de l'idiosyncrasie originelle (80. D.). « La mère de Constant était at-
» teinte de polydipsie ; elle a donné le jour à trois fils qui ont éprouvé
» la même affection. Un frère de la mère de Constant éprouvait éga-
» lement une soif insatiable ; il est mort dans un âge avancé, laissant
» quatre enfans, dont deux étaient sujets à la même maladie. » (La-
combe, thèse citée, p. 18.) C'est là un exemple bien remarquable, assurément ; mais il est le seul de ce genre dans toutes les annales de l'art. Chez certaines personnes, si l'on en croit leur dire, l'origine de la polyurie chronique devrait être attribuée à l'influence d'un profond chagrin, d'une violente frayeur ou de quelque autre ébranlement du moral ; ce qui tend à prouver qu'en pareil cas, du moins (soit dit par parenthèse), la supersécrétion urinaire serait le premier des phénomènes morbides, et qu'elle précéderait le développement de la soif, ni plus ni moins que nous le voyons, maintes et maintes fois, dans les polyuries passagères qui naissent sous le coup de semblables émotions.

1030. *Diagnostic.* — Au premier aspect, la polyurie non sucrée pourrait être confondue avec le diabète ; mais toute méprise devient impossible, dès que l'on soumet les urines à l'action de la levûre, ou qu'on les examine au polarimètre. Point de fermentation alcoolique. Point de déviation du rayon lumineux polarisé. Ces résultats négatifs lèvent donc aussitôt tous les doutes.

1031. *Thérapeutique.* — Nulle ou à peu près nulle, comme de juste, à l'égard de la polyurie passagère, qui se dissipe d'elle-même sans être combattue, et qui, lorsqu'elle survient comme crise d'une hydropisie, a plutôt besoin d'être favorisée que contrariée.

Incertaine, et vraiment prise au dépourvu, en ce qui concerne la polyurie chronique, tant ont été rares les occasions d'observer et de traiter cette affection-là pendant un temps suffisant (1028. B. 6.) ! Toutefois, bien des auteurs s'accordent à recommander l'opium, les bains chauds, les bains de vapeur, les frictions cutanées, pour exciter la transpiration à titre de sécrétion révulsive ; les purgatifs, pour remplir une indication analogue à celle qui précède ; les boissons acidules, mais avec la plus grande parcimonie possible, pour apaiser la soif sans prétendre l'étancher, et pour rompre ainsi la vicieuse habitude de l'organisme ; les ferrugineux, le quinquina, etc., pour corroborer la constitution. M. Rayer, par l'emploi prolongé de la valériane, produisit un amendement notable du mal chez un jeune garçon de quatorze ans (le sujet de la IIIe observation de la thèse de M. Lacombe) ; chez un autre sujet, il obtint un semblable résultat par l'alimentation analeptique et par l'administration d'une boisson alcaline, à ce que nous assure le confrère qui a commenté dans le *Journal de médecine* l'observation du docteur Fallot (1025). « M. le docteur Natalis Guillot est parvenu à diminuer

» la soif chez un jeune malade de l'Hôtel-Dieu, en employant la décoc-
» tion de quinquina, les préparations ferrugineuses, le vin de Ba-
» gnols et le tannin. M. Michon, chirurgien de l'hôpital Cochin, est
» arrivé à un résultat analogue, en administrant à une dame atteinte de
» polydipsie, de la valériane et des préparations ferrugineuses, après
» avoir mis en usage de la glace prise à l'intérieur, et placée sous forme
» topique à l'épigastre. » (Lacombe, thèse citée, p. 28.) En pareille circonstance, effectivement, l'art, faute d'indications positives et sûres, peut fort bien se permettre tous les essais, tous les tâtonnemens prudens et raisonnables.

ARTICLE X.

CHYLURIE.

(Modern. : — de Χυλός, chyle, et Οὖρον, urine. — Voir n° 46. F. ζ. — Comme qui dirait *Pissement de chyle*. Voir ci-après n° 1034.)

