérations, n'eût-on qu'à inciser crucialement la membrane hymen, des accidents peuvent survenir; on connaît déjà ceux auxquels on s'expose en laissant beaucoup de sang s'accumuler dans l'utérus. Je renvoie d'ailleurs, pour les indications à suivre dans les cas spéciaux, à l'important ouvrage de MM. Bernutz et Goupil.

DE LA SUPPRESSION DÉFINITIVE DES RÈGLES, OU DE L'ÂGE DIT CRITIQUE

L'âge auquel les règles cessent définitivement de se montrer varie beaucoup suivant les individus, et surtout suivant les climats. Dans notre pays, il est rare que les femmes perdent avant trente-six ans, et fort peu sont encore réglées après cinquante-cinq; la plupart cessent de voir entre quarante-cinq et cinquante. C'est la période de la vie des femmes qu'on nomme *âge de retour* ou *âge critique*, en raison des dangers nombreux auxquels on suppose qu'elles sont exposées pendant cette époque. Les règles cessent parfois brusquement; mais, dans la plupart des cas, les femmes commencent à éprouver, pendant plusieurs mois ou plusieurs années, de la dysménorrhée ou des irrégularités dans l'écoulement. C'est ainsi qu'on voit une ou deux époques manquer, puis les règles apparaissent de nouveau avec plus d'abondance que de coutume, parfois même il y a de véritables métrorrhagies : celles-ci se remarquent sur près du tiers des femmes chez lesquelles la menstruation va bientôt cesser. Un grand nombre de celles qui ne sont plus réglées n'éprouvent aucune incommodité. Cela a surtout lieu lorsque les menstrues ont diminué graduellement. Cependant, quelle que soit la manière dont les règles se suppriment, on voit ordinairement les femmes devenir plus ou moins souffrantes; chez la plupart, surtout si elles vivent dans l'oisiveté, la suppression de l'hémorrhagie périodique détermine les accidents de pléthore ou quelques symptômes de congestion viscérale, spécialement vers la tête et la poitrine. C'est dans ces mêmes conditions qu'on voit encore l'appétit diminuer; beaucoup de malades accusent des aigreurs, des flatuosités, elles ont les digestions difficiles. Enfin celles qui, à la puberté, ont éprouvé des phénomènes nerveux, spécialement des accès d'hystérie, voient fréquemment les mêmes symptômes récidiver vers cette époque. Tels sont les accidents les plus ordinaires de l'âge de retour, époque dont presque toutes les femmes exagèrent les dangers, car elles supposent qu'elles sont alors plus exposées que jamais à des maladies graves. Mais ces craintes

ne sont nullement fondées, car les statistiques dressées dans différents pays ont prouvé que, pendant l'âge prétendu critique, on n'observait pas un accroissement dans la mortalité des femmes; si, à cette époque, celles-ci succombent en plus grand nombre que dans les périodes précédentes, cela se trouve tout à fait en rapport avec les progrès de l'âge.

Traitement. — Dans la plupart des cas, c'est uniquement par des soins hygiéniques qu'on parvient à calmer les accidents qui accompagnent, chez les femmes, l'âge de retour. Ainsi on diminue ou l'on prévient les accidents de pléthore en prescrivant de l'exercice, une vie active et une nourriture peu animalisée; les femmes se nourriront surtout de légumes herbacés et de viandes blanches; elles ne boiront ni café ni liqueurs. On ne devra recourir à la saignée que dans des cas fort rares, et lorsque les moyens précédents seront restés sans effet, ou bien lorsque les accidents de pléthore sont trop incommodés. Il faut, comme le conseille Chomel, s'abstenir autant que possible des remèdes actifs, et surtout de la saignée, qui a l'inconvénient de prolonger et d'augmenter l'habitude hémorrhagique, ce qui force souvent à recourir périodiquement à des déplétions sanguines. Ce que je dis de la saignée s'applique aussi aux exutoires, dont l'emploi est très-rarement utile.

MALADIE SPÉCIALE AUX TISSUS FIBREUX ET MUSCULAIRE

DU RHUMATISME

Le mot *rhumatisme*, dérivé de *ῥέω*, je coule, est consacré pour désigner une maladie essentiellement mobile, très-sujette à se déplacer et à récidiver, paraissant siéger essentiellement dans les parties fibreuses et musculaires, et dont le principal symptôme est une douleur plus ou moins vive, que la pression exaspère souvent, mais qui augmente surtout par le mouvement des parties malades.

