

éprouvée soit un peu avant ou pendant l'époque des règles. Le chagrin, les passions dépressives, les rapports sexuels à ce moment, la fièvre ou quelque maladie grave sont autant de causes qui peuvent produire cette variété d'aménorrhée que nous disons aiguë.

[Parmi les causes qui peuvent donner lieu à la suppression brusque des règles, nous devons signaler toutes les maladies aiguës fébriles dont l'invasion a lieu pendant les règles.

M. Hérard a signalé ce phénomène et il dit que la suppression peut être complète ou incomplète. Les malades dans ce cas sont portées à accuser la suppression d'être la cause du développement des accidents fébriles. C'est le contraire qui existe. Dans quelques cas où une maladie aiguë fébrile bien caractérisée se déclare après la suppression des règles, il faut y voir une conséquence du refroidissement subit qui a déterminé la suppression elle-même.

Si une affection aiguë fébrile se développe dans l'intervalle de deux époques, sil n'est pas rare de voir la fièvre favoriser leur manifestation (1).]

[[L'impressionnabilité de l'appareil génital est telle que M. Raciborski a attribué certaines aménorrhées à la simple crainte d'une grossesse après une faute ou un vif désir d'avoir des enfants; il désigne ces cas de suppression des règles sous le nom d'aménorrhées *par cause psychique*. — « Du reste, dit M. Courty, que l'impression se produise sur un point quelconque du corps (refroidissement brusque, — vers intestinaux), ou sur le cerveau (impressions morales vives), c'est par une sorte d'action reflexe sur l'utérus que se produit alors l'aménorrhée, ce qui lui a valu de la part de quelques auteurs le nom d'aménorrhée *sympathique*. »

D'après cela on peut conclure que les aménorrhées de cette classe ne sont autre chose que le résultat d'une action reflexe. Une excitation dont le point de départ est essentiellement variable aboutit à la suppression du flux menstruel.]]

### § I. — Symptômes.

Les troubles qui succèdent à la suppression brusque des règles sont très-variables. Quelquefois on ne voit survenir aucun effet nuisible pendant un certain temps, mais le plus souvent la fièvre s'allume accompagnée de céphalalgie, la peau est chaude, le pouls fréquent, la soif vive, et il se produit des nausées, etc., ou bien la patiente peut être frappée d'une inflammation locale, soit du cerveau, soit du poumon ou du canal intestinal, ou encore de l'utérus lui-même. Quelquefois, au lieu d'être frappé d'inflammation, l'utérus est atteint par des douleurs névralgiques extrêmement

(1) Hérard, *Mémoire sur l'influence des maladies aiguës fébriles sur les règles*. (Actes de la Société méd. des hôpitaux, 2<sup>e</sup> fascicule, p. 211, 1852.) — A. Gubler, *Des épistaxis utérines simulant les règles au début des pyrexies et des phlegmasies*. (Compte rendu de la Soc. de biologie, 3<sup>e</sup> série, t. IV, année 1862. Paris, 1863, p. 143.)

intenses. Mais le plus pénible de tous ces symptômes est une sorte d'affection hystérique simulant un état inflammatoire, mais n'offrant aucune espèce d'harmonie dans les signes qu'elle présente. Les uns ou les autres peuvent faire défaut, ou bien ils se portent avec une très-grande mobilité d'un organe à l'autre, à mesure que nos moyens de traitement les atteignent.

J'ai souvent vu la tête, les poumons et l'estomac successivement frappés et presque aussitôt débarrassés. La patiente est très-sujette aux attaques d'hystérie, aux défaillances. Capuron rapporte que la suppression brusque des règles produit quelquefois l'apoplexie cérébrale et la paralysie. D'autres auteurs ont constaté que l'aphonie, les troubles de la vue, l'amaurose (1), peuvent être la conséquence de cette suppression; et, comme on l'a également observé, l'apparition de maladies cutanées peut être la suite de cette brusque suppression.