1032. *Bibliographie.* — MORGAGNI. — (*De sed. et caus. morb.*) Epist. XLII, art. 44. — « *Incidimus aliquando in urinas quæ* » *chylum..... admistum habere viderentur*, etc. »

FRANK (Jean-Pierre) — (*De curandis hominum morbis epitome.* — Class. V, ord. I, gen. II, *Diabetes*) — admet le *diabète laiteux* ou *chyleux* des auteurs sur la foi des vieux exemples qu'il serait difficile, dit-il, d'attribuer à une suppuration interne ; et, de plus, apporte de sa propre pratique un nouvel exemple, qu'il observa à l'hôpital de Pavie chez un septuagénaire, mais qui ne me paraît pas, il faut l'avouer, très décisif et très bien caractérisé.

CHAPOTIN. — Thèse déjà citée (236), p. 57 et suiv. (Cas très bien constaté et très bien décrit d'un jeune créole de l'Ile de France, qui, après avoir été sujet à l'hématurie dans toute son enfance, présenta vers la puberté ce que nous appelons la chylurie. Guérison obtenue par la médication corroborante, et surtout, à ce qu'il semble du moins, par l'administration intérieure de la teinture de cantharides, d'abord à la dose de trois gouttes le matin et autant le soir dans une tasse d'eau de riz, puis, progressivement, pendant dix jours, jusqu'à la dose quotidienne de vingt gouttes.)

ALIBERT. — (*Nosol. natur.*) Fam. IV, *Uroses*, genre Ier, *Polyurie*, esp. 3, *P. caséeuse.*—Là, l'auteur a consigné le cas de deux dames d'une constitution hystérique, chez lesquelles les urines d'apparence laiteuse, sans être toutefois plus abondantes qu'il ne faut, offraient un coagulum particulier que Vauquelin avait pris pour du caséum : méprise alors fort excusable, puisque aujourd'hui en-

core, après tout, la chimie ne peut parfaitement distinguer le caséum, l'albumine et la fibrine. Ce sont là trois corps isomères; peut-être même sont-ils d'une essence identique, et ne diffèrent-ils que par des nuances accessoires.

PROUT. — Ouvrage déjà cité (1004), sect. I, chap. I. (Description de deux cas qui se présentèrent, l'un dans la pratique du docteur Elliotson, l'autre dans la pratique du docteur Scudamore.)

ROBERT WILLIS. — Ouvrage déjà cité (1004) Part I, chap. V (*Morbid states in which certain matters being constituents of the blood are contained in the urine*), sect. 2, *Of the discharge of urine having the oily and albumino-fibrinous elements of the blood mingled with it*, — OLEO-ALBUMINOUS URINE (*Chylous urine*, Prout).

CAFFE. *Note sur un cas d'urine en apparence laiteuse* (urine chyleuse). — (Dans la *Presse médicale*, avril 1837.) — Observation dont le sujet est un jeune Brésilien, qui, depuis environ quatre ans, rendait des urines tour à tour sanguinolentes et laiteuses sans une détérioration sensible de la santé générale. On la trouve reproduite dans le *Traité* de M. Rayer, histoire des *Hémorragies rénales* (Obs. XVIII).

RAYER. *Revue critique des principales observations faites en Europe sur les urines chyleuses, albumino-graisseuses, diabétiques laiteuses, laiteuses, huileuses et graisseuses.* (Dans *L'Expérience*, n° du 30 mai 1838.)

— Dans le *Traité des maladies des reins*, § 786-92 (t. III, p. 387-428).

BOUCHARDAT. — (Dans l'*Annuaire de thérap.*, etc., *pour* 1844.) Pag. 247-58, *Examen d'une urine dite laiteuse, suivi de réflexions sur ces sortes d'urines.*

1033. *Définition descriptive* (29. B.). — Sous le nom de *chylurie*, nous posons et envisageons ici, à titre de genre nosographique bien et dûment agrégé à la famille des flux, le cas assez rare, mais assurément fort remarquable, dans lequel un individu rend cette sorte particulière d'urines que l'on nomme *urines chyleuses* (240. C. γ.), c'est-à-dire des urines qui non seulement ont les apparences physiques, l'aspect laiteux du chyle, mais qui, de plus, à l'examen chimique et microscopique, se montrent albumino-graisseuses, avec ou sans mélange de globules pareils aux globules sanguins. C'est particulièrement lors de la présence d'une certaine quantité des susdits globules que la dénomination d'*urines chyleuses* est parfaitement applicable : caractères physiques, réactions chimiques, apparences microscopiques, tout alors se présente exactement comme si l'on avait devant soi une urine où l'on eût réellement mêlé du chyle en nature.

