

Lorsque la maladie est encore à ses débuts, les spermatozoïdes ne présentent rien d'anormal sous le rapport de leur nombre, de leur volume, de leur vitalité. Mais, à mesure que les pertes se répètent, les animalcules deviennent plus rares, plus petits et moins vivaces ; ils cessent de s'agiter peu de temps après l'émission du sperme. Plus tard encore, le sperme n'est constitué que par un liquide séreux et fluide dans lequel on ne trouve que des débris de spermatozoïdes.

2° PHÉNOMÈNES GÉNÉRAUX. — La répétition des pertes séminales, qu'elles soient involontaires ou provoquées, a sur l'économie tout entière les plus fâcheux effets.

La première manifestation de cette pernicieuse influence consiste en une *lassitude* insurmontable, en un *brisement* et une *fatigue insolites* dans tous les membres. Le tabescent éprouve une répugnance invincible pour le mouvement ; il est essoufflé par le moindre effort, se plaint de palpitations de cœur, de douleurs dans la poitrine, de pesanteurs de tête, de vertiges, d'éblouissements ; il est très sensible au froid, sa vue s'affaiblit, le timbre de sa voix s'abaisse, etc. ; il est pusillanime, égoïste, morose, emporté, etc. Ces malades ont un grand appétit : au début, leurs digestions se font bien, mais plus tard elles deviennent difficiles et laborieuses.

En général, le mal ne dépasse pas ces limites et c'est un fait dont on doit tenir grand compte en clinique ; car si l'on n'a présent à l'esprit que le sombre tableau des tabescents arrivés à la période ultime de leur mal, on s'expose à méconnaître le véritable point de départ de nombreux états dyspeptiques et anémiques, etc.

Dans un degré plus avancé et que l'on observe bien plus rarement, le teint devient pâle, jaune et plombé ; les yeux, enfoncés dans l'orbite, sont alanguis, sans expression, cerclés de noir ; la faiblesse fait de tels progrès, qu'essoufflé au moindre mouvement, le malade devient incapable de tout travail ; son intelligence et sa mémoire présentent le même degré de déchéance. Il est frappé d'impuissance ; souvent d'ailleurs, il a perdu depuis longtemps tout désir de commerce avec les femmes.

Plus tard encore, épuisés au physique comme au moral, ces malheureux, semblables à des cadavres ambulants, perdent peu à peu leurs dernières facultés : leurs pieds s'infiltrant, leurs cheveux tombent, leur vue s'affaiblit, s'éteint, etc., et enfin ils succombent dans le dernier degré du marasme ; souvent la phthisie pulmonaire vient hâter leur mort ; quelques-uns mettent un terme à leur pénible existence.

Cette dernière partie du tableau des accidents engendrés par les pertes séminales a été magistralement tracée par Tissot et Lallemand ; mais leur description pêche en ce sens qu'elle présente comme un fait ordinaire ce qui constitue heureusement une rare exception.

**Marche.** — Lorsque le mal est encore à sa première période, il suffit souvent que le malade renonce à ses funestes habitudes pour voir se dissiper graduellement les désordres qui en sont la conséquence. S'il s'agit de pertes séminales involontaires, elles sont encore curables ou du moins un traitement convenable parvient à les diminuer assez pour qu'elles n'altèrent pas la santé.

Mais lorsque les pertes sont arrivées au point de constituer une maladie, leur guérison devient bien plus difficile. Souvent le malade poursuit pendant de longues années sa pénible existence. Il est rare qu'il meure par le fait même des pertes ; souvent il est emporté par une maladie intercurrente, parfois légère en elle-même et qui ne devient mortelle que par l'état d'épuisement dans lequel se trouve le tabescent.

**Diagnostic.** — En général facile, car il est rare que le malade dissimule son état ; il est, au contraire, très enclin à le dépeindre sous de sombres couleurs et à rapporter à ses pertes tous les désordres dont il souffre. Mais il est des cas où il l'ignore, soit parce que le sperme remonte dans la vessie par suite d'un rétrécissement du canal, soit parce que le sperme mêlé à un écoulement chronique de l'urèthre passe inaperçu ; ou encore ignorant l'importance de ces pertes, il néglige d'en parler.

