

rhéiques que chez les femmes bien portantes, il resterait encore à déterminer s'il ne conviendrait pas de les rapporter plutôt à l'affaiblissement de la constitution qui précède et qui produit souvent les fleurs blanches qu'à la leucorrhée elle-même. L'homme qui cohabite avec une femme atteinte de leucorrhée simple court-il quelque danger? Est-il vrai, par exemple, qu'il puisse contracter une blennorrhagie? C'est là un point de doctrine extrêmement délicat. Au point de vue scientifique, il importerait que cette question fût résolue; cependant la chose n'est pas nécessaire en pratique; car, quelle qu'en fût la solution, le repos des familles exige assez souvent qu'on se serve du prétexte d'une acréte particulière de certains écoulements leucorrhéiques ou du flux menstruel pour expliquer beaucoup de blennorrhagies de l'homme, et pour voiler ainsi les fâcheux résultats d'une infidélité. Je crois d'ailleurs qu'un flux leucorrhéique souvent assez âcre pour irriter la peau de la partie interne des cuisses de la femme elle-même doit pouvoir, étant mis en contact avec la muqueuse urétrale, provoquer une phlegmasie qui toutefois n'a rien de spécifique. On conçoit que lorsque l'écoulement leucorrhéique est très-abondant, et qu'il persiste un grand nombre d'années, l'économie s'y soit jusqu'à un certain point habituée, et que peut-être alors il y aurait inconvénient à le supprimer trop brusquement. Cependant il ne faut pas, à beaucoup près, accepter comme parfaitement observés les faits assez nombreux rapportés dans les auteurs, où la disparition d'une leucorrhée ancienne aurait donné lieu aux maladies aiguës et chroniques les plus graves; le plus souvent, dans ce cas, il n'y a eu que coïncidence.

**Diagnostic.** — Il y a une foule d'affections aiguës et chroniques de la vulve, du vagin et de l'utérus qui produisent un écoulement blanc, jaune ou vert, plus ou moins abondant; mais on distingue cet écoulement de la leucorrhée proprement dite par la marche, par les symptômes concomitants, et surtout par les résultats que fournissent le toucher et l'exploration à l'aide du spéculum. Cet instrument peut seul démontrer si l'écoulement est fourni par le vagin ou par l'utérus, ou bien s'il provient à la fois de ces deux sources. Le mucus fourni par la cavité utérine est alcalin, et présente d'ailleurs des qualités différentes, suivant qu'il a été sécrété par la cavité du corps ou par celle du col. Dans le premier cas il est liquide, transparent, un peu filant; dans le second il est albumineux, très-gluant, transparent ou opaque. Le liquide sécrété par le vagin, ayant toujours une réaction acide, a des propriétés physiques bien différentes; il est, en effet, blanc, crémeux, cailleboté. On comprend aisément que s'il existe une phlegmasie, le liquide sera plus ou moins modifié dans son aspect à cause de son mélange avec du muco-pus.

Les écoulements qui se font par le vagin étant le plus souvent symptomatiques, on ne doit jamais négliger de faire une exploration complète. Mais les moyens dont nous disposons sont insuffisants pour déterminer si un liquide fourni par les organes sexuels a, ou non, une propriété contagieuse. (Voyez l'article *Blennorrhagie*.)

**Pronostic.** — Si la leucorrhée ne compromet pas l'existence, elle n'en constitue pas moins une maladie désagréable pour la femme, et qui entretient souvent chez elle un état maladif des plus pénibles.

**Étiologie.** — La leucorrhée est une maladie plus commune dans les pays humides et froids que dans les climats chauds; elle affecte aussi plus souvent les femmes des grandes villes que celles de la campagne. Le tempérament lymphatique y prédispose; cependant on dit aussi que les femmes pléthoriques et celles d'une constitution forte seraient plus sujettes à cette incommodité que les