Tantôt les urines chyleuses ont, à l'instant même de leur émission, la teinte opaline ou laiteuse qui leur est propre; tantôt, et même assez ordinairement, elles se montrent d'abord limpides et naturelles, ou tout au plus rosées et légèrement sanguinolentes, et ce n'est qu'après avoir été abandonnées à elles-mêmes pendant quelques heures qu'elles viennent à prendre cette teinte, et qu'avec cela, en outre, elles présentent un crémor (46. F. ζ.), très visible et très épais, formé par la matière grasse, et un sédiment, ou, pour mieux dire, une sorte de caillot blanchâtre ou sanguinolent, qui a très souvent une apparence gélatineuse, et qu'on a pu comparer alors à la gelée d'orange ou à la gelée de groseilles rouges. Ai-je besoin de dire que les urines chyleuses, en leur qualité d'urines albumineuses, donnent un coagulum par la chaleur et par l'acide azotique? Suivant M. Prout, au surplus, l'albumine y serait dans un état tout particulier. Et, pour ma part, je suis fort porté à croire que l'auteur anglais a grandement raison. Je suis fort porté à croire, en effet, que l'albumine est là dans un état bien près de l'état de fibrine; qu'en un mot, elle est là telle que la contient et la comporte la constitution des globules sanguins. C'est à la matière grasse que les urines chyleuses doivent leur aspect laiteux; emparez-vous, au moyen de l'éther, de toute cette matière grasse; elles resteront limpides et transparentes. Quant à la présence, dans ces urines-là, de globules analogues ou semblables aux globules sanguins, on la constate très facilement par l'inspection microscopique : et bien entendu aussi qu'on voit ces globules se dissoudre et disparaître dans un peu d'acide acétique.

Comme, en cas de chylurie, la quantité des urines n'est pas toujours, tant s'en faut, surabondante et excessive, on peut, au premier abord, trouver étrange que j'aie rangé cette affection-là parmi les flux. Assurément, ici, la sécrétion urinaire est plutôt pervertie qu'exagérée; l'altération des urines est ce qu'il y a de plus frappant. Toutefois, réfléchissons un peu, et rappelons-nous bien en quoi consiste cette altération. Or, dans le cas en question, l'urine, indépendamment des principes qui la composent ordinairement, contient de l'albumine et des globules, ce qui est tout-à-fait en dehors de sa constitution normale, et une proportion considérable d'une matière grasse, qui n'y existe normalement, si même elle y existe, qu'en proportions vraiment minimes. Il y a donc là une supersécrétion dans toute la force du terme. Donc, en toute rigueur, à ce qu'il me semble, la chylurie rentre logiquement dans la famille nosographique des flux tels que nous les avons posés et définis. Après tout, encore une fois, je ne me pique pas d'un purisme impos-

sible en fait de classification. Et, s'il faut le confesser, je m'émeus très peu, par exemple, d'une critique qui me blâme d'avoir rangé le pemphigus (333-4) parmi les inflammations cutanées plutôt que parmi les fièvres éruptives, et qui n'aurait pas manqué, j'en suis sûr, de me blâmer autant, peut-être même davantage, s'il m'eût plu de le ranger parmi les fièvres éruptives plutôt que parmi les inflammations cutanées. En fait de classification, la critique peut s'en donner à cœur joie sur tout ce qu'il y a nécessairement d'arbitraire et de défectueux, à cet égard, dans les traités didactiques. Mais, pour composer de semblables ouvrages, et c'est là, j'ose le dire, un labeur vraiment méritoire, force est bien de distribuer d'une façon quelconque, et parfois même, au besoin, très arbitrairement, les divers objets que nous avons à étudier.

1034. *Étymologie.* — Littéralement, et à la rigueur, le terme de chylurie équivaut à dire un pissement de chyle. Mais si nous adoptons ce terme, ce n'est pas du tout que nous pensions des urines chyleuses ce qu'en ont pensé certains vieux auteurs, ce que, par exemple, un nommé Klug, cité par Ploucquet (*Liter. med.*, art. *Chyli effluxus. Chylorrhœa*), n'a pas craint d'affirmer dans une dissertation intitulée : *De fluxu chyli in fluore muliebri, gonorrhœa, cœliaca*, URINIS LACTEIS *et lactis abundantia* (Altd. 1675), et ce que, même, ne sont pas éloignés d'en professer, quoique sous forme dubitative, quelques uns de nos contemporains. Non, nous ne pensons pas qu'il soit possible au chyle d'être transporté en nature jusqu'aux reins, et d'être éliminé avec l'urine, pas plus qu'avec les sécrétions catarrhales du vagin, de l'utérus, de l'urètre ou de l'intestin. Ce n'est donc qu'avec une certaine restriction du sens étymologique que le terme de chylurie doit être entendu. Est-ce, en vérité, une restriction par trop abusive que d'appeler chylurie la miction, non pas assurément du chyle même, mais d'une urine chyleuse, c'est-à-dire d'une urine qui, par un vice de sécrétion dont le mécanisme ne nous est pas encore parfaitement connu, a, jusqu'à un certain point, l'aspect du chyle, et contient les élémens principaux de cette humeur récrémentitielle; savoir, des globules analogues aux globules sanguins, de l'albumine, et une matière grasse?

1035. *Synonymie.* — A. *Pyuria lactea*, de Sauvages (class. IX, gen. XXVIII, — sp. 7 et 8, par un double emploi *fort peu méthodique*). — Diabète laiteux, de divers auteurs. — Polyurie caséeuse, d'Alibert (*loc. cit.*). — Ceux-là se sont étrangement mépris, sans aucun doute, qui ont signalé, sous ces divers noms, la prétendue existence d'urines où l'apparence laiteuse eût été autre chose qu'une apparence, où les principes propres du lait fussent réellement présens, non pas, bien entendu, par une addition frauduleuse et faite après coup, mais par

l'effet naturel d'une sorte de sécrétion métastatique, et pour ainsi dire égarée. Point d'exemple authentique qu'une urine, recueillie à l'instant même de la miction sous les yeux d'un observateur vigilant et sévère, ait jamais offert à l'examen microscopique les globules du lait, ce qui serait pourtant le seul caractère décisif pour compter la sécrétion d'urines véritablement laiteuses, la *galacturie*, au nombre des réalités pathologiques. Mais, au contraire, tout porte à penser que ceux qui ont cru rencontrer un cas semblable, eurent l'impardonnable légèreté de se faire une opinion d'après le seul aspect du liquide urinaire, — ou bien, plus savamment, mais sans beaucoup plus de titre et de raison, sous l'empire d'une idée préconçue, prirent pour du caséum un coagulum albumino-fibrineux (1032), — ou bien, enfin, qui pis est, dans un trop naïf excès de crédulité, se laissèrent duper par la supercherie et la fable de quelque coureuse d'hôpital, de quelque hystérique à imagination bizarre et déréglée.

B. *Glus*, de Linné (66), genre CXCIX.

C. Diabète chyleux, de divers auteurs.

1036. *État de la santé générale en cas de chylurie.* — La chylurie seule, la chylurie pure et simple, n'implique nullement contradiction avec la jouissance de ce qu'on nomme communément une bonne santé, avec l'accomplissement facile et régulier de toutes les fonctions importantes de l'économie. Ordinairement, même, il n'y a aucune espèce de douleur et de malaise du côté des reins, aucune apparence de dysurie. Les urines ont, à l'instant même de la miction, ou prennent, au bout de quelque temps, un aspect étrange : voilà tout, voilà ce qui inquiète et tourmente l'esprit des personnes ainsi atteintes, tout en ne leur causant que peu ou point d'incommodité physique.