Il y a cependant deux circonstances qui peuvent se présenter, et dont la présence adoucit singulièrement la gravité des attaques consécutives, je veux parler de la menstruation supplémentaire, qui vient au secours de l'état pléthorique de tout le système, sans que l'état local de l'utérus en soit modifié. Je veux parler aussi de la leucorrhée utérine qui paraît apporter un certain soulagement, peut-être d'une façon plus normale, en cela que l'action physiologique de l'utérus est régulière et que le produit seul de la sécrétion n'est pas ce qu'il devrait être. Il y a alors un espoir plus fondé de voir les fonctions se produire plus tard régulièrement. Si la santé générale de la femme a beaucoup souffert, et si l'écoulement blanc se reproduit à chaque époque au lieu des règles, il arrive quelquefois que la leucorrhée elle-même entretient l'état de débilité générale et place la malade dans un cercle vicieux où viennent échouer nos efforts.

J'ai à peine besoin de dire que le retour des règles, soit qu'il se produise immédiatement ou se montre à une époque ultérieure, est d'un excellent augure, quoique souvent il reste encore pendant un certain temps une faiblesse très-grande. La suppression brusque des règles doit être regardée comme la forme la plus sérieuse de l'aménorrhée, à cause des phénomènes consécutifs qui quelquefois sont assez graves pour entraîner la mort. La suppression soudaine des règles doit être considérée en général comme un obstacle, au moins momentanément, à la conception. Cette règle souffre cependant quelques rares exceptions.

### § II. — Diagnostic.

Le récit de la malade suffira le plus souvent pour établir le diagnostic qui n'offre pas de difficultés réelles, mais il sera plus difficile de distin-

(1) Browne, *Edinburgh medical and surgical Journal*, vol. XXVI.

guer entre eux les phénomènes qui suivent l'accident. Ainsi, lorsque les symptômes locaux et généraux sont en parfaite harmonie, soit entre eux, soit avec l'état des autres fonctions organiques, il faudra penser qu'il existe un état inflammatoire local, au contraire, s'il existe une affection de nature hystérique, quoique la douleur et les malaises locaux puissent égaler ceux que produit l'inflammation, on notera que le pouls est normal ou à peu près, et que les fonctions des autres organes sont peu ou point troublées. Malgré toutes les précautions, il est certains cas où les symptômes inflammatoires sont si irréguliers, qu'il peut se glisser du doute dans l'esprit; en cette occurrence, je crois sage de conseiller, au moins dès l'abord, un traitement antiphlogistique.

### § III. — Traitement.

La forme aiguë, suivant Capuron, est plus facile à traiter que la forme chronique.

La première recommandation est de rappeler l'écoulement des règles, et pour cela on conseillera des bains de siège, des pédiluves chauds, des boissons chaudes, des diaphorétiques, de légers purgatifs, etc. J'ai quelquefois réussi en administrant l'essence de térébenthine. Mais il faut se rappeler que l'on manquera le but, si l'on produit une purgation trop abondante, puisqu'un écoulement un peu copieux peut suppléer à la menstruation. Si les efforts tentés pour rappeler les règles sont impuissants, il faudra attendre une époque ultérieure pour recommencer les mêmes tentatives. En même temps, on fera tout ce qu'il est possible pour prévenir l'apparition des phénomènes secondaires dont nous avons parlé. S'il existe une inflammation locale, et qu'il survienne de la fièvre, le traitement s'adressera surtout à l'élément inflammatoire.

L'état de pléthore générale qui succède le plus souvent à la suppression des règles sera atténué par une émission sanguine plus ou moins considérable. On peut se demander si de petites saignées répétées sont préférables à une perte de sang copieuse, produite d'un seul coup. Il faudra surtout tenir compte du caractère général de la maladie et de l'aptitude de la malade à supporter une médication active. Si le traitement est commencé de bonne heure, on peut enrayer les troubles locaux et améliorer l'état général. Les retentissements de l'hystérie sur les différents organes seront efficacement combattus par des révulsifs, par les opiacés, par les antispasmodiques, comme l'asa foetida, le musc, le castoréum, le camphre, etc., et des purgatifs aloétiques.

A l'approche d'une nouvelle époque, on surveillera attentivement la malade, et l'on emploiera tous les moyens possibles pour faciliter l'éruption normale des règles. On tiendra le ventre libre, la peau chaude, et tous les deux jours on emploiera les bains de siège et les pédiluves chauds.

Les forces seront soutenues par une alimentation substantielle, mais non stimulante. Si, au temps voulu, la menstruation s'établit régulièrement, il n'y aura plus d'inquiétude à avoir; mais s'il ne survient qu'un écoulement leucorrhéique, il faudra revenir aux moyens que nous avons conseillés dans les cas où la leucorrhée s'est montrée supplémentaire des règles. Si l'écoulement blanc persiste dans l'intervalle des époques, la patiente sera traitée comme atteinte de leucorrhée utérine. S'il ne se produit aucun écoulement ni rouge ni blanc, il faudra avoir recours à ces remèdes qu'on a regardés comme spécifiques, et que nous avons recommandés dans les cas d'aménorrhée simple.

[[Quant à l'aménorrhée qui se produit à l'occasion d'une maladie fébrile, M. Hérard pense qu'elle n'exige pas en général de traitement particulier. L'aménorrhée qui surviendra à la suite des maladies aiguës réclamera un traitement tonique et analeptique, des conditions hygiéniques aussi bonnes que possible. Ces moyens seront ordinairement suffisants, et il ne sera point utile de recourir à une stimulation plus ou moins directe des organes sexuels ou aux emménagogues.]]

#### B. *Suppression chronique de la menstruation.*

Elle peut être la conséquence d'une suppression brusque ou aiguë des règles; elle peut être causée par un affaiblissement graduel de l'organisme, dépendant de mauvaises conditions hygiéniques ou de certains états constitutionnels graves tels que la phthisie pulmonaire.

[La suppression des règles est quelquefois un des symptômes du début de la phthisie pulmonaire, mais il arrive plus souvent que dans les derniers temps la menstruation se fait régulièrement et ne cesse que dans la dernière période de la tuberculisation pulmonaire; la suppression des règles devient alors d'un pronostic très-fâcheux, les forces de l'organisme ne suffisent même plus au molimen hémorrhagique, et l'on voit survenir tous les phénomènes du marasme et de la fièvre hectique.

Les maladies chroniques autres que la tuberculisation exercent également une influence marquée sur la menstruation: ainsi le cancer, la cirrhose, le diabète, les affections organiques du cœur, certaines névroses, comme l'hystérie et l'épilepsie, quelques formes de vésanies qui cèdent quelquefois spontanément et brusquement devant le retour d'une menstruation régulière, la dyspepsie, la chlorose, etc.]

La suppression de la menstruation peut encore être causée par une maladie des ovaires, de l'utérus ou d'autres parties. Elle peut dépendre aussi de la cessation définitive de la menstruation, à l'âge où cette fonction s'éteint, ou quelquefois prématurément, à un âge moins avancé. La quantité peut diminuer, l'époque peut venir irrégulièrement, jusqu'à ce qu'enfin la fonction utérine cesse tout à fait. C'est là une des façons de procéder de ces troubles menstruels; mais nous voyons plus fréquem-

ment que les règles sont remplacées par un écoulement blanc. Elles diminuent en quantité; elles sont plus pâles, les périodes sont plus courtes; puis il vient une époque où le liquide excréte est parfaitement incolore; à celle-ci succède une époque où le liquide est de nouveau coloré. Cette alternance dans les phénomènes menstruels peut continuer quelque temps; mais la quantité et la coloration du liquide diminuent d'une façon continue, jusqu'à ce qu'il fasse place à une véritable leucorrhée permanente.

### § I. — Symptômes.

Quand la suppression chronique est la conséquence d'une suppression brusque, on constatera de la céphalalgie, des douleurs dans les côtés, dans le dos; l'appétit est presque nul, les forces diminuent, la santé générale s'altère, et les malades sont plus disposées à l'invasion des maladies organiques particulières au climat dans lequel elles vivent. Si les règles sont remplacées par de la leucorrhée, les symptômes de cette affection seront facilement reconnaissables. Si les règles ne se montrent pas pendant l'allaitement ni quelque temps après qu'il a cessé, que la santé générale soit en souffrance et qu'il n'y ait pas de signes de grossesse, il faut se rappeler la possibilité d'une oblitération utérine ou d'une atrésie vaginale. En ce cas, un examen direct rendra compte de l'état de ces parties. Le toucher suffira pour nous indiquer la conformation du vagin; mais on introduira une bougie de petite dimension dans le col pour s'assurer de sa perméabilité. Cette exploration ne devra jamais être faite sans qu'on soit parfaitement convaincu que la femme n'est pas enceinte.

### § II. — Diagnostic.

La partie la plus importante du diagnostic consiste à distinguer l'état chronique de la suppression menstruelle de la grossesse. Si la femme est en situation avouable d'avoir des enfants, elle pourra croire à un commencement de grossesse, et le médecin, même après un examen soigneux, pourra partager son erreur. L'arrêt de la menstruation, causé par la conception, est généralement accompagné de symptômes pénibles et bientôt suivi de nausées, d'une augmentation de volume dans les seins et d'une modification dans la couleur des glandes sébacées de l'aréole. Ces signes, ajoutés aux circonstances particulières au cas spécial, sont les principales bases d'un diagnostic raisonnable.

Une autre distinction importante doit être faite entre la suppression chronique dépendant d'une maladie locale, et celle qui succède à des troubles constitutionnels. Par exemple, la suppression des règles est un symptôme fréquent au début de la phthisie, souvent même longtemps avant que l'attention ait été attirée vers la poitrine. Aussi, avant d'établir

un traitement contre l'aménorrhée, devra-t-on s'assurer de l'état de la poitrine et de la santé générale; s'il existe de la tuberculisation, il n'est pas nécessaire de s'occuper des troubles menstruels.

### § III. — Traitement.

Toutes les fois que la suppression des règles dépend d'une maladie de l'appareil génital ou de tout autre appareil, c'est à cette maladie que devra tout d'abord s'adresser le traitement: on verra alors, aussitôt qu'elle se sera amendée, l'écoulement menstruel se rétablir. Quand la leucorrhée supplée à l'écoulement des règles, on constatera le plus souvent qu'un traitement approprié de cette affection ramènera les fonctions de l'utérus à leur équilibre normal.

Si la suppression existe sans complication, on pourra tenter l'usage des emménagogues.

Il faudra, et je ne saurais trop le répéter, en même temps, s'assurer de l'état de la santé générale de la malade, se convaincre avec le plus grand soin qu'il n'existe pas de lésion organique de l'utérus, et que l'on n'a pas affaire à un cas de cessation prématurée mais physiologique de la menstruation.

## ARTICLE II.

### AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION (1).

[[Cette variété diffère des précédentes, en ce que le sang, quoique exhalé par la muqueuse utérine, ne peut parvenir au dehors.

### § I. — Causes.

La rétention peut être due à une atrésie congénitale ou acquise du canal cervical, du vagin ou même de la membrane hymen. D'autres fois elle peut résulter d'une oblitération accidentelle du col à la suite d'un accouchement où le col a été déchiré ou à la suite d'une inflammation qui a déterminé la production d'une cicatrice qui s'est plus tard rétractée; ajoutons à ces causes une augmentation pathologique du col utérin, l'interposition dans le col d'une production accidentelle, les flexions du col, la contraction spasmodique de cet organe. Enfin, d'après certains auteurs, l'oblitération congénitale ou acquise des trompes.

(1) [[L'auteur n'avait pas fait un chapitre spécial pour cette variété d'aménorrhée qu'il avait décrite en même temps que l'aménorrhée par malformation congénitale. J'ai cru devoir faire cette addition en ayant soin toutefois de placer ici la plupart des passages qui appartiennent à l'auteur et qui se trouvaient placés dans le chapitre de l'aménorrhée par malformation congénitale.]]