femmes grêles. Les autres causes prédisposantes et déterminantes dont l'action est la moins incertaine sont l'hérédité, la compression du ventre par des corsets baleinés; l'abus d'aliments gélatineux, qui produisent l'atonie des organes digestifs; une vie sédentaire, des passions tristes, l'habitation dans des lieux bas et humides; un coït trop souvent répété, ou le séjour dans le vagin d'un corps étranger, comme un pessaire; l'existence d'oxyures dans le rectum, ou d'hémorrhoides internes qui entretiennent une fluxion permanente au voisinage des organes génitaux; les dérangements de la menstruation, les accouchements, et surtout les accouchements avant terme. Enfin, il est des causes pour ainsi dire spéciales à chaque individu, et qui n'agissent qu'en vertu d'une idiosyncrasie particulière: tels sont, par exemple, ces cas assez nombreux où l'on voit des fleurs blanches abondantes survenir après l'ingestion de certains aliments ou de certaines boissons, comme le thé, le café au lait ou le lait pur, certains coquillages, la chair des grenouilles, certains fruits acides, et même l'eau de certaines sources. On a encore dit que les fleurs blanches pouvaient succéder à la suppression d'un exutoire ou de certains flux, comme les sueurs, ou d'une hémorrhagie constitutionnelle; mais dans la plupart des faits qu'on invoque, la relation entre la cause et l'effet ne nous paraît pas être parfaitement établie. La leucorrhée est une affection endémique dans les grandes villes; elle peut, sous l'influence de certaines constitutions atmosphériques, sévir avec plus d'intensité et revêtir tout à fait le caractère épidémique. On en a recueilli de fréquents exemples pendant une grande partie du dernier siècle; les principaux sont ceux observés par les médecins de Breslau, en 1702; par Morgagni, en Italie, en 1710; par Bassius, à Halle, en 1730; à Paris, en 1765, etc.

**Traitement.** — Un grand nombre de remèdes ont été préconisés contre les fleurs blanches; nous n'indiquerons que les principaux, ceux dont l'action est le mieux démontrée.

Lorsque la leucorrhée, survenant brusquement, s'accompagne d'accidents aigus, on devra se borner à conseiller le repos, l'usage de bains, d'injections émollientes, une nourriture douce et la continence. Lorsque les fleurs blanches sont anciennes, il faudra rechercher les causes qui ont pu les faire naître, et qui souvent les entretiennent, afin de placer les malades dans d'autres conditions. Lorsque la cause est insaisissable, ou bien lorsque, ayant cessé d'agir, la leucorrhée persiste, il faudra diriger le traitement en ayant surtout égard à l'état général. S'il existe des accidents un peu aigus, on conseillera quelques bains émollients, des boissons acidules, et l'on excitera les sécrétions intestinales par l'emploi de quelques purgatifs; on pourra associer à ces moyens des injections émollientes. Dès que la maladie est devenue atonique, on choisit les liquides astringents; telles sont les solutions de tannin, les infusions ou décoctions de feuilles de noyer, de ratanhia, les solutions d'alun, de sulfate de cuivre ou de zinc, et d'acétate de plomb. On pourra aussi, pour avoir une action continue, maintenir en permanence dans le vagin des bourdonnets de charpie imprégnés de ces liquides ou bien roulés dans de la poudre d'alun ou de tannin. Ces injections seront portées exclusivement dans le vagin, et jamais dans l'utérus, à cause de la facilité avec laquelle un liquide injecté dans le corps de l'organe peut quelquefois cheminer dans les trompes et s'épancher dans la cavité du péritoine.

Lorsque les injections sont insuffisantes, on a conseillé de modifier la vitalité de la muqueuse par la cautérisation, on choisit généralement le nitrate d'argent.

La leucorrhée ancienne coexistant ordinairement avec un état de faiblesse et

d'anémie indique l'emploi des toniques et des amers, comme le quinquina, la gentiane, le basilic, les bourgeons de sapin, la mélisse, l'armoise, la plupart des labiées, les préparations de fer, les eaux minérales de Spa, de Passy, les douches froides, les bains de mer, les bains sulfureux artificiels ou pris aux sources mêmes. Cependant, sans le régime, tous ces moyens se font insuffisants ou même tout à fait impuissants. Il faudra donc conseiller dans ces cas aux malades une habitation sèche, bien aérée, exposée au soleil, l'exercice à pied, une alimentation tonique, des frictions sèches aromatiques et de la flanelle sur le corps.

Quant à l'usage interne des balsamiques, comme le copahu, des astringents de toute espèce, on ne saurait leur attribuer aucune importance. Les astringents, en effet, ne peuvent agir que localement, et les balsamiques, très-efficaces contre le flux du canal de l'urèthre, sont sans effet contre ceux du vagin.

