

300 n.

847

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

N° 268.

ESSAI
SUR
LA MÉTRO-VAGINITE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 11 décembre 1852;

PAR CHARLES CHANDRU, de la Martinique.

MÉDECIN;

Interne des hôpitaux civils de Paris.

« Ego liberam medicinam profiteor; nec ab antiquis sum,
nec à novis; utrosque, ubi naturam rerum colunt, sequor. »

BACLIVI.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 15.

1832.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

<p>M. ORFILA , DOYEN.</p> <p>Anatomie</p> <p>Physiologie</p> <p>Chimie médicale</p> <p>Physique médicale</p> <p>Histoire naturelle médicale</p> <p>Pharmacie</p> <p>Hygiène</p> <p>Pathologie chirurgicale</p> <p>Pathologie médicale</p> <p>Pathologie et thérapeutique générales</p> <p>Opérations et appareils</p> <p>Thérapeutique et matière médicale</p> <p>Médecine légale</p> <p>Accouchemens , maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés</p> <p>Clinique médicale</p> <p>Clinique chirurgicale</p> <p>Clinique d'accouchemens</p>	<p>MESSIEURS.</p> <p>CRUVEILHIER, Suppléant.</p> <p>BÉRARD.</p> <p>ORFILA.</p> <p>PELLETAN.</p> <p>RICHARD.</p> <p>DEYEUX.</p> <p>DES GENETTES.</p> <p>MARJOLIN.</p> <p>JULES CLOQUET, Examinateur.</p> <p>DUMÉRIL.</p> <p>ANDRAL.</p> <p>BROUSSAIS, Examinateur.</p> <p>RICHERAND.</p> <p>ALIBERT.</p> <p>ADELON.</p> <p>MOREAU.</p> <p>FOUQUIER.</p> <p>BOULLAUD, Président.</p> <p>CHOMEL, Examinateur.</p> <p>BOYER.</p> <p>DUBOIS.</p> <p>DUPUYTREN.</p> <p>ROUX.</p>
---	--

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MESSIEURS	MESSIEURS
BAYLE.	HATIN.
BÉRARD (Auguste).	HOUMANN.
BLANDIN.	JOBERT.
BOYER (P.), Examinateur.	LAUGIER.
BRIQUET, Examinateur.	LESUEUR.
BRONGNIART, Suppléant.	MARTIN SOLON.
BROUSSAIS (Casimir).	PIORRY.
COTTEREAU.	REQUIN.
DALMAS.	SANSON.
DUBLED.	ROYER-COLLARD.
GUÉRARD.	TROUSSEAU.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MA MÈRE.

A MON FRÈRE.

C. CHANDRU.

A MONSIEUR GINTRAC,

Médecin.

A MONSIEUR WORMS,

Chef d'institution.

C. CHANDRU.

INTRODUCTION.

De toutes les maladies qui affligent l'humaine espèce, la plus commune est sans contredit le catarrhe utérin, plus généralement connu sous le nom de *fleurs blanches*. Les femmes y sont exclusivement sujettes : elles doivent ce triste privilège à leur sexe même, à leur conformation et à leur constitution.

C'est en vain que des esprits inquiets, trop enthousiastes de l'antiquité et toujours enclins à blâmer le temps où ils vivent, ont voulu rapporter l'invasion des fleurs blanches, ou du moins leur prodigieuse extension, à la dissolution de nos mœurs, à l'importation dans nos pays des richesses des deux Indes; comme si nous ne valions pas mieux que nos pères; comme si la misère et le dénuement étaient préférables à une riche aisance, en un mot, l'état de barbarie à l'état de civilisation. C'est une étrange manie que celle de ces diffamateurs de leur époque. Il faut rendre hommage à *Gardien*, qui le premier a châtié ces philosophes atrabilaires, renégats de leur siècle et de leur pays. Remarquez, dit-il, qu'*Hippocrate* lui-même traite au long de cette maladie, qui paraît avoir été très-commune de son temps dans la Grèce. Son origine remonte donc aux temps les plus reculés de la médecine.

Elle revêt d'ordinaire la forme sporadique; on ne peut douter cependant que certaines constitutions atmosphériques ne soient propres à lui donner le caractère épidémique. Ces constitutions se sont rencontrées en 1802 à Breslau, en 1795 à Paris. Quelques faits épars tendraient à faire supposer qu'elle peut devenir contagieuse; mais ils sont trop rares et trop incomplets pour ne pas laisser quelque incertitude sur la nature de l'affection. S'ils pouvaient être admis sans arrière-pensée, ils viendraient merveilleusement à l'appui de l'opinion émise naguère, qu'à une certaine période, les phlegmasies des membranes muqueuses sont susceptibles de contagion. Dans le nord de la France, en Angleterre, en Hollande, et en général sous l'influence

des climats et des saisons humides, le catarrhe utérin règne endémiquement. Son type ordinaire est le continu; il a présenté cependant des intermittences marquées. Chez beaucoup de femmes, on le voit précéder et suivre de quelques jours le mouvement fluxionnaire qui accompagne les règles. Très-fréquent dans les grandes villes, il est rare dans les campagnes; les motifs de cette préférence se devinent assez, sans qu'il soit besoin de les indiquer.

Tous les âges indistinctement y sont sujets, depuis la naissance jusqu'à la décrépitude. Toutefois, ce dernier extrême de la vie en offre plus d'exemples que le premier; mais la période de l'adolescence en est la plus féconde. Sur 135 leucorrhœiques, M. *Blatin* en a compté 15 avant la menstruation, 108 pendant la durée de cette fonction, 14 après sa cessation. Toutes celles que j'ai eu l'occasion d'observer étaient, à quelques exceptions près, dans la seconde catégorie.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur les rapports de fréquence dans les états de mariage et de célibat; ou plutôt ne sont-ils pas sur la valeur de ces mots. *Hippocrate* croyait les fleurs blanches plus communes dans le dernier état. M. *Blatin* a trouvé une proportion inverse dans le rapport de 3 à 1. Tous deux ont probablement raison. Le célibat n'est pas un certificat de virginité; en thèse générale, on sait, au contraire, que les personnes qui vivent dans cet état contre nature sont les plus immorales et les plus débauchées. Jetez un coup d'œil sur la population des couvens; examinez ces visages pâles, bouffis; ces yeux toujours humides, caves, cernés; cet air hagard, distrait, et dites-moi si ce n'est pas là le *facies* si bien décrit par *Tissot*? ce sont des célibataires; hé bien, toutes ces jeunes femmes sont leucorrhœiques.

J'omets à dessein de consigner ici les rêves des anciens sur la nature et la source des fleurs blanches: paix et respect aux morts! Faut-il relever encore les erreurs dans lesquelles sont tombés ceux qui ont mêlé à l'histoire de la leucorrhée, ou même pris pour elle des symptômes appartenant à une altération profonde de l'utérus? La plupart des traités sont entachés de ce vice, tant la symptomatologie

est restée confuse jusqu'à ces derniers temps. C'est qu'il semble que les médecins, se bornant, dans l'étude des maladies, aux abstractions de l'esprit, au rationalisme des symptômes, aient dédaigné jusqu'alors les secours fournis par les sens externes, secours précieux, qui n'ont pas peu contribué à donner à la chirurgie une précision pres que mathématique. De nos jours, la médecine s'est enrichie de deux puissans moyens d'investigation, l'auscultation et la percussion. (Le degré d'exactitude auquel celle-ci a été portée dans ces derniers temps ne lui donne-t-il pas, en effet, le mérite de la nouveauté?)