Historique. — L'extrême fréquence du rhumatisme, qui est sans contredit la plus commune des maladies qui affligent l'espèce humaine, explique pourquoi elle a fixé, sous les noms d'*arthritide* et de *podagre*, l'attention des médecins dès la plus haute antiquité. Cependant on doit convenir que les renseignements qu'on trouve dans les livres d'Hippocrate sont bien incomplets et bien vagues; il faut presque venir jusqu'à Arétée et à Cælius Aurelianus pour avoir quelques notions un peu plus précises. Baillou commence pour le rhumatisme une ère nouvelle; le premier il décrit le rhumatisme articulaire généralisé, et chercha à le distinguer de la goutte. Dès lors le rhumatisme fut une des maladies qui excitèrent au plus haut point l'attention des médecins. Hoffmann et Ponsard, parmi les monographes; Sydenham, Van Swieten, Soll et Cullen surtout, parmi les auteurs des traités généraux, sont ceux dont les travaux méritent le plus d'être distingués. Mais, depuis le commencement de ce siècle, des ouvrages bien autrement remarquables ont été produits. Je citerai, comme devant être plus particulièrement consultés, l'ouvrage de Barthez, celui de Seudamore, la thèse de Chomel, le livre que Requin a composé d'après les leçons cliniques de ce professeur célèbre, enfin le traité de M. Bouillaud; sans parler d'une foule de mémoires ayant surtout rapport à la thérapeutique de la maladie, et dont nous aurons occasion de parler dans la suite.

Divisions. — Lorsqu'on étudie les différentes formes sous lesquelles se présente à nous l'affection rhumatismale, on trouve d'abord entre elles tant de dissemblances, qu'on serait tenté d'y voir tout autant d'états morbides distincts les uns des autres. Que de différences n'y a-t-il pas, par exemple, entre les douleurs erratiques mobiles des muscles et le rhumatisme articulaire aigu ! Cependant il est facile de reconnaître que ces maladies, en apparence si distinctes, ne diffèrent que par la forme, car elles coexistent entre elles, se remplacent, elles alternent les unes avec les autres ; elles surviennent sous l'influence des mêmes causes et elles dépendent d'une même diathèse.

Eu égard à son siège spécial, comme à l'état symptomatique qui l'accompagne, on peut diviser l'affection rhumatismale en deux grands groupes, suivant qu'elle siège dans les muscles ou bien dans les articulations. De là la division du rhumatisme en *musculaire* et en *articulaire* ; l'un et l'autre peuvent exister à l'état aigu et à l'état chronique. On a aussi établi un troisième ordre, comprenant les rhumatismes viscéraux ; mais on ne possède encore sur ces derniers que des renseignements peu précis. Il est d'ailleurs certain que, sous la dénomination de rhumatismes viscéraux, on a confondu des affections très-dissemblables.

1° Du rhumatisme musculaire.

Le *rhumatisme musculaire* est une affection presque toujours apyrétique, caractérisée par une douleur plus ou moins vive, fixe ou mobile, siégeant dans un ou plusieurs muscles et s'exaspérant par la contraction des organes affectés.

Anatomie pathologique. — Le rhumatisme musculaire n'a aucun caractère anatomique ; c'est ce dont je me suis convaincu à l'ouverture du corps de plusieurs individus morts d'une maladie intercurrente dans le cours d'un rhumatisme articulaire et musculaire. Les muscles des lombes, du thorax et des membres, qui avaient été pendant la vie le siège de douleurs vives, ne m'ont présenté alors aucune modification appréciable dans leur coloration, dans leur volume ni dans leur consistance. Quelques personnes ont pourtant soutenu que le rhumatisme musculaire pouvait se terminer par suppuration, et l'on a cité en faveur de cette doctrine quelques faits rares, recueillis surtout par Latour et par Pinel. Mais si on lit la judicieuse critique que Requin a faite de ces observations, on ne tarde pas à reconnaître, avec ce professeur distingué, qu'il y a eu ici erreur de diagnostic, et que les auteurs ont pris pour un rhumatisme, tantôt un phlegmon sous-aponévrotique, tantôt un abcès métastatique. Ce que nous disons de l'état aigu s'applique aussi à l'état chronique. Certainement, si le rhumatisme très-intense remonte à une époque déjà éloignée, s'il a contraint le malade à garder longtemps le repos, le muscle pourra être décoloré et plus ou moins atrophié ; mais il est évident que cette lésion est consécutive : on la rencontre, en effet, toutes les fois qu'une partie est restée trop longtemps dans l'immobilité, par quelque cause d'ailleurs que ce soit. Requin, dont nous ne saurions trop souvent invoquer le témoignage, surtout lorsqu'il s'agit de rhumatisme, a démontré le peu de valeur d'une observation que Morgagni rapporte dans sa 57^e lettre, et qu'on cite trop souvent et très à tort, suivant nous, comme un exemple du lumbago chronique s'accompagnant d'une altération des muscles.

Symptômes. Marche. Terminaisons. — Lorsqu'un muscle est affecté de rhumatisme, il devient le siège d'une douleur plus ou moins intense, quelquefois obtuse et sourde seulement, d'autres fois vive, lancinante ou déchirante.

Cette douleur s'exaspère constamment lorsque le malade essaye de contracter l'organe souffrant ; aussi tous les mouvements que celui-ci est chargé d'exécuter sont-ils devenus difficiles, ou même tout à fait impossibles. La pression donne des résultats fort différents : quelquefois elle calme les souffrances, ailleurs elle n'apporte aucun changement à la douleur ; presque toujours cependant, surtout si le rhumatisme est aigu et intense, la pression est douloureuse, sinon dans toute l'étendue du muscle, du moins sur une grande surface, et nullement, comme cela a lieu dans les névralgies, par points disséminés. La peau, à ce niveau, n'offre aucune modification de coloration ou de température ; les parties ne sont pas tuméfiées. Le rhumatisme musculaire, lorsqu'il est simple, est tout à fait apyrétique, lors même que les douleurs sont vives ; le plus souvent il n'existe non plus aucun trouble notable du côté des fonctions principales, à moins que les muscles affectés ne concourent plus ou moins directement à leur accomplissement : ainsi on comprend que, lorsque les muscles des parois thoraciques sont fortement rhumatisés, les malades doivent éprouver parfois de la toux, mais surtout de la dyspnée, en raison de la difficulté qu'ils éprouvent à dilater leur poitrine.

Le rhumatisme musculaire peut exister seul ou concurremment avec un rhumatisme articulaire ; il est fixe ou mobile. Il a une durée très-variable ; il peut, en effet, être tout à fait éphémère, naître et se dissiper, par exemple, au bout de quelques heures, ou bien persister sans interruption pendant des mois et même des années : on dit alors qu'il est chronique. Le rhumatisme chronique est probablement la cause de certaines rétractions musculaires.

La maladie ne se termine jamais autrement que par résolution. Nous avons dit précédemment ce qu'il fallait penser des prétendus rhumatismes qui se seraient terminés par suppuration.

Diagnostic. — Les névralgies sont à peu près les seules maladies qu'on pourrait confondre avec le rhumatisme musculaire : cependant leur diagnostic différentiel ne présente aucune difficulté sérieuse, car la douleur du rhumatisme est vague ; celle de la névralgie suit, au contraire, une direction déterminée, et toujours la même. La première occupe un grand espace ; la seconde existe par points disséminés. Celle-ci, il est vrai, s'exaspère quelquefois par les mouvements ; mais cette circonstance a lieu surtout d'une manière remarquable dans les cas de rhumatisme.

Pronostic. — Le rhumatisme musculaire n'a aucune gravité, mais il constitue souvent une affection des plus rebelles.

Étiologie. — Tous les muscles peuvent être atteints de rhumatisme, mais cette maladie affecte spécialement ceux du tronc ; elle atteint fréquemment aussi ceux des membres. Dans ces cas, ce sont les plus rapprochés du tronc qui sont plus spécialement affectés ; c'est ainsi que, parmi tous les muscles des membres, les deltoïdes sont peut-être ceux qu'on voit le plus souvent rhumatisés. Le rhumatisme musculaire, rare dans l'enfance, se montre spécialement chez l'adulte et chez le vieillard. Il est incomparablement plus commun chez l'homme que chez la femme, chez les individus de la classe pauvre, et chez ceux qui vivent dans les lieux humides : tous les tempéraments y sont prédisposés. On a accusé encore comme causes prédisposantes l'hérédité et l'oisiveté, surtout lorsque celle-ci succède à une vie active. C'est de la sorte qu'on a expliqué la fréquence du rhumatisme chez les vieux militaires, qui commencent souvent à en être atteints longtemps après avoir quitté le service. Cependant le plus souvent le rhumatisme se développe d'une manière spontanée, sans cause appréciable. Lorsqu'il existe une cause efficiente, c'est tantôt une fatigue exces-