#### DU CATARRHE VÉSICAL

Pour la plupart des auteurs, le catarrhe vésical serait une forme de l'inflammation de la vessie bornée à la membrane interne : de là le nom de *cystite muqueuse* que beaucoup lui ont donné; d'autres préfèrent l'appeler *cystite catarrhale*, en raison de la nature de la sécrétion morbide. Cependant ces deux maladies, qu'on a confondues en raison d'un seul symptôme commun qu'elles présentent (les *urines muqueuses* ou *filantes*), doivent être distinguées entre elles pendant la vie comme elles le sont sur le cadavre. Dans la cystite, en effet, les parois vésicales sont rouges, noirâtres, épaissies, friables, ramollies, ulcérées, fongueuses, etc. Dans le catarrhe, la vessie n'a presque subi aucune modification appréciable dans sa structure; sa capacité est seulement parfois un peu diminuée. La muqueuse peut aussi présenter quelques plaques ardoisées, vestige d'une congestion ancienne. Mais presque toujours cette membrane est pâle; rarement elle est épaissie ou amincie; de sorte que, pour expliquer l'exhalation dont elle est le siège pendant la vie, on est obligé d'invoquer une simple perversion dans ses fonctions sans altération du tissu. Le catarrhe vésical, ainsi isolé de la cystite aiguë ou chronique, est une affection assez rare.

**Symptômes. Marche.** — Le catarrhe vésical peut être primitif, d'autres fois il est consécutif à la cystite; ce rapport étiologique entre les deux maladies explique jusqu'à un certain point pourquoi elles ont été si longtemps confondues. Le catarrhe vésical est une maladie presque toujours chronique, dans laquelle on ne trouve qu'accidentellement des signes d'excitation générale et locale. S'il y a des douleurs à l'hypogastre ou au périnée, elles sont vagues, peu vives, ne consistent qu'en une pesanteur : les malades urinent plus souvent, mais sans éprouver ces besoins pressants, ces épreintes qu'on observe dans l'inflammation. L'urine, pendant l'émission, semble avoir sa couleur normale; elle est peut-être un peu moins limpide; elle est peu acide, et passe bientôt à l'état alcalin; elle exhale alors une odeur ammoniacale; par le refroidissement, elle se sépare en deux couches : l'une superficielle et tout à fait liquide; l'autre, existant au fond du vase, offre une épaisseur plus ou moins grande; elle est tremblotante, visqueuse, filante, blanchâtre, quelquefois tout à fait transparente; elle a la plus grande analogie avec l'albumine de l'œuf. Sa quantité n'est pas toujours la même; des malades en rendent à peine quelques grammes, tandis que d'autres en excrètent plus de 500 dans un seul jour. La proportion varie d'ailleurs suivant une foule de circonstances : ainsi la matière morbide est plus abondante dans la saison froide, lorsque l'atmosphère est

chargée d'humidité, ou lorsque la transpiration diminue ou que la surface du corps a été accidentellement exposée à une cause de refroidissement. Un état d'excitation ou plutôt de subinflammation de la muqueuse vésicale a au contraire pour résultat de diminuer l'exhalation muqueuse, qui prend généralement alors une couleur un peu jaunâtre ou d'un blanc sale. En même temps les besoins d'uriner sont plus fréquents, plus impérieux, et la douleur hypogastrique ou périnéale est un peu plus vive. Ces symptômes d'excitation, bornés presque toujours à l'organe malade, peuvent se montrer un plus ou moins grand nombre de fois dans le cours de la maladie.

Le catarrhe vésical qui est simple, celui qui affecte un sujet dont la constitution n'est pas encore bien détériorée, n'exerce aucune influence fâcheuse sur la nutrition : aussi l'appétit se conserve-t-il et les digestions sont-elles régulières. Cependant, si la sécrétion muqueuse était trop abondante, on verrait survenir les accidents que toutes les sécrétions exagérées déterminent. On a dit que le catarrhe pouvait, lorsqu'il était trop considérable ou qu'il se prolongeait, entraîner la mort par épuisement; mais nous pensons qu'un pareil effet est excessivement rare. On a encore confondu ici le catarrhe avec la cystite chronique. Le catarrhe vésical a une durée toujours longue et indéterminée. Quelques individus le voient cesser momentanément pendant la saison chaude ou lorsqu'ils vont habiter un climat plus doux; mais la maladie reparait pendant l'hiver ou lorsque les malades reviennent dans leur pays.

D'après cette description, on voit combien le catarrhe vésical est distinct de la cystite.

**Pronostic.** — Le pronostic du catarrhe de la vessie est beaucoup moins grave que celui de la cystite : le premier est une affection fâcheuse, bien moins par les dangers qu'il fait courir qu'en raison de son opiniâtreté et de la facilité avec laquelle il récidive. Le catarrhe vésical diminue moins que la cystite l'activité des organes génitaux.