1037. *Marche et durée de la chylurie.* — En général, la chylurie est une affection chronique et souvent même interminable. Comme elle ne trouble que peu ou point la santé générale (1036), il s'ensuit qu'elle peut très bien durer plusieurs années, voire même plusieurs lustres, et se prolonger depuis l'enfance jusqu'à une extrême vieillesse. Ce n'est pas qu'on ne l'ait vue bien des fois guérir et disparaître, sous l'influence de certaines médications, ou par les seuls ressorts de la force médicatrice. Dans quelques cas, il est vrai, la guérison n'a été que temporaire, et la chylurie a récidivé au bout d'un temps plus ou moins court.

1038. *Un mot sur une altération particulière du sang, observée dans un cas de chylurie* — L'observation dont je veux parler est encore la seule et unique de cette sorte dans les annales de la science; mais assurément elle mérite bien d'être remarquée et mise en relief. Chez ce

jeune Brésilien, dont nous devons l'histoire à MM. Caffe et Rayer (1032), le sang, analysé par un de nos plus habiles chimistes, M. Guibourt, présenta dans sa composition de très notables différences avec l'état normal : il contenait moins de fibrine, plus d'albumine, et surtout beaucoup plus de matière grasse que le sang sain, et, par conséquent, il se rapprochait jusqu'à un certain point de la composition du chyle. Était-ce donc là une coïncidence accidentelle et fortuite? Ou bien, plutôt, un tel vice du sang serait-il en rapport constant de coexistence avec la chylurie, comme cela semble probable à M. Rayer (*loc. cit.*, p. 421)? Cette probabilité appelle et réclame des recherches ultérieures pour être décidément érigée en loi pathologique. Et, s'il en est ainsi, est-ce là un vice antécédent ou consécutif à la perversion de la sécrétion urinaire? La cause première du mal gît-elle en ce que le chyle versé dans le sang ne subirait qu'une transformation incomplète? Faut-il voir là une simple variété de cette loi hématologique en vertu de laquelle la défibrination du sang se montre liée aux hémorragies (176. C. — et 205. L.), puisque, après tout, la chylurie est bien des fois, si ce n'est même toujours, une suite de l'hématurie (1039)?

1039. *Étiologie.* — Ce qu'il y a de certain, c'est que, dans bien des cas, la chylurie se développe deutéropathiquement à titre d'effet et de transformation d'une hématurie, surtout d'une hématurie habituelle, et notamment de l'hématurie endémique (240. C. γ.). Mais, d'un autre côté, parmi les cas d'urine laiteuse ou chyleuse qui ont été observés, non chez des Créoles, mais chez des Européens (abstraction faite, bien entendu, de tous les cas qui doivent, ou qui même à la rigueur peuvent être rejetés comme des cas d'urine purulente, *pyurie* de tous les auteurs, — ou d'urine alcaline et chargée de phosphates, *céramurie* de M. Robert Willis), à peine en trouve-t-on quelques uns à l'égard desquels il soit permis de soupçonner, d'après la relation donnée par l'observateur, que l'aspect laiteux ou chyleux de l'urine ait été précédé d'une véritable hématurie.

1040. *Diagnostic.* — Il importe, mais il est assez facile de bien distinguer les urines chyleuses d'avec trois autres sortes d'urines que je vais dire, et qui, au premier aspect, et faute d'un examen convenable, pourraient parfois être un objet de méprise.

Sachons donc, je le répète, les bien distinguer :

A. *D'avec les urines jumenteuses proprement dites* (46. F. ζ.), — urines qui contiennent un excès de phosphates ou d'urates en suspension, — urines blanchâtres qui se produisent quelquefois dans la néphrite (667), et dans d'autres conditions morbides que nous signalerons en temps et lieu, et qui se produisent aussi, quelquefois, dit-on, au milieu de la plus belle santé par l'effet d'une marche fatigante, faite immédiatement après un repas copieux. Mais les urines jumenteuses sont alcalines au moment même de leur émission, et, partant, ramènent au bleu le papier de tournésol rougi; redeviennent transparentes par l'addition de l'acide azotique ou par l'action de la chaleur, double moyen de redissoudre le précipité salin qui les rend troubles; présentent à l'inspection microscopique le plus généralement une poudre amorphe (phosphate calcique), et par-ci par-là certaines cristallisations parfaitement reconnaissables (phosphate ammoniaco-magnésien, etc.) : tandis qu'au contraire les urines chyleuses sont, le plus ordinairement du moins, encore sensiblement acides au sortir de la vessie, donnent par l'acide azotique et par la chaleur un coagulum albumineux, et offrent, sous le microscope, des globules analogues aux globules sanguins.

B. *D'avec les urines véritablement laiteuses*, — soit qu'il puisse y en avoir de telles naturellement, et par une espèce d'aberration sécrétoire que le grand physiologiste de l'Allemagne, M. Burdach, ne croit pas impossible (*Traité de physiologie*, traduit par M. Jourdan, t. VII, p. 244), soit qu'il n'y en ait pas d'autres que celles où le lait aura été ajouté par supercherie. Eh bien! ces urines-là, au rebours des urines chyleuses, donnent un coagulum par l'addition de l'acide acétique, cet acide qui a, comme on sait, pour propriété particulière de coaguler le caséum et de ne pas coaguler l'albumine. Rien de plus facile, au surplus, que de constater, à l'aide du microscope, la présence des globules laiteux.

C. *D'avec les urines purulentes*, — urines rendues en cas de pyélite (525. B. et D.), de néphrite (668. A. η. — et B. ε.), de cystite, etc. Mais, à part même la considération des symptômes antécédens ou concomitans, les urines purulentes se feront très bien reconnaître pour ce qu'elles sont, et surtout ne se laisseront pas confondre avec les urines chyleuses : 1° parce qu'elles ne tardent pas à déposer, au fond du vase où on les abandonne à elles-mêmes, une couche plus ou moins épaisse de pus, et non pas une sorte de coagulum fibrineux ou gélatineux; 2° parce qu'elles ne présentent point non plus, en se refroidissant, un crémor très apparent de matière grasse; 3° enfin, parce que, dans les cas les moins bien dessinés, l'œil exercé aux recherches microscopiques sait toujours apercevoir les globules du pus.

1041. *Thérapeutique.* — A. Les médecins du Brésil et ceux de l'Ile de France s'accordent à recommander, pour le traitement de la chylurie, les bains de mer, les ferrugineux, la diète analeptique, le quinquina, le ratanhia et autres astringens; et, au besoin, si le cas est opiniâtre, ils conseillent l'émigration dans un climat tempéré ou froid.

B. L'administration intérieure de la teinture de cantharides paraît

avoir quelquefois réussi à hâter la guérison de la chylurie : ce qu'on ne serait guère en droit de présumer *à priori*.

ARTICLE XI.

LEUCORRHÉE.

(Modern., — de Ῥόος λευκός, Hipp., — mot à mot, *flux blanc*.—Voir ci-dessus, article II.)

1042. *Bibliographie.*—SAUVAGES. (*Nosol. meth.*, class. IX, *Fluxus*, gen. XXIX, *Leucorrhœa.*) — Sp. 5, *L. Americana* (c'est la leucorrhée de la chlorose) ; — Sp. 9, *L. Nabothi* (c'est la leucorrhée de la grossesse).

BLATIN. *Du catarrhe utérin ou des fleurs blanches.* Thèse déjà citée (549.)

J.-P. FRANK. — (*De cur. hom. morb. epitome*) Class. V, *Profluvia* ord. II, *P. mucosa*, gen. II, *Medorrhœa*, — § 532 (*Medorrhœa fœminaria insons*).

PINEL et BRICHETEAU. — (Dans le *Dict. des sc. méd.*, — t. XXVIII, p. 3-41.) — Art. *Leucorrhée.*

DUGÈS et madame BOIVIN. — (*Tr. prat. des mal. de l'utér. et de ses annexes.*) Sect. VI, chap. VII, *Flux muqueux de l'utérus.*

MARC D'ESPINE. *Recherches analytiques sur quelques points de l'histoire de la leucorrhée.* (Dans les *Archives*, février 1836.)