M. *Récamier* a appliqué très-heureusement le *speculum uteri* au diagnostic et au traitement des affections cancéreuses du col. A l'hôpital de la Pitié, M. *Lisfranc* en fait un usage journalier; on doit à M. *Ricord* l'utile application de cet instrument à l'étude des maladies vénériennes chez les femmes; nous le croyons indispensable pour tout ce qui concerne les maladies des organes génitaux. L'emploi quotidien que nous en avons fait nous a permis de constater les qualités de la matière du catarrhe utérin dans ses états les plus variés; c'est d'après ce que nous avons vu des milliers de fois, et sans tenir aucun compte des caractères donnés par les auteurs, que nous allons les tracer ici, afin de pouvoir plus tard faire sans interruption l'histoire des symptômes. 1°. Vulve : la muqueuse qui tapisse cette partie est lubrifiée par un fluide incolore ou blanchâtre, visqueux, filant, ou comme délayé, sans consistance, ordinairement assez abondant, exhalant une odeur forte très-prononcée. — 2°. Le vagin, tuméfié, lisse, ou présentant une exagération de ses plis et de ses follicules, plus souvent rouge que pâle, sécrète une matière plus ou moins consistante, variant de celle du mucus bien lié à une sécrétion puriforme, ordinairement d'un blanc hâteux, un peu jaunâtre, assez souvent comme caillebotée, d'une odeur moins pénétrante que celle fournie par la vulve. — 3°. Si on porte le *speculum* plus avant, et qu'on mette le col à découvert, on voit assez souvent cet organe tuméfié; sa surface est recouverte de la même sécrétion que le vagin; mais entre ses lèvres on trouve un fluide demi-transparent ou opaque, très-

visqueux, ténace, assez semblable au corps vitré, complètement inodore; il est si bien lié, qu'il n'est pas facile de le détacher, même à l'aide de pinceaux de charpie; on est forcé de le concréter préalablement avec un acide. Une remarque curieuse et qui rend compte des différences que nous venons d'indiquer dans chacune de ces sécrétions partielles, c'est que la portion du flocon albumineux qui est en dehors de l'orifice du col ne ressemble déjà plus à celle qui est contenue dans sa cavité; et à fur et mesure qu'il descend dans le vagin, on le voit de plus en plus perdre sa transparence, sa ténacité, sa consistance, etc., revêtir enfin les caractères du fluide sécrété par ce canal lorsqu'il y a séjourné quelque temps.

Voilà ce que nous avons vu, non pas quelquefois, mais des milliers de fois, je le répète, et chez des femmes qui nous ont assuré être atteintes des fleurs blanches depuis dix, douze, quinze et vingt ans. C'est en nous appuyant sur des faits aussi nombreux, que nous n'avons pas cru devoir admettre tous ces écoulemens sanieux, verdâtres, fétides, corrosifs, dont parlent les auteurs, et qui sont bien plutôt les symptômes de quelque altération profonde de l'utérus, suite probable de la métrite chronique, mais dont nous n'avons point à faire l'histoire. Ce serait nous fourvoyer étrangement.

Après avoir constaté ces qualités physiques de l'écoulement, il nous resterait à parler de ses propriétés chimiques; mais l'état reculé de la chimie animale nous prive, sous ce rapport, de documens qui deviendront un jour si précieux sans doute. Nous ne pouvons, pour le moment, que nous borner à renouveler le vœu de *Vauquelin*: il avait proposé d'instituer dans chaque hôpital un laboratoire pour l'analyse des produits morbides. Espérons qu'une administration, plus conforme à son but par son personnel, réalisera un jour l'heureuse idée du savant chimiste.

Je termine ici ces considérations générales, qui n'auraient pu trouver place dans le cadre que je me suis tracé.

ESSAI

SUR

LA MÉTRO-VAGINITE.

SYNONYME. *Fluxus* ou *fluor muliebris*; *profluvium muliebre*; *cursus matricis*; *fluxus matricis*; *distillatio uteri*; *fluxio alba leucorrhœa*; *fluor albus*; *flueurs* (et par corruption) *fleurs blanches*; *perles blanches*; *κατάμεινον λευκός*; *menses albi*; *menstrua alba*; *menorrhagia alba*; *fluor muliebris non gallicus*; *gonorrhœa benigna, notha, inveterata*; *blennorrhagie*; *blennorrhée*; *superfluitas alba*; *purgatio muliebris alba*; *alba purgamenta*; *cachexia uterina*; *rheuma uteri*; *uteri coryza*; *uteri rheumatismus* ou *rheumata*; *faiblesse sexuelle*; *catarrhe utérin*; *écoulement vaginal*; *blennélytrie simple*; *méthro-vaginite*.

Y a-t-il, dans le domaine de la médecine, une autre maladie aussi prodigieusement riche de noms que celle dont nous allons nous occuper? Cet étalage, ce luxe de nomenclature, attestent combien les hommes de tous les temps, de tous les lieux, ont contribué de leurs veilles à éclairer l'histoire de l'une des affections les plus intéressantes, par le sexe qui la présente, par sa tendance à dégénérer en une dégoûtante infirmité, et surtout par sa funeste influence sur le

but final de la nature, la reproduction de l'espèce. Certes, son étude devrait être arrivée à son summum, si *Condillac* avait eu raison de dire, que la perfection apportée dans les nomenclatures annonce celle des sciences; on sait pourtant combien est peu avancé l'art de guérir, quant à ce qui concerne ce sujet en particulier. N'est-il pas exact de dire que, sur ce point, la médecine est restée au-dessous d'elle-même? En effet, il a comme échappé au grand jour qu'a fait briller l'auteur des *Phlegmasies chroniques*. Toutefois les dernières appellations font pressentir la découverte de sa nature, vaguement aperçue plutôt que parfaitement démontrée, puisqu'on retrouve chez leurs auteurs, çà et là, mêlé aux symptômes et au traitement, quelque reste de la vieille doctrine de l'humorisme. Fondés sur des causes sans nombre, des symptômes fort variables, des manières d'être changeantes, en un mot, sur des circonstances sans fixité aucune, tous ces noms, sans même en excepter ceux basés sur la nature de la maladie (puisque celle-ci est soumise aux caprices des systèmes), tous ces noms, dis-je, sont plus ou moins mauvais. Peut-être serait-il préférable de donner aux maladies des noms insignifiants plutôt que d'imparfaits, d'inexactes, s'accompagnant d'idées incomplètes, souvent erronées. Celui de catarrhe utérin, proposé par *M. Blatin*, il y a déjà trente ans, me paraît résumer parfaitement l'état actuel de la science, témoin depuis quelques années d'une lutte engagée entre quelques hommes de talent, partisans rénovateurs de l'humorisme, et l'école physiologique, vouée tout entière au solidisme. Malheureusement il est incomplet: d'ailleurs, je suis de ceux qui ont la faiblesse d'esprit de ne pas concevoir de fonctions sans organes, et le dérangement des premières sans les altérations des derniers. J'adopte donc de préférence le nom de *méto-vaginite*; parce qu'en outre de la nature de la maladie, qu'il me paraît bien préjuger, il renferme le seul élément sur lequel on puisse solidement asseoir une bonne nomenclature médicale, le siège. Celui-là, du moins, restera toujours lui-même.