**Étiologie.** — Le catarrhe vésical affecte surtout les vieillards; il paraît reconnaître la plupart des causes de la cystite chronique; il survient spécialement sous l'influence du froid et de l'humidité. Les individus qui ont eu plusieurs atteintes de cystite, ou bien ceux dont la vessie a été longtemps irritée par la présence d'un calcul, dont ils ont été débarrassés ensuite, semblent y être plus exposés. Mais nous n'avons encore sur ce sujet que des données incertaines. Le catarrhe peut être symptomatique de la présence d'un calcul; celui-ci a généralement alors un petit volume; un calcul volumineux déterminera, par contre, une cystite.

**Traitement.** — Lorsqu'on a reconnu que le catarrhe vésical ne se lie pas à la présence d'un calcul, il faut, avant tout, soumettre les malades à un régime hygiénique convenable. Ils habiteront un lieu sec, bien exposé; si le climat est défavorable, on les enverra dans les pays plus doux. Ils seront entièrement couverts de flanelle; on excitera les fonctions de la peau par l'exercice, le massage et les frictions sèches; l'alimentation sera abondante, substantielle, sans être pourtant trop excitante. On engagera le malade à ne pas laisser la vessie se distendre par une trop grande quantité d'urine; il ne résistera pas au besoin d'uriner, et si quelque obstacle s'opposait à l'excrétion, on pratiquerait le cathétérisme une ou plusieurs fois par jour. Cependant, ce régime ne triomphant pas toujours de la maladie, il faut, aux soins hygiéniques, réunir l'emploi de quelques médicaments dont l'expérience a depuis longtemps démontré l'utilité : je veux parler des balsamiques, tels que les baumes de copahu, du Pérou, de la Mecque, l'eau de goudron, la térébenthine molle qu'on donne en pilules, à

la dose progressive de 3 à 8 grammes, ou en lavements, quand l'estomac ne peut la supporter. On a également proposé certaines injections, et l'on se sert surtout alors de l'eau de goudron, des eaux minérales sulfureuses de Barèges et d'Enghien. Les eaux de Balaruc, de Contrexéville, en bains, boissons et injections, pourront être également conseillées. Enfin, lorsque tous les moyens échouent, on peut tenter la cautérisation superficielle de la vessie, suivant le procédé de Lallemand. Ce célèbre médecin dit avoir guéri pendant vingt-cinq ans, par ce moyen, les neuf dixièmes des catarrhes vésicaux qu'il a eu à traiter, et dont la plupart avaient résisté pendant plusieurs années à tous les efforts de l'art. Ceux qui n'ont pas guéri complètement ont du moins éprouvé une amélioration notable. (Voyez plus haut, *Cystite chronique*, p. 519.)

### TROISIÈME GENRE DE SÉCRÉTIONS MORBIDES

#### DES SÉCRÉTIONS PROPRES A QUELQUES ORGANES

Les fluides particuliers sécrétés par plusieurs de nos organes peuvent être produits en quantité beaucoup plus considérable que de coutume. Cette supersécrétion, quand elle est trop abondante, devient la cause de nombreux accidents : ceux-ci varient suivant la nature du fluide et suivant que ce dernier est sécrété en plus ou moins grande quantité.

Nous allons étudier successivement la supersécrétion de la sueur, de la graisse, de la salive, de la bile, de l'urine, du lait et du sperme. Nous ne dirons rien du flux des larmes, car la sécrétion exagérée de ce liquide ne se remarque guère que dans les maladies du globe oculaire et des paupières, ou bien sous l'influence d'un état nerveux particulier, comme dans les émotions tristes, et quelquefois dans la joie excessive. D'ailleurs les flux de larmes ne sont jamais portés au point d'affaiblir la constitution. Toutefois il importe de dire ici que l'écoulement abondant de larmes sur les joues n'indique pas nécessairement une supersécrétion de ce fluide, mais il se rattache souvent à un obstacle apporté à son excrétion par suite d'un renversement des paupières ou d'une obstruction des voies lacrymales.

#### DE L'ÉPHIDROSE

SYNONYME. — *Hyperhydrosis*; dysodie cutanée.

Je n'ai point à m'occuper ici des sueurs générales et plus ou moins abondantes qui sont un symptôme de plusieurs maladies (fièvre pernicieuse diaphorétique, suette, phthisie pulmonaire, suppurations, etc.). Je veux seulement fixer l'attention sur ces sueurs générales, souvent excessives, qui, indépendantes de toute lésion appréciable, constituent réellement une affection spéciale et toujours incommode.