**Traitement.** — Il faut d'abord rechercher avec soin la cause de la spermatorrhée. — Dans la plupart des cas, elle se rattache à des excès vénériens ou des habitudes d'onanisme : il faut avertir le malade des fâcheuses conséquences qui peuvent en résulter. Nous ne saurions entrer ici dans la description des moyens physiques et moraux par lesquels on a cherché à déraciner chez les jeunes gens ces funestes pratiques qui ruinent leur intelligence et leur santé ; nous doutons de l'efficacité des appareils ; nous nous adresserions plus volontiers aux moyens moraux, religieux, et surtout à des exercices physiques de plus en plus pénibles, avec le moins de temps possible accordé au sommeil.

Contre les pertes involontaires, le traitement doit d'abord s'attaquer aux causes diverses qui peuvent les produire (vers intestinaux, phimosis, herpès préputial). Lallemand conseillait la cautérisation au nitrate d'argent de la portion prostatique de l'urèthre ; ce moyen peut être employé lorsque la spermatorrhée coexiste avec une blennorrhagie chronique. — Trousseau a préconisé l'emploi de la dilatation forcée du rectum pour lutter contre l'inertie des canaux éjaculateurs qui, normalement, doivent s'opposer à la contracture des vésicules séminales. On a encore conseillé les lotions froides, l'usage du bromure de potassium, les rapports génitaux pratiqués à des intervalles fixes, etc.

LEUCORRHÉE (λευκός, blanc ; ῥέω, je coule).  
FLUEURS OU FLEURS BLANCHES.

On donne le nom de leucorrhée ou de fleurs blanches à l'écoulement muqueux ou muco-purulent des parties génitales de la femme.

La leucorrhée n'a pas une signification aussi précise et aussi généralement acceptée que celle de la plupart des symptômes que nous avons déjà étudiés ; les auteurs du Compendium de médecine refusent de l'étudier au point de vue sémiologique ; d'autres la confondent avec le catarrhe utérin. Cependant la leucorrhée se rattachant, soit à des maladies aiguës ou chroniques de l'appareil génital, soit à des altérations diathésiques, elle doit trouver sa

place dans un livre consacré à la pathologie générale et au diagnostic ; mais il est d'abord utile de rappeler les circonstances dans lesquelles cet écoulement peut être considéré comme physiologique.

Le canal génital de la femme (trompe, utérus, vagin) est tapissé par une muqueuse qui sécrète une matière semi-fluide destinée à lubrifier ces parties et à assurer la régularité de leurs fonctions : la quantité et la consistance de ce liquide sont telles que rien ne s'écoule en dehors ; cette quantité vient-elle à augmenter, souvent aussi la consistance diminue et le liquide s'écoule à l'extérieur, c'est ce qui constitue les fleurs blanches.

Or, la muqueuse génitale n'a pas une texture absolument uniforme dans toute son étendue. Elle présente, dans la matrice et dans le vagin, des différences que l'on retrouve dans ses sécrétions : — ainsi le *mucus utérin* est albuminoïde, visqueux, transparent ; il renferme des corps muqueux et de l'épithélium cylindrique et vibratile ; sa réaction est *alcaline* ; — le *mucus vaginal* est acide, épais, opaque et lactescent ; il renferme de l'épithélium pavimenteux (nous verrons que, grâce à ces caractères, on pourra préciser le point de départ de l'écoulement).

Il est plusieurs circonstances dans lesquelles ces sécrétions sont temporairement augmentées sans qu'il en résulte une véritable maladie.

Ainsi : 1° chez le *nouveau-né*, on peut voir s'accumuler derrière l'hymen un mucus épais et gélatiniforme provenant d'un état congestif du col de la matrice ; on peut le rencontrer aussi chez les jeunes filles impubères.

2° Il n'est pas rare que, vers l'*époque de la puberté*, l'apparition des règles soit précédée de fleurs blanches, résultant de l'afflux sanguin qui commence à se diriger vers la matrice et l'ovaire.

3° Chez la *jeune fille réglée*, l'écoulement menstruel est souvent précédé ou suivi de fleurs blanches que l'on ne peut considérer comme étant l'expression d'un état morbide.

4° Pendant la *grossesse*, surtout à ses débuts et après l'accouchement, la leucorrhée est presque constante et s'explique suffisamment par l'activité circulatoire dont ces organes sont alors le siège.

5° Enfin la leucorrhée, avec ou sans prurit vulvaire, peut survenir en quelque sorte spontanément<sup>1</sup> après la *ménopause* ; mais,

1. Plusieurs auteurs n'admettent pas l'existence de la leucorrhée essentielle.