LAGNEAU. — (Dans le *Répert.*, — t. XVIII, p. 23-44.) — Article *Leucorrhée.*

1043. *Définition.* — Par *Leucorrhée*, nous entendrons strictement les cas dans lesquels une supersécrétion de mucosités vaginales ou utérines, au point de constituer un écoulement décidément pathologique et plus ou moins incommode, s'opère, pour ainsi dire, par elle-même, idiopathiquement, sans se montrer aucunement liée à la présence d'une inflammation ni, encore bien moins, de quelque vice organique plus grave du vagin et de l'utérus.

Il y a donc là deux espèces à distinguer : 1° la leucorrhée vaginale ; 2° la leucorrhée utérine; distinction d'autant plus indispensable en théorie que désormais, dans la pratique, elle peut, grâce au spéculum, être toujours ou presque toujours constatée de la façon la plus évidente. Chacune de ces espèces va, par conséquent, avoir son paragraphe ; chacune mérite, assurément, que nous en disions quelques mots en particulier.

Ai-je besoin de remarquer que, d'après les termes mêmes de notre

définition, la leucorrhée, bien et dûment séparée des écoulemens produits par une vaginite, une métrite, un cancer utérin, etc., ne doit pas non plus être confondue avec certaines supersécrétions utéro-vaginales tout-à-fait passagères, dont les femmes parlent à leurs médecins, comme aussi entre elles, sous le nom si vague et si banal de fleurs blanches, mais qui, toutefois, appartiennent à l'ordre normal ou peu s'en faut, et qui, chez telles et telles personnes, ne manquent jamais d'apparaître dans des circonstances toutes naturelles que chacun sait? La leucorrhée ne commence véritablement que là où la supersécrétion vaginale a lieu d'une façon presque continuelle, et avec une telle abondance que la femme soit obligée de se garnir de chauffoirs comme si elle avait ses règles; qu'elle ne puisse plus se regarder elle-même qu'avec un certain dégoût ; et, enfin, qu'elle ait quelque raison de concevoir des inquiétudes sur la nature et les conséquences d'un semblable flux.

1044. *Étymologie.* — Ῥόος λευκός, en grec, veut dire, mot à mot, *flux* ou *écoulement blanc :* c'est par un sous-entendu, — consacré en quelque sorte ici, comme en tant d'autres occasions pareilles, pour ménager la pudeur féminine, — que cette dénomination désigna particulièrement un flux des parties génitales de la femme. Au même titre que Ῥόος ἐρυθρός (mot à mot *flux rouge*) était le nom de la ménorrhagie, et Ῥόος πυρρός (mot à mot *flux roux*) celui des pertes utéro-vaginales d'une teinte sanguinolente telles que les produit si souvent, par exemple, le cancer utérin, au même titre donc, et par la même synecdoque, mais en opposition avec les deux termes qui précèdent, le terme de Ῥόος λευκός servait à nommer toutes les autres pertes utéro-vaginales, non pas seulement, à la lettre, celles d'une couleur blanchâtre, mais toutes celles qui n'étaient ni rouges ni rougeâtres. Voyez plutôt, à cet égard, le IIe livre du traité pseudo-hippocratique *Des maladies féminines* (Γυναικείων τὸ δεύτερον).

1045. *Quelques remarques générales.* — A. La leucorrhée, telle que nous venons de la définir, est non seulement un cas bien réel, mais c'est un cas assez commun, plus commun que ne le croient ou ne semblent le croire ceux qui, à l'occasion d'un semblable flux, nourrissent et exploitent les terreurs imaginaires des femmes névropathiques et hypocondriaques. Lorsqu'on est à même, comme médecin d'hôpital, de se livrer journellement à la pratique des explorations spéculaires, et de faire aisément, en ce genre, des observations par centaines, on ne tarde pas à voir que, dans un certain nombre de cas, avec des écoulemens muqueux de toute nature, avec des écoulemens blanchâtres, jaunâtres, verdâtres, laiteux, glaireux, puriformes, inodores ou fétides, les tissus du vagin et du col utérin peuvent présenter les apparences les plus saines.