Définition. On appelle *méto-vaginite* l'inflammation aiguë ou chronique de la membrane muqueuse qui tapisse l'appareil de la génération chez la femme; inflammation dont les caractères et les effets sur l'économie varient, comme dans toutes les autres maladies du même genre, suivant ses degrés divers d'intensité. Dans la majeure partie des cas, elle a pour symptôme pathognomonique un écoulement muqueux, d'un blanc jaunâtre, par la vulve.

Causes. Est-il nécessaire de dire que nous ne diviserons point celles-ci en *prochaines* et *éloignées*? Il y a déjà près de deux siècles que *Charleton* combattit et renversa ces folles théories. On n'éprouve que de la méfiance et du dégoût en lisant les hypothèses imaginées à plaisir par *Raulin* sur la structure de l'utérus, pour expliquer les phénomènes des sécrétions mensuelles, des hémorrhagies, des fleurs blanches; il faut honorer d'un oubli encore plus profond les extravagances des médecins alchimistes; mais si nous écartons toutes ces idées surannées, nous n'admettrons pas davantage les subtilités de quelques modernes. Afin d'éviter de nombreuses répétitions, nous ne distinguerons même pas les causes en *prédisposantes* et *déterminantes*; car il est impossible d'arrêter invariablement leur mode d'action.

M. Alibert place en première ligne le tempérament: en effet, rien de plus fréquent que le catarrhe utérin chez les femmes à fibres lâches, gonflées par un tissu cellulaire abondant; le tempérament sanguin, le lymphatique surtout y prédisposent. On conçoit combien sont propres à le faire naître les mouvemens fluxionnaires qui accompagnent les règles: aussi a-t-on signalé toute la période menstruelle de la vie, principalement l'époque de la puberté. Les dérangemens de cette sécrétion, sa diminution, sa suppression, peuvent y donner lieu. On en a accusé certaines professions, comme celles qui exigent que les femmes aient les pieds et les mains continuellement dans l'eau; un refroidissement subit, la suppression de la transpiration, et toutes les autres suppressions; certaines constitutions

atmosphériques, les variations extrêmes de température, la saison d'automne, l'habitation de lieux humides, le changement de climat, le séjour des grandes villes, l'ingestion de certains alimens, l'abus des liqueurs, des viandes de haut goût, des boissons tièdes, des bains, des purgatifs; l'usage des chaufferettes, des corsets, de toute espèce de liens autour du ventre; une vie sédentaire, trop molle; le sommeil et la veille trop prolongés; les écarts de régime, les dérangemens des digestions, le non-allaitement; enfin toutes les affections vives de l'âme, et spécialement les passions tristes.

En outre de ces causes, dont l'action est plus ou moins générale, il en est d'autres, et ce sont les plus fréquentes, qui agissent directement sur l'organe utérin: tels sont les coups, les chutes sur le bassin, les déplacemens de l'utérus, son renversement, ses chutes, son affaiblissement résultant de sa distension par un corps quelconque; la présence de corps étrangers dans l'utérus ou le vagin, l'avortement, l'accouchement, les manœuvres imprudentes pour extraire le délivre, l'existence d'un fœtus putréfié dans l'utérus, les injections irritantes, l'habitude de lotionner les parties génitales avec de l'eau chaude. Les ravages occasionés par toutes ces causes ensemble n'égalent pas ceux qui résultent de la masturbation, et des excès dans les plaisirs vénériens. Enfin, pour compléter cette étiologie, j'indiquerai, sur la foi des auteurs, les orages d'une dentition difficile, les affections vermineuses et les spasmes intestinaux.

Je ne puis mieux clore cette longue nomenclature qu'en transcrivant ces lignes de *Pinel*: « Pour indiquer rigoureusement les causes de la leucorrhée, il faudrait exposer toutes les fautes commises contre les règles de l'hygiène et les principes d'une morale simple et conservatrice de la santé. »

Symptomatologie. Afin de mettre plus d'ordre dans son histoire, il est bon d'examiner auparavant les divisions établies par les auteurs, et de dire celle à laquelle nous croyons devoir nous arrêter.

Les médecins grecs, d'après *Hippocrate*, admettaient dix espèces de

fleurs blanches ; les Arabes , dix-sept ; *Sauvages* , neuf ; *Raulin* , sept ; *Trnka* s'est restreint à deux genres , qu'il a divisés et sous-divisés à l'infini ; *Pinel* n'en compte que cinq , auxquels *M. Blatin* a jugé urgent d'ajouter deux autres : encore fait-il pressentir qu'une observation plus longue y apportera une nouvelle addition , qu'il se contente pour le moment de signaler ; enfin , *M. Lagneau* n'en admet pas moins que le précédent. Les bornes de cet opuscule m'empêchent d'indiquer chacune de ces divisions séparément ; toutes reposent sur des circonstances éventuelles : les colorations diverses de l'écoulement , la nature multiple des humeurs ; l'état actuel de la femme , considérée sous le rapport de la gestation ; la durée , le type , l'état simple ou compliqué , les causes , etc. Mais la plus curieuse est celle de *Trnka* : 1°. *leucorrhée vraie* ; 2°. *leucorrhée fausse*. Qu'est-ce que diviser une maladie en quelque chose qui n'est pas elle ? Avec de pareilles bases , on voit combien ces classifications sont arbitraires , vagues , sans bornes , et peu propres à simplifier l'étude de la science. Peut-être même est-il salutaire de passer sous silence toutes ces idées surannées , sans utilité pratique , bonnes au plus à surcharger la mémoire , afin qu'elles perdent pour ainsi dire droit de domicile dans la science. Il faut rendre hommage à *M. Nauche* , qui le premier a secoué leur joug , et fait rentrer franchement l'histoire de l'inflammation qui nous occupe dans le cadre commun aux phlegmasies. Comme toutes les maladies de ce genre , la métrite se présente sous deux aspects bien distincts : l'état aigu , l'état chronique. Les autres espèces admises par les auteurs peuvent être rapportées aisément à l'une de ces deux. Il n'est pas jusqu'à celle dite *syphilitique* que je ne croie inutile de mentionner ; car , à ceux qui veulent en faire une maladie à part , je leur opposerai la même objection qu'à *Trnka* ; et pour ceux qui ne la regardent que comme une simple modification de l'inflammation utéro-vaginale , elle ne mérite une place qu'à l'article *Diagnostic*. J'en parlerai avec détails en cet endroit.

Symptômes et marche de l'état aigu. Après l'action d'une cause sou-

vent appréciable, la femme éprouve un prurit incommode dans les parties génitales ; il s'y joint bientôt un sentiment de chaleur et de pesanteur dans le bassin ; l'hypogastre est tendu, ainsi que le périnée, sur lequel l'utérus exerce une pression douloureuse ; la titillation va croissant dans le vagin, se propagé à l'utérus : aussitôt, tiraillemens pénibles aux lombes, s'irradiant aux aines, aux hanches, au sacrum, à la partie interne et supérieure des cuisses ; en même temps, malaise général, lassitudes, dégoûts, douleurs articulaires, troubles de la digestion ; la malade éprouve des tranchées et souvent des ardeurs d'urines ; la sensibilité vive du vagin permet difficilement l'exercice du toucher : si on y parvient, on trouve cette surface contractée, chaude et sèche ; le col paraît être plus bas que dans l'état normal (les variétés infinies qu'on observe à cet égard, dans l'état de santé, rendent ce symptôme nul). On ne pourrait, sans les efforts les plus nuisibles, introduire alors le spéculum. Ces prodromes durent trois à quatre jours ; vers cette époque, il s'établit par la vulve un écoulement dont la matière est ordinairement claire, limpide, visqueuse, semblable à une solution épaisse de gomme ou à un léger empois ; elle tache le linge comme le sperme ; si la phlogose augmente, elle devient plus ténue, se rapproche du pus, prend une teinte jaune verdâtre ; tous les accidens mentionnés plus haut se développent davantage ; la vulve est tuméfiée, des excoriations sont produites ; la fièvre s'allume ; un ténesme vésical tourmente la malade ; ses urines sont blanches, sédimenteuses. Lorsque ces symptômes sont portés très-haut, l'écoulement peut diminuer ou même cesser tout à fait, pour reprendre son cours dès que l'inflammation sera apaisée ; la durée de cette seconde période varie de neuf à dix jours : on voit alors tous ces symptômes alarmans se calmer, l'écoulement repasser, dans un sens inverse, par les nuances successives qu'il avait déjà présentées, redevenir blanc, épais, et persister avec une certaine abondance jusqu'au trente-sixième ou quarantième jour. On a vu, dans quelques cas rares d'une inflammation intense, une fausse membrane se former, tapisser l'utérus, et être expulsée par lambeaux

au bout d'un temps plus ou moins long. Enfin la résolution a lieu du cinquième au sixième septénaire : l'écoulement est redevenu limpide ; il diminue, s'arrête, revient, et cesse tout à fait après quelques alternatives de retours et de disparitions ; ou bien la maladie passe à l'état chronique.

L'état de grossesse n'apporte aucun changement au développement de ces symptômes ; on observe seulement que la matière de l'écoulement est plus séreuse et plus abondante.

Ce mode de la maladie est remarquable par la régularité de sa marche, les degrés croissans et décroissans de l'inflammation, les transitions successives de l'écoulement dans ses nuances diverses, la démarcation tranchée de ses périodes, son invasion toujours connue, et surtout sa tendance naturelle à la guérison.

État chronique. Soit que ce nouvel état succède immédiatement au précédent (l'irrégularité de la quatrième période en forme notablement le passage), soit qu'il se manifeste, pour ainsi dire, primitivement, c'est-à-dire à la suite de retours irréguliers d'une sub-inflammation, on observe la plupart des symptômes indiqués ci-dessus, mais affaiblis, intermittens et s'accompagnant d'un symptôme constant, l'écoulement. Celui-ci, dont nous avons plus haut et à dessein tracé les caractères, peut durer un certain temps, sans altérer sensiblement la santé, escorté seulement de quelques signes d'irritation locale bornés à une pesanteur vague dans le bassin, à un peu de sensibilité et de tuméfaction à la région hypogastrique ; rarement il s'y joint des symptômes évidens d'une inflammation franche. Mais si l'affection est ancienne, l'écoulement considérable, on voit bientôt se dérouler une série de symptômes sympathiques, résultant des relations intimes de l'utérus avec les autres viscères : ainsi, tiraillemens d'estomac, vomissemens, constipation opiniâtre, ou diarrhée ; d'où suit une nutrition imparfaite qui donne lieu à la faiblesse, à la paresse, à la pâleur et à la bouffissure du visage ; celui-ci se couvre parfois de petites pustules blanches ; les yeux sont langoureux, le corps

s'amaigrit, les jambes s'œdématisent; il y a dégoût des plaisirs, tristesse profonde, comme dans toutes les affections du bas-ventre; répugnance au coït, ou au contraire nymphomanie; la malade est sujette à la céphalalgie, aux éblouissemens, aux lipothymies, quelquefois aux accidens hystériques; la respiration est courte, le pouls petit, faible, lent; les vaisseaux sont saillans, la transpiration cutanée presque nulle: de là des essoufflemens fréquens, des palpitations, un sentiment de froid habituel, général ou partiel, même pendant les plus grandes chaleurs de l'été. Le ptyalisme est assez fréquent. Dans le cas de constipation, la malade est mélancolique, hypochondriaque; elle se complait dans l'exagération de ses maux. Enfin, si la maladie est très-avancée, les vertiges, de fréquentes syncopes et la fièvre lente, présagent une terminaison funeste: *Si fluori supervenerit convulsio, malum est.* (HIPP.) Au contraire, une respiration plus libre, le rétablissement de la transpiration, une soif moins vive, le retour des forces, annoncent une tendance vers la guérison.

Ce second mode de la maladie se distingue par l'irrégularité de sa marche, la confusion de ses symptômes, l'impossibilité d'en tracer les périodes, sa tendance à se perpétuer, sa durée illimitée et l'obscurité de son invasion.

Ces deux modifications de la même maladie, très-faciles à saisir du reste, sont donc caractérisées par l'ensemble et le plus ou moins de violence des symptômes.

Durée. La durée de l'état aigu varie de trente-six à quarante jours; quelquefois elle n'est que de quinze à vingt; le plus souvent elle va au-delà de soixante. L'état chronique peut persister pendant des mois, des années, et ne cesser qu'avec la vie.

Terminaisons. D'après M. Blatin, le catarrhe utérin est susceptible de se terminer par la santé, par d'autres maladies, par la mort. Nous ne pensons pas que cette dernière terminaison puisse être attribuée à la métrite simple; et c'est dans cet état que nous l'étudions,

A l'état aigu, elle se termine le plus souvent par résolution, ou passe à l'état chronique; ce dernier, s'il est traité convenablement, peut être amené à guérison; mais s'il est abandonné à lui-même, il détermine des affections graves de l'utérus ou d'organes plus éloignés. La guérison a paru quelquefois s'opérer sous l'influence de phénomènes qu'on a appelés *critiques* : comme l'apparition des règles, soit à l'époque de la puberté, soit après une suppression; l'établissement des lochies, de sueurs copieuses, partielles ou générales; une diarrhée, de fréquens vomissemens, un coryza, une salivation orageuse, une hémorrhagie. L'acte du mariage, la grossesse, l'accouchement, le changement d'habitation et une foule d'autres circonstances qui, d'autres fois, sont causes occasionnelles de la maladie, ont paru la juger d'une manière heureuse; on a vu la métrite vaginite intense se terminer par l'adhérence des parois du vagin; Lorry cite un cas de terminaison par le zona.

Effets et accidens. Nous avons indiqué à l'article *Symptômes* les atteintes profondes qui en résultent pour la santé de la femme; plusieurs auteurs y voient une cause fréquente de stérilité; tous pensent que le catarrhe utérin provoque l'avortement; ou, si la grossesse arrive à terme, l'enfant naît chétif, rachitique, aveugle. Dans ce dernier cas, la cécité aura sans doute été le résultat d'une ophthalmie contractée au passage.

Suppression. C'est ici qu'il fait beau de reprocher aux anciens auteurs ce mode vicieux de raisonnement : *Post hoc, ergo propter hoc*. Passe encore au public ignorant et injuste! A mesure que l'art de guérir fait des progrès, qu'il a de moins en moins besoin de cacher son impuissance derrière le spécieux prétexte des dangers des suppressions, de la nécessité de respecter telle ou telle maladie, cette doctrine désolante s'efface peu à peu de la science, et avec elle le découragement, la crainte qu'elle inspire aux médecins. Avec une étiologie aussi compliquée que celle qu'on avait imaginée, des idées

aussi bizarres sur la source des fluxes blanches, dont l'utérus n'était que l'émonctoire, il n'est pas surprenant qu'on ait écrit des volumes sur la gravité de ces prétendues suppressions. Voyez quel cortège de maux à leur suite : pesanteur de tête, céphalalgie, éblouissemens, douleurs rhumatismales, ophthalmie, pneumonie, cystite, métrite, hémorrhoides, exanthèmes, les diverses fièvres, hydropisie, diarrhée, entérite aiguë ou chronique, diabète, ardeurs de poitrine, douleurs vagues de goutte, phthisie, dysurie, sueurs des pieds, douleurs ostéocopes ; ou bien des affections nerveuses : spasmes utérins, accès d'hystérie, d'épilepsie ; souvent troubles digestifs, vomissemens ; d'autres fois symptômes menaçans d'un squirrhe ou d'une affection quelconque du tissu propre de l'utérus. Autant vaudrait dresser ici une table nosographique. De nos jours, l'art enseigne des idées plus consolantes : attaquez sans crainte une maladie qui, livrée à elle-même, tend toujours à s'aggraver, constitue tant qu'elle dure une infirmité dégouttante, rend la vie à charge, détermine tôt ou tard des altérations profondes, toujours suivies de la mort, et compromet la reproduction de l'espèce ; surveillez l'action des moyens employés ; sollicitez une guérison graduée, insensible ; que les forces vitales s'accroissent au lieu de diminuer, et vous n'aurez point à redouter de suppression. Au surplus, si des accidens survenaient, n'est-on pas toujours en mesure de les combattre ?

Complications. Ce sont des tumeurs, des polypes, un squirrhe, des excoriations simples ou gangréneuses des parties génitales, un abcès de l'ovaire, une chute de matrice ; la métrite-vaginite peut dépendre d'un vice psorique, dartreux, vénérien ; coexister avec une phthisie pulmonaire, une hématurie, une hémorrhagie utéro-intestinale, le dérangement des menstrues, celui des digestions, l'anasarque, l'ascite, l'entérite, quelques tumeurs abdominales, l'hystérie, la mélancolie, l'hypochondrie. *Raulin* regarde la grossesse, les suites de couches, comme des complications, et en général toutes les maladies, quelles qu'elles soient, puisqu'à ses yeux les fluxes blanches

étaient presque toujours symptomatiques d'une altération générale des solides ou des liquides, de toutes les parties du corps en même temps, ou d'un appareil, d'un système, d'un organe. C'est ainsi qu'il prenait souvent l'effet pour la cause, ou une simple coïncidence pour une corrélation nécessaire.

Siège. J'ai déjà fait pressentir plusieurs fois les opinions des anciens sur la source des fleurs blanches. Au lieu de s'en rapporter à ce qu'ils pouvaient voir, toucher, examiner le scalpel à la main, ils ont préféré se livrer au délire de leur imagination, et enfanter mille hypothèses, que nous nous garderons bien de développer ici. Il faut arriver à *Charleton*, *Bonnet*, *Scheneider*, *Morgagni*, pour trouver des idées quelque peu saines sur le point de départ de cette affection. Les premiers, ils ont démontré, par de savantes recherches, que toute la surface muqueuse utéro-vaginale est, dans tous les cas, en totalité ou en partie le siège du catarrhe utérin. *M. Nauche* ajoute qu'on l'a vu provenir des trompes et des ovaires dans les affections de ces organes; l'auteur d'un ouvrage que je me plairais à citer si le mérite des excellentes choses qu'il contient n'était obscurci par le charlatanisme le plus déhonté, dit avoir vu la leucorrhée fournie par le col utérin, les trompes, toute l'étendue du vagin, le clitoris, le méat urinaire, les grandes et les petites lèvres. *M. Lagneau* pense que, dans le cas d'inflammation vive, l'urètre peut participer à la sécrétion leucorrhéique.

Un grand nombre de moyens ont été indiqués pour arriver à la connaissance de ce siège : *Chambon* de Montaux a proposé de laisser séjourner un tampon dans le vagin, et de vérifier quelle en serait la portion salie par l'écoulement; l'occlusion de l'utérus, pendant la gestation, a paru aussi être un bon moyen d'exploration, l'écoulement ne pouvant alors, disait-on, être que vaginal; on attachait la même importance à l'époque du flux menstruel; enfin, on appela en aide le toucher et l'appréciation de certains symptômes: ainsi, le siège était dans l'utérus, si le col était béant, s'il existait une douleur

gravative à l'hypogastre, au périnée, s'irradiant aux aines, aux hanches, au sacrum, à la partie interne et supérieure des cuisses; on le disait occuper les parties génitales externes si le col était fermé, le coit douloureux, la vulve et le vagin enflammés; enfin, il était rapporté à l'organe utérin en entier lorsque tous ces symptômes avaient lieu simultanément. Tous ces moyens sont insuffisans; nous l'avons dit, il n'est permis de compter que sur la vue, le toucher et l'examen cadavérique.

Si l'on recherche l'ordre de fréquence dans lequel les diverses parties de l'appareil utérin sont affectées, on trouvera, d'après M. *Blatin*, que le col et le vagin viennent en première ligne, l'utérus en seconde, puis les trompes. Nous n'avons pas observé le même rapport, l'utérus nous a paru affecté infiniment plus souvent. Nous ne donnons pas de chiffre positif, parce que nous pensons qu'il est aussi ridicule qu'impossible de viser à une précision mathématique dans une science appliquée à une machine aussi compliquée que le corps humain, et soumise à tant d'éventualités. On n'obtiendra jamais une proportion invariable, exempte de toute vacillation; il suffit de savoir que le renversement complet de la proportion est hors des lois de la nature. Nous ne sommes donc pas de ceux qui essaient de ramener la médecine telle que l'ont faite les *Pinel*, les *Broussais*, grande, philosophique, à la sécheresse et à l'aridité des chiffres.

Anatomie pathologique. On a trouvé des excoriations à la vulve, des fongosités dans le vagin, qui en diminuaient la capacité; d'autres fois, celle-ci a paru augmentée. Ses parois rarement blafardes, plus souvent rouges, enflammées, l'ont été au point d'être gangrénées en plusieurs endroits; elles sont fréquemment épaissies, boursoufflées, d'une consistance et d'une structure cartilagineuses. Un vagin leucorrhœique, examiné à la loupe, a présenté de petites vésicules répandues de loin en loin, dont le sommet blanchâtre semblait être prêt à sécréter le mucus catarrhal; on voyait les mêmes vésicules sur le col, qui était engorgé; la pression en faisait sortir une matière muqueuse et blanchâtre.

Des tumeurs de diverses natures, cartilagineuses, squirrheuses, carcinomateuses, y ont été rencontrées; mais les ulcérations sont les altérations les plus fréquentes. Le col est sujet aux mêmes états morbides; on l'a trouvé très-épais, hypertrophié, enflammé, tuberculeux, squirrheux, ulcéré; les ulcères qui affectent cette partie sont quelquefois si profonds qu'ils en traversent toute l'épaisseur, celle du vagin, et s'étendent au rectum. Comment M. *Patria* a-t-il pu écrire récemment que le col n'est jamais attaqué dans la leucorrhée? L'orifice utérin est béant (nous avons dit dans quel cas); les lèvres sont saillantes, gonflées, rougeâtres, sillonnées d'ulcérations; elles peuvent être le siège de varices, de tumeurs de diverses natures. On a observé dans la cavité du col les mêmes affections qu'au vagin; elle est ordinairement remplie d'un fluide muqueux diversement coloré. L'utérus a augmenté ou diminué de volume; il a offert différentes inclinaisons s'écartant plus ou moins de sa direction naturelle; on l'a vu adhérent aux parties voisines, sans doute après des inflammations de sa surface péritonéale; sa membrane interne a été trouvée boursoufflée, molle, poreuse, vilieuse; ses vaisseaux engorgés, variqueux. Sa cavité a été le siège de tumeurs de nature et de volumes variables; de polypes, de squirrhes, d'hydatides, d'excroissances diverses, de tubercules variqueux, blanchâtres, de vastes ulcérations; on a vu, dans les cas d'ulcères profonds, la matière passer dans l'abdomen, par suite de perforation de l'utérus; des ascarides y ont encore été trouvés. Les trompes ont offert aussi des ulcérations; on a vu le pavillon de l'une d'elles adhérer à un ovaire et servir de conduit fistuleux à la matière de l'écoulement; une autre fois les deux trompes s'abouchaient avec deux hydatides formées d'un côté dans un ovaire; de l'autre, dans un des ligamens larges, et en versaient le fluide dans l'utérus. La position et la structure des ovaires indiquent assez qu'ils ne peuvent être le siège de la leucorrhée; mais ils sont souvent dans un état pathologique chez les leucorrhéiques; ainsi on y a trouvé des abcès, des hydatides, des tumeurs formées par une matière stéatomateuse qui enveloppait une grosse pelote de poils. (C'était évidemment une grossesse

extra-utérine, qui n'avait aucun rapport avec la maladie dont il est question.) Ou les a vus gros comme le poing, durs, tuberculeux, renfermant une matière blanche, dure, crétacée, friable, faisant effervescence avec les acides. Leur volume est ordinairement plus considérable que dans l'état naturel; quelquefois cependant ils sont plus petits, grêles, allongés, blancs, et les ligamens larges, très-épais, leurs vaisseaux variqueux.

Telles sont, dit *Blatin*, à qui j'ai emprunté en grande partie cet article, les altérations que l'on rencontre dans le catarrhe utérin, soient qu'elles aient été cause ou effet.

Diagnostic. C'est ici surtout qu'est hérissée de difficultés cette importante partie de la science médicale. Après s'être complu à diviser et sous-diviser la maladie qui nous occupe, tous les auteurs, sans exception, sont réduits à confesser leur impuissance dans la distinction des espèces entre elles, et à se rejeter sur l'appréciation des causes et des commémoratifs. Quant à celles que nous avons admises, elles sont trop tranchées pour revenir sur leurs différences; nous éviterons cette répétition inutile.

La grande question des écoulemens contagieux a fait poursuivre avec plus de ténacité les caractères différentiels de la leucorrhée d'avec la blennorrhagie; nous verrons quel est le résultat obtenu. Mais avant, et pour dire quelque chose de positif, nous allons donner les signes qui la distinguent de quelques autres affections susceptibles de la simuler : l'ulcère utérin est précédé de symptômes inflammatoires plus graves; il est suivi de signes de suppuration interne, de douleurs atroces, d'un écoulement très-fétide, brunâtre, ichoreux; si l'ulcère existe au vagin ou au col, le toucher pourra éclairer le diagnostic. On reconnaît l'existence d'un abcès dans les voies utérines, par les symptômes qui ont accompagné sa formation, par la qualité purulente de l'écoulement, la facilité de l'augmenter en le laissant s'accumuler et en pressant sur les parois de l'abcès. *Raulin* a pris le soin de différencier les fleurs blanches des règles décolorées; l'erreur

ne nous paraît pas facile. De trop faibles nuances séparent la métrite légère du catarrhe utéro-vaginal aigu pour chercher à les séparer; d'ailleurs le traitement est le même. Le développement rapide des symptômes, la gravité des accidens généraux distingueront assez la métrite aiguë profonde.

Tels étaient, sauf encore ces deux derniers, les seuls points de diagnostic sur lesquels les auteurs avaient exercé leur sagacité avant la découverte du Nouveau-Monde, soit qu'alors la cause syphilitique fût ignorée ou méconnue. Plus tard, au contraire, celle-ci absorba tellement leur pensée, qu'ils furent jusqu'à oublier les ulcères utérins. *Swédiaur*, le premier, montra l'exagération; il signala l'action des autres virus, le dartreux, etc., les effets des irritations chimiques et mécaniques sur les organes génitaux.

Graaf, *Charleton*, *Van-Swiëten*, et dans ces derniers temps *M. Patrix*, regardent le siège de l'écoulement comme un moyen de diagnostic suffisant; la couleur verte suffisait à *Fernel*, l'odeur à *Levret*, la densité à *Pitcarn*, pour prononcer sur la nature de l'écoulement; on a dit que sa quantité était plus considérable dans la leucorrhée; *Baglivi* a noté l'enflure livide des paupières comme un signe de cette dernière; sa suspension pendant les menstrues est pour lui un caractère certain; *Baillou* affirme que l'écoulement leucorrhœique n'est point suspendu pendant la menstruation; *Ambroise Paré* dit que la gonorrhée est purulente, et ne se guérit que par les sueurs et la salivation. Au surplus, ajoute *PITCARN* : *Non opus est distinguere int'er fluorem muliebrem gallicum et non gallicum, cum raro secus ac in viris possit fluor albus tolli, etiam virulentus non sit, nisi remediis lui gallica propriis.*

Quelle est la valeur de toutes ces données? Voici ce qu'en ont pensé ceux qui ont écrit postérieurement. *Gardien* dit, contrairement aux précédens, que la blennorrhagie affecte plus souvent le vagin que l'urètre; il observe d'ailleurs que des fleurs blanches avec irritation vive peuvent aussi gagner l'urètre. *Cullerier* n'ose trancher la ques-

tion. M. Lagneau regarde comme insuffisans les moyens diagnostiques tirés de la couleur, de l'abondance, de la durée, de la consistance, enfin des qualités physiques de l'écoulement. L'auteur dont le charlatanisme m'a fait taire le nom dit n'avoir pas observé de nuances bien marquées dans la matière, à moins qu'il n'existât un virus vénérien ancien qui eût imprimé à la maladie un caractère tout particulier, mais qu'il n'a garde d'indiquer, soit qu'il l'ignore lui-même, ou qu'il cède encore à ses habitudes. M. Blatin avoue la nécessité de remonter aux circonstances antécédentes, d'étudier l'effet des médicamens employés, de toucher et de voir. Il faut solliciter, dit M. Lagneau, la franchise des aveux, étudier le genre de vie du sujet, s'informer de sa santé avant l'écoulement, s'assurer de l'existence actuelle ou de l'absence de tout autre symptôme vénérien. Il y a plus, dit-il, c'est qu'on devra s'armer de circonspection si une femme déjà leucorrhœique, et qui s'est exposée à l'infection vénérienne, vient à éprouver des douleurs vives aux parties génitales, si la matière change de couleur, etc.; car ces changemens peuvent être dus à l'acrimonie de l'écoulement, à une phlogose accidentelle, tout aussi bien qu'à une cause virulente. On n'aura même qu'une probabilité de plus, si on acquiert la preuve de sa nature contagieuse; car les flueurs blanches, les menstrues, les lochies, les dartres fixées sur le vagin, peuvent produire des blennorrhagies.

Telle est encore l'obscurité qui enveloppe ce point si difficile de diagnostic. Certes, il faudrait s'en affliger vivement, s'il était aussi important qu'on l'a cru. Mais où est donc cette extrême urgence? est-ce pour le traitement? Chaque jour voit s'éteindre la foi dans la vertu des spécifiques; beaucoup ne croient déjà plus à celle du mercure; quelques-uns vont même jusqu'à rapporter l'affaiblissement notable des accidens dits *vénériens* au discrédit dans lequel est tombé ce médicament. *Pitcarn* dirait sans doute aujourd'hui: *Non opus est distinguere inter fluorem muliebrem gallicum et non gallicum, cum semper in viris possit fluor albus tolli, quam virulentus sit, sine remediis sui gallicæ propriis*. Est-ce dans la crainte de la contagion? mais

cette crainte n'existerait que pendant l'acuité de l'écoulement ; car il paraît démontré qu'elle serait sans fondement quand la blennorrhagie la plus virulente a passé à l'état chronique. La cohabitation est alors sans danger ; c'est l'avis de *Hunter*. Avant l'entrée de *M. Ricord* aux Vénériens, on ne s'occupait nullement de tarir les écoulemens, quels qu'ils fussent, chez les femmes ; on se contentait seulement de les blanchir (c'est le mot dont celles-ci se servaient) à l'aide de quelques injections, et d'un traitement par la liqueur ou par les pilules de sublimé. Or, l'exercice du coït est très-douloureux, sinon impossible pendant la période d'acuité, soit de la métroragie, soit de la blennorrhagie ; la continence est d'ailleurs nécessaire ici, lors même qu'elle ne serait pas commandée par la prudence.

En résumé, il faut reconnaître l'insuffisance de tous les moyens diagnostiques indiqués jusqu'ici ; user largement de prudence et de réserve dans les conseils donnés aux malades, et se féliciter de la simplification du traitement.

Prognostic. La métroragie, considérée dans sa plus grande simplicité, est toujours une affection des plus graves, non point quant aux dangers que la femme court actuellement, mais, si l'on a égard à sa tendance à se perpétuer quand elle est négligée, à l'altération générale profonde de l'économie, aux désordres locaux qu'elle entraîne alors, enfin à l'influence fâcheuse qu'elle exerce sur la conception et la grossesse. Mille circonstances font varier d'ailleurs le pronostic : l'état aigu est fréquemment suivi de la guérison ; il ne laisse à redouter que son passage à l'état chronique. Celui-ci, beaucoup plus grave que le précédent, parce qu'il n'a aucune tendance à la guérison, qu'il résiste souvent aux secours de l'art, et entraîne tôt ou tard des affections plus sérieuses, l'est d'autant plus qu'il est plus ancien, que les femmes sont ou très-jeunes ou fort âgées. D'après *Hippocrate*, la maladie est incurable chez ces dernières ; les flux blancs, suivant *Arétée*, sont plus nuisibles aux jeunes filles que les

flux rouges aux vieilles femmes. Chez les femmes bien réglées, la leucorrhée est moins fâcheuse que chez les autres; quand elle existe avec la chlorose, elle ne cesse qu'avec cette dernière; celle qui précède la grossesse disparaît après les couches. On devra avoir égard, dans le pronostic, à l'influence des lieux, des saisons, des climats, en un mot de toutes les causes occasionnelles; une remarque importante, c'est que la leucorrhée est beaucoup plus rebelle chez les femmes qui ne nourrissent pas. Est-il besoin de dire que les complications ajoutent à la maladie primitive leur danger propre?

Traitement. C'est merveilleux de voir ces mêmes auteurs qui professent le danger de guérir les fleurs blanches épuiser la matière médicale tout entière, pour s'efforcer d'obtenir ce résultat. Quelle est la substance dont ils n'aient pas essayé l'action? Leurs ouvrages pullulent de formules toutes faites, de mélanges incompréhensibles, de secrets de famille, de substances inertes; c'est l'étalage empirique le plus complet; nulle autre affection n'a offert un champ plus vaste aux médicastres et aux charlatans. Rien ne favorise plus la médecine que ces recettes, ces secrets appliqués sans discernement; et l'on peut demander, avec encore plus de raison aujourd'hui que M. Blatin il y a trente ans, si l'habitude d'employer des formules toutes faites, ou des médicaments jadis trop célèbres, ne peut pas servir de type pour apprécier le savoir du médecin?

Loin de croire à la vertu magique de toutes ces panacées, nous pensons qu'avant de rien entreprendre il est absolument nécessaire d'établir l'espèce qui se présente, la cause qui l'a provoquée et qui l'entretient. Ces données acquises, il sera facile d'appliquer rationnellement les indications qui en ressortiront. Mais il ne suffit pas de guérir les maladies, les médecins ont encore une tâche heureusement plus aisée à remplir, celle d'en préserver. Nous allons donc indiquer successivement les moyens prophylactiques, et ceux proposés contre l'état aigu et chronique de la métrite-vaginite.

Traitement prophylactique. Il se tire tout entier d'une sage observance des règles de l'hygiène, aidée parfois de quelques moyens pharmaceutiques ; cette observance devra être encore plus stricte si la santé des parens fait craindre la transmission du mal par hérédité. Ainsi l'attention se fixera d'abord sur le régime ; il est quelquefois urgent de changer totalement la manière de vivre ; dans le jeune âge, l'éducation physique et morale réclame la plus active surveillance. On ne perdra pas de vue les époques de la puberté et de l'âge critique, afin d'en prévenir les orages, et de régulariser, en quelque sorte, les mouvemens désordonnés auxquels la nature se livre alors, pour établir chez la femme un genre de vie nouveau. Il est inutile de détailler les moyens propres à remplir chacune de ces indications ; qu'il nous suffise de dire que la plupart consistent à éloigner les causes, et à placer le sujet dans des circonstances opposées à celles qui ont prédisposé à la maladie ou qui l'ont déterminée. Faut-il, comme le veulent tous les auteurs, attacher une immense importance à l'usage des corsets ? De tous temps les fleurs blanches ont été très-communes. J'ai déjà dit qu'*Hippocrate* les avait beaucoup observées ; or, je ne sache pas que ce vêtement ait été de mode chez les Grecques. On s'est élevé, avec bien plus de raison, contre ces vêtemens trop légers, transparens, très-froids, contre l'habitude de laisser nus les bras, la poitrine, et, en général, contre toutes les causes capables d'arrêter la perspiration cutanée. Le vice de la masturbation, si répandu parmi les jeunes filles, dans les pensionnats surtout, impose aux mères de famille et aux personnes honorées de leur confiance le devoir de la surveillance la plus active.

Les femmes, dit M. *Alibert*, pourraient rendre toutes les maladies auxquelles elles sont exclusivement sujettes moins communes, moins fréquentes et moins rebelles, en donnant à leurs membres et à leurs viscères la consistance, le ton et l'élasticité dont ils seraient susceptibles, par le moyen d'une nourriture convenable, par la tempérance, et la privation des abus d'habitude et de goût.

Traitement curatif du catarrhe aigu. Dans toute maladie inflammatoire, le premier soin doit être de placer l'organe qui en est le siège dans le repos le plus absolu possible. Dans l'espèce qui nous occupe, on commencera donc par enlever toute cause d'irritation locale, par éloigner toutes celles qui pourraient agir de la même manière, puis on combattra avec plus ou moins d'énergie l'inflammation, suivant son degré d'intensité, l'âge, la force, la constitution, le tempérament du sujet. C'est en ayant égard à ces considérations qu'on trouvera de puissans secours dans la diète, les boissons délayantes, les bains, les demi-bains, fomentations, injections émoullientes, saignées locales et générales : quelques dérivatifs sagement employés, comme des ventouses aux cuisses, seconderont efficacement leur action. Dans tous les cas, on devra s'attacher à prévenir le relâchement des fibres, qui favoriserait le passage à l'état chronique.

Traitement du catarrhe chronique. Ou l'inflammation persiste encore sans avoir cédé aux moyens employés, ou elle est venue s'enter sur la maladie déjà passée à l'état chronique ; dans l'un et l'autre cas, et toutes les fois qu'elle se traduira par des signes évidens, il ne faudra pas craindre de recourir aux antiphlogistiques, en ayant soin cependant d'en user avec ménagement, à cause de la tendance des parties à tomber dans un état d'atonie ; mais lorsqu'on n'a pu l'éviter, que le flux utéro-vaginal a lieu sans douleur, qu'il n'est compliqué d'aucune lésion grave, il faut, en plaçant la malade dans toutes les conditions hygiéniques favorables, attaquer énergiquement la maladie. Les moyens indiqués composent trois médications principales : 1°. *Traitement général* par les ferrugineux, les toniques amers, les substances aromatiques ; les eaux minérales de Passy, Vichy, Spa ; les baumes dont la propriété la plus remarquable est de diminuer les flux muqueux des voies génito-urinaires ; leurs succédanés, tels que la térébenthine, la gomme ammoniacque, les bourgeons de sapin

du nord, le poivre cubèbe. 2°. *Traitement local* : il comprend les fumigations aromatiques, les injections astringentes : ces dernières peuvent être portées directement dans l'utérus, à l'aide du spéculum, qui sert à diriger l'extrémité d'une algalie dans la cavité même du col ; on peut même employer, à cet effet, des substances très-actives en se servant de l'appareil qu'a fait construire M. Ricord : c'est une seringue à double corps de pompe, et pouvant chasser simultanément deux liquides différens ; de telle sorte, qu'après avoir poussé dans l'utérus un liquide médicamenteux, on peut instantanément en arrêter l'action, en l'emportant par une autre injection d'eau simple ou rendue émolliente. C'est de cette manière, et sans jamais avoir provoqué aucun accident grave, que M. Ricord est parvenu plusieurs fois à guérir des leucorrhées très-anciennes. Des bains électriques, des commotions de même nature, dirigées vers l'utérus, ont encore été préconisés. 3°. *Traitement dérivatif* : il se compose de l'emploi isolé, simultané ou successif, des purgatifs amers (et parmi eux on préfère la rhubarbe, à cause de sa double action tonique et laxative), ou des sels neutres ; des émétiques dans le cas de saburres ; des diaphorétiques, des diurétiques, des vésicatoires, des sinapismes, ventouses, moxas ; des frictions sèches, aromatiques. Dans ces derniers temps, M. Gimelle a préconisé les préparations d'iode. M. Marshal-hall a publié, dans le Journal analytique, un travail sur l'efficacité du seigle ergoté.

On associera avec fruit les antispasmodiques aux autres moyens, chez les femmes nerveuses.

La grossesse est-elle un obstacle à l'entreprise de la curation ? *Sub judice lis est*. Sans trancher la question, je crois qu'une circonstance aussi importante doit commander la plus grande réserve ; et la temporisation me paraît ici d'autant plus convenable, que si la gestation est comptée parmi les causes de la leucorrhée, on a vu souvent aussi l'accouchement juger d'une manière fort heureuse cette affection.

J'ai dit à l'article *Suppression* combien et pourquoi les terreurs

des anciens médecins sur ce point s'étaient évanouies de nos jours. Ce retour à des idées plus consolantes est dû à l'étude plus sévère de l'étiologie, éclairée par l'anatomie et la physiologie. Toutefois, ces deux branches fondamentales de la science et l'observation clinique, mettent hors de doute les corrélations qui lient entre eux les organes; on ne peut donc nier l'espèce de transport d'une maladie d'un organe à un autre. Dans ces cas, la saine médecine enseigne de se borner à combattre l'affection nouvelle, si elle est moins grave que la maladie à laquelle elle a succédé, et de s'efforcer de rappeler cette dernière en même temps que l'on combat les accidens de l'autre, quand celle-ci fait craindre de fâcheuses conséquences.

Tels sont les principes qui doivent diriger le médecin dans la cure du catarrhe utéro-vaginal.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis , ars longa , occasio præceps. *Sect. 1, aph. 1.*

II.

Spontanæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect. 2, aph. 5.*

III.

Cùm morbus in vigore fuerit , tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect. 1, aph. 8.*

IV.

Extremis morbis extrema remedia exquisitè tentanda. *Ibid., aph. 6.*

V.

Erysipelas foris intrò verti , malum ; intùs verò foras , bonum. *Sect. 6, aph. 25.*

VI.

Mulieri , menstruis deficientibus , sanguinem è naribus fluere , bonum. *Sect. 5, aph. 33.*

HIPPOCRATIS APHORISMII

I

Vita brevis, ars longa, occasio parca. Sect. 1. aph. 1.

II

Spontanea lassitudines morbos denuntiant. Sect. 2. aph. 2.

III

Quam morbus in vigore fuerit, tunc vel tantissimo vitio non nocere.

Sect. 2. aph. 3.

IV

Extremis morbis extrema remedia expediunt. Sect. 3. aph. 4.

V

Erigebat forte ante verum, instans; tunc vero forte, bonum.

Sect. 3. aph. 5.

VI

Morbi, mensuris delicatibus, sporadicum & raris hinc, po-

num. Sect. 3. aph. 6.