L'éphidrose, telle que nous la comprenons ici, est à peine signalée par les auteurs contemporains, quoiqu'elle ait été anciennement décrite. C'est une affection rare et que je n'ai encore rencontrée qu'un petit nombre de fois.

Les sueurs qu'on nomme morbides, en raison de leur abondance, sont presque toujours générales; on les a vues pourtant n'occuper quelquefois

qu'une partie du corps et même quelques points très-circonscrits, comme les joues, la tête, les aisselles, les mains, les parties génitales et surtout les pieds.

L'éphidrose est donc caractérisée par une exhalation considérable de sueurs ayant lieu d'une manière continue ou à des intervalles plus ou moins éloignés, et quelquefois périodiques. Cette supersécrétion, lorsqu'elle est générale, ne se remarque guère que chez les convalescents et chez les individus faibles; je l'ai vue pourtant avoir lieu la nuit, surtout chez les femmes arrivées à la ménopause, et lorsque les règles avaient cessé de paraître. Ces sueurs se montrent parfois spontanément; le plus souvent elles sont provoquées par une cause extérieure, comme la marche, l'application de vêtements épais, une chaleur artificielle, l'excitation provenant d'un repas, ou d'une vive émotion de l'âme; en un mot, à l'occasion de toutes les causes qui, normalement, augmentent la quantité des sueurs. On peut voir celles-ci acquérir une abondance insolite parfois excessive. L'éphidrose peut se manifester exclusivement, soit le jour, soit la nuit; elle peut se montrer en toute saison; on a cru même remarquer qu'elle était très-fréquente dans la saison froide. On ignore si les propriétés physiques et chimiques de la sueur sont modifiées lorsque le liquide est sécrété en plus grande abondance. Il doit en être ainsi dans beaucoup de cas, lorsque la sueur acquiert une odeur acide, urineuse, cadavéreuse, ou bien une fétidité pénétrante, comme on l'observe fréquemment pour celle des pieds et des aisselles; il est difficile en effet qu'elle ne soit pas alors modifiée dans sa composition. Quant à sa saveur, on l'a trouvée absolument insipide, ou bien amère, douceâtre, salée; elle peut être aussi altérée dans sa couleur: c'est ainsi qu'on l'a vue jaune, verte, noire, bleue, etc. Sa température est plus ou moins élevée; sa consistance peut être nulle, ou bien elle est plus ou moins poisseuse et visqueuse. Enfin, la sueur paraît quelquefois contenir certains produits des sécrétions normales, comme la bile, l'urée; on a même dit que certaines boissons ingérées dans l'estomac pouvaient s'échapper par la transpiration, sans avoir subi la moindre modification; mais ces faits extraordinaires ne doivent être acceptés qu'avec la plus grande réserve.

Si les sueurs morbides étaient générales et très-abondantes, elles pourraient finir par produire la chute des forces, l'amaigrissement, et tous les accidents que des évacuations excessives entraînent; mais ces cas sont infiniment rares. Lorsque les sueurs sont partielles, la portion de peau par laquelle l'exhalation se fait est plus ou moins modifiée dans sa sensibilité; l'épiderme est souvent gonflé, blanchi et ridé, comme s'il avait macéré longtemps dans l'eau chaude.

Les sueurs abondantes se prolongent en général beaucoup. Au bout d'un temps variable et tout à fait indéterminé, la sécrétion finit par diminuer, et revient à peu près à son état normal. Si l'exagération de la sécrétion peut produire un peu d'amaigrissement, il est du moins très-rarement arrivé qu'elle ait déterminé les accidents de la fièvre hectique; sa suppression brusque a souvent, au contraire, été la cause déterminante d'un grand nombre de maladies ou d'inconvénients, telles que pleurésies, rhumastimes, névralgies, etc.

**Traitement.** — Pour combattre les sueurs générales, il faut éloigner les causes manifestes qui provoquent la sécrétion. Les malades seront donc placés dans un air frais; ils seront modérément couverts; ils coucheront sur la paille ou sur le crin; ils prendront des douches froides, des bains d'eau de mer ou de rivière; ils auront recours aux ablutions d'eau froide. On provoquera d'autres évacuations, et, si l'état de la constitution l'exige, on usera d'un régime fortifiant et de médicaments toniques. On a proposé, en outre, l'usage de quelques médicaments à l'intérieur. On a spécialement recommandé la limonade miné-