

**Coup d'oeil sur l'aménorrhée : thèse présentée et publiquement soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, le 31 août 1837 / par Gustave Chabaud.**

**Contributors**

Chabaud, Gustave.  
Royal College of Surgeons of England

**Publication/Creation**

Montpellier : Impr. de veuve Ricard, 1837.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/e4jprvg2>

**Provider**

Royal College of Surgeons

**License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome  
collection**

Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

# COUP D'ŒIL

N° 155.

SUR

4.

# L'AMÉNORRHÉE.

Thèse

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE  
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 31 AOUT 1837;

PAR **GUSTAVE CHABAUD**,

De Bordeaux (GIRONDE);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

« Si toute l'économie se ressent des troubles de la menstruation, c'est que le flux menstruel est le signe, la mesure, et, à certains égards, la source de la santé de la femme.

GARDIEN, *Traité d'accouchements, des maladies des femmes et des enfants.*



MONTPELLIER,

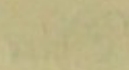
Imprimerie de Veuve RICARD, née GRAND, place d'Encivade.

1837.

GOVERNMENT

100  
#

U.S. DEPARTMENT OF THE INTERIOR



OFFICE OF THE SECRETARY OF THE INTERIOR

WASHINGTON, D.C.

THE SECRETARY OF THE INTERIOR  
HAS THE HONOR TO ACKNOWLEDGE THE RECEIPT OF  
THE FOLLOWING MONUMENT FROM  
THE STATE OF CALIFORNIA  
TO BE PLACED IN THE NATIONAL MONUMENTS  
AND HISTORIC LANDS SYSTEM  
ON THE 15th DAY OF JANUARY 1900  
AT THE CITY OF SACRAMENTO  
CALIFORNIA



RECORDED IN THE OFFICE OF THE SECRETARY OF THE INTERIOR  
ON THE 15th DAY OF JANUARY 1900

# **A MON PÈRE ,**

MON MEILLEUR AMI.

ET

# **A MA BONNE ET TENDRE MÈRE.**

*O vous qui depuis mon enfance n'avez cessé de me prodiguer les caresses de la plus vive amitié, et n'avez reculé devant aucuns sacrifices pour mon éducation et mon avenir, recevez ici ce faible tribut de ma profonde reconnaissance pour tant de bienfaits. L'espoir qui me sourit le plus, et dont la réalisation sera pour moi le bonheur, est celui qu'un jour viendra peut-être où je serai assez heureux pour reconnaître plus dignement toutes les bontés dont vous n'avez jamais cessé de me combler.*

# **A MES FRÈRES ET A MES SOEURS.**

*Qu'ils trouvent ici le gage d'une amitié inaltérable.*

**A O.-D. CHAILLET.**

*Vous qu'une amitié de vingt ans me fait regarder comme un frère, recevez aussi la dédicace de ce faible opuscule de votre ami.*

G. CHABAUD.

A MESSIEURS ,  
**LAFON ET NOUVEL ,**  
DOCTEURS MÉDECINS.

*Vive reconnaissance pour vos bons conseils et vos encouragements.*

G. CHABAUD.

---

## COUP D'OEIL

SUR

# L'AMÉNORRHÉE.

---

### I. — DÉFINITION.

Pris dans son acception la plus large et la plus exacte, le mot aménorrhée, dérivé de  $\alpha$  privatif,  $\mu\eta\upsilon$ , mois, et  $\rho\epsilon\omega$ , je coule, sert à désigner tout défaut d'écoulement menstruel, quelle qu'en soit la cause. Quelques auteurs ont voulu restreindre cette signification aux seuls cas de suppressions des menstrues, afin d'éviter qu'on ne regarde comme des aménorrhées les manques de règles chez les jeunes filles encore impubères, chez les femmes enceintes ou nourrices, et chez celles qui ont dépassé l'âge de retour. Mais il nous semble qu'une précaution pareille est bien inutile, attendu que le terme privation ou défaut, contenu dans le radical du mot aménorrhée, fait opposition, et sup-

pose nécessairement l'absence d'une chose qui devrait exister. Que l'on appelle, si l'on veut, retard de la première menstruation la non-apparition des menstrues à l'époque ordinaire de la puberté, il n'en est pas moins vrai que ce retard n'est autre chose qu'un manque de menstruation, c'est-à-dire une véritable aménorrhée. Ainsi, nous entendrons par ce mot, toute absence de flux menstruel, soit qu'il n'ait pas encore paru, ou qu'il se soit supprimé par une cause accidentelle.

## II. — DIVISION.

Considérée par rapport à ses deux formes les plus générales, l'aménorrhée peut être divisée en aménorrhée par rétention ou par vice de mécanisme, et en aménorrhée par défaut d'exhalation.

La première est celle où le sang exhalé à la surface de l'utérus ne trouve point d'issue à l'extérieur. La seconde est celle où, soit que l'effort hémorrhagique menstruel s'annonce, soit qu'il ne s'annonce pas, il n'y a point d'exhalation ou de sécrétion menstruelle.

Il est une autre espèce d'aménorrhée, à la vérité fort rare, qui dépend de l'absence originelle de l'utérus, et qui n'appartient conséquemment ni à l'aménorrhée par rétention, ni à celle par défaut d'exhalation.

Relativement à sa nature, l'aménorrhée par défaut

d'exhalation est subdivisée en atonique, sthénique, spasmodique, pléthorique, idiopathique, sympathique, etc.

### III. — ÉTIOLOGIE DE L'AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION.

Les causes de cette espèce d'aménorrhée sont toujours des obstacles mécaniques, tantôt congénitaux, c'est-à-dire existant au moment de la naissance, tantôt accidentels, ou produits par des maladies acquises.

L'imperforation de l'hymen est l'une des causes les plus fréquentes de la rétention des règles.

Une pseudo-membrane peut, à la suite d'une inflammation de la membrane muqueuse vaginale, s'organiser de manière à constituer une sorte de diaphragme capable de retenir les règles (Smellie, M. Hatin).

Non-seulement le conduit vulvo-utérin peut être accidentellement fermé par une cloison membraneuse, mais encore ses parois peuvent adhérer entre elles congénialement ou par suite d'une inflammation, de quelque ulcération, etc. En outre, des tumeurs développées en dehors de ce canal peuvent, en le comprimant, appliquer ses parois l'une contre l'autre et empêcher sa perméabilité.

Dans quelques circonstances, l'imperforation est due à une réunion congéniale des deux grandes lèvres, et celles-ci n'obturent seulement que l'orifice vaginal,



et alors il est possible qu'on ne s'en aperçoive qu'à l'époque du mariage ; ou bien la fente vulvaire n'existe dans aucun point, et, dans ce dernier cas, on a vu les urines tomber dans le vagin, s'y accumuler, et produire au périnée des abcès et des fistules peu de temps après la naissance (Schultzius). L'adhésion accidentelle des grandes lèvres dépend d'excoriations, de brûlures, d'ulcérations, ou même de certaines opérations usitées, chez certains peuples orientaux, comme une sauve-garde de la virginité.

Quelquefois les parties génitales externes et le conduit vulvo-utérin ont une conformation normale, tandis que l'orifice utérin est oblitéré ou à l'intérieur, ou à son entrée. Dans ce dernier cas, l'occlusion paraît être due à la continuation de la membrane muqueuse vaginale (Boyer). Cette disposition, que l'on a trouvée congénitale, a pu être aussi déterminée par des ulcérations, des accouchements laborieux, ou l'amputation du col utérin.

#### IV. — ÉTIOLOGIE DE L'AMÉNORRHÉE PAR DÉFAUT D'EXHALATION SANGUINE.

Ces causes sont prédisposantes ou efficientes.

I. *Causes prédisposantes.* — Les causes de ce genre les plus remarquables se rapportent aux divers tempéraments ou divers états morbides, aux *circumfusa*, aux *applicata*, aux *ingesta*, aux *excreta*, aux *gesta* et aux *percepta*.

1° *Tempéraments.* — Un tempérament fort et sanguin dispose à l'aménorrhée par suite de sa grande tendance à favoriser les congestions locales sanguines, et à détourner ainsi de son cours naturel le flux menstruel. Il y dispose encore quelquefois, parce que la pléthore utérine qui l'accompagne souvent produit une gêne dans la circulation des vaisseaux capillaires de la matrice, et, par suite, un défaut de synergie entre la dilatation des orifices de ces vaisseaux et la fluxion qui dirige le sang vers eux.

Dans le tempérament lymphatique, la prédominance des sucs blancs ou de la lymphe amène toujours plus de lenteur dans l'exécution des fonctions, et imprime à tout le système une faiblesse et une langueur qui paralysent le mouvement circulatoire. Le sang, plus séreux, moins chaud, moins abondant en fibrine, ne jouit pas d'une puissance stimulante assez grande pour réveiller les organes de la torpeur où ils restent plongés. Lorsque ce tempérament domine à l'excès, il peut déterminer une suppression menstruelle par son influence débilitante, ou par l'insuffisance d'activité du *molimen hemorrhagicum*.

Le développement exagéré du système nerveux donne naissance à des affections spasmodiques qui portent le trouble dans toute l'économie, et qui disposent nécessairement à l'aménorrhée quand elles siègent particulièrement sur l'utérus. Dans ces cas, elles produisent une sorte de constriction des pores qui s'oppose à l'exhalation.

Parmi les idiosyncrasies qui prédisposent le plus à l'aménorrhée, nous devons comprendre aussi celle dans laquelle l'appétition vénérienne portée jusqu'à la passion, s'accompagne d'une sensibilité excessive. Cette idiosyncrasie, que l'on nomme tempérament érotique, ne peut que déranger la fonction menstruelle, en faisant naître dans l'utérus un état d'éréthisme qui rend cet organe impropre à l'exhalation sanguine et dépuratrice dont il est chargé mensuellement.

2° *États morbides.* — De toutes les affection pathologiques qui prédisposent à l'aménorrhée atonique, il n'en est point d'aussi directes que celles d'où émane la chlorose. On peut même dire que l'aménorrhée atonique et la chlorose sont inséparables, ou, si l'on aime mieux, que la première est symptomatique de la seconde.

La phthisie pulmonaire, et généralement toutes les phlegmasies aiguës ou chroniques, mais particulièrement ces dernières, peuvent, en appelant ailleurs que sur l'utérus les mouvements fluxionnaires, favoriser également la production de l'aménorrhée.

On doit encore mettre au nombre des états morbides constituant des causes puissantes d'aménorrhée : 1° les pertes excessives, à raison de l'affaiblissement qu'elles déterminent, et conséquemment de l'impossibilité où se trouve la nature d'opérer les actes nécessaires à l'exécution de la fonction menstruelle ; 2° l'hystérie, à cause de l'éréthisme nerveux qu'elle procure à la matrice ; 3° la pléthore ; 4° l'atonie

générale; 5° l'irritation de l'estomac ou de tout autre organe, retentissant d'une manière sympathique sur l'utérus, etc.

3° *Circumfusa*. — Tout le monde sait combien est grande l'influence des climats chauds sur le développement et l'activité de la menstruation; qu'ainsi les femmes des contrées équatoriales sont pubères à 9 ou 10 ans, et ont des règles très-abondantes; tandis que celles des pays septentrionaux ne deviennent nubiles qu'à 16 ou 18 ans, offrent bien moins de disposition aux hémorrhagies, ont des menstrues peu copieuses, et sont également plus sujettes à l'aménorrhée.

Malgré ces différences d'aptitude, il est bon d'observer que l'extrême chaleur est peu favorable à la formation du sang, et que les fortes émissions sanguines conviennent peu chez les habitants des régions australes.

La froideur du tempérament, dans les climats froids, annonce une sorte d'inertie dans les organes sexuels, et explique en conséquence la disposition aménorrhéique.

Hippocrate a signalé les pays marécageux comme propres à faire naître cette disposition, non pas sans doute directement, mais en donnant lieu à une mauvaise sanguification, et, s'il est permis de parler ainsi, en appauvrissant le système entier.

4° *Applicata*. — L'abus des bains tièdes, chez les femmes lymphatiques principalement, prédispose à l'aménorrhée, soit par leur action débilitante, soit

en appelant trop vers la peau le sang qui devrait se porter vers l'appareil de la génération. Les injections astringentes dans le conduit vulvo-utérin, les lotions de la vulve avec des liquides de même nature que les injections, exposent aussi les femmes qui en font un usage habituel à la suppression du flux menstruel.

5° *Ingesta*. — Les écarts de régime, les aliments échauffants, les boissons stimulantes, peuvent aussi, en perturbant les actes réguliers de l'organisme, disposer la femme à des aménorrhées. Une alimentation peu azotée ou peu substantielle a le même résultat. Ici d'ailleurs les tempéraments établissent de grandes différences.

6° *Excreta*. — Les pertes utérines accidentelles et très-abondantes peuvent favoriser le développement ultérieur de l'aménorrhée par leur action débilitante. Il en serait de même de toute autre excrétion trop abondante.

4° *Gesta*. — L'une des causes les plus propres à retarder la première éruption des règles ou à les empêcher de se reproduire, c'est sans contredit le manque absolu d'exercice. Voyez ces jeunes filles que l'on élève dans une molle indolence, qu'un amour maternel mal compris rend captives et soustrait aux moindres influences atmosphériques : chez elles tout annonce la souffrance et le dépérissement des organes. Le visage est pâle et sans expression, les chairs sont flasques et molles, la démarche incertaine et pénible ; une langueur générale frappe toute l'économie, et

les forces vitales, comprimées et arrêtées par cette force d'inertie, s'éteignent au milieu de ce corps étioilé. Comment, dans ce cas, les fonctions menstruelles pourraient-elles s'établir ? A combien d'affections ne sont pas exposées ces frêles existences ! Mais ce qui prouve combien l'oisiveté facilite la production de l'aménorrhée, c'est que les villageoises, le plus souvent occupées de rudes travaux, connaissent à peine les dérangements de la menstruation, tandis que cette fonction manque ou du moins se fait difficilement chez la plupart des citadines indolentes, des religieuses cloîtrées et des femmes détenues.

8° *Percepta.* — Dans l'éducation donnée aujourd'hui aux jeunes filles, ne trouverons-nous pas également des causes prédisposantes incessantes à la non-apparition des règles. Et cet empressement des parents à produire leurs filles dans le monde, n'est-il pas une erreur que condamnent à la fois la morale et la médecine ? Quels résultats fâcheux cette jouissance prématurée des plaisirs de la vie n'amène-t-elle pas dans leur constitution ? Ces bals, ces spectacles, ces sociétés, ces réunions où tout parle aux sens et les excite si vivement, ont bientôt chassé du cœur de la jeune fille l'innocence et la simplicité du premier âge. L'amour avec toutes ses séductions et ses plaisirs les remplace. Il éveille et fatigue incessamment sa jeune imagination si ardente et si facile à s'enflammer. Alors la jeune fille, rêveuse, tourmentée par des désirs violents que naguère encore elle ignorait, en

proie à des besoins qui deviennent de plus en plus pressants, et emportée par la passion qui la domine ; la jeune fille, dis-je, interroge ses organes, et malheur si ceux-ci répondent à cet appel ! Que de jeunes filles, dans ces manœuvres coupables, dans ces plaisirs si vifs et si perfides, ont vu disparaître leur fraîcheur, leur beauté, et comme la délicate fleur à son premier matin, qu'un soleil brûlant fâne et dessèche, se sont vu consumées par cette activité trop grande d'une passion prématurée ! Pour celles qui échappent à ces tristes conséquences, on conçoit que tant d'ébranlements ne peuvent qu'amener des menstruations orageuses, et préparer de longs troubles pour l'avenir dans l'exercice des fonctions utérines.

Le célibat peut encore être rangé parmi les causes prédisposantes de l'aménorrhée. Cette privation des plaisirs de l'amour, chez les femmes qui les ont déjà sentis, et chez les jeunes filles qui les ignorent, bien souvent amène des dérangements de la menstruation. Ici surtout le tempérament de la femme et son éducation première jouent un grand rôle. Les auteurs ne sont pas d'accord sur le degré d'influence qu'on doit accorder au célibat dans la production d'un grand nombre d'affections. Sans vouloir trancher la question, nous répéterons cependant, avec M. Royer-Collard, que, toutes choses égales d'ailleurs, les maladies utérines sont plus fréquentes chez les filles que chez les femmes mariées. C'est dans les couvents, dans les communautés qu'on a pu faire cette remarque.

Mais on conçoit cela jusqu'à un certain point : car tous les organes ont une influence vitale qui leur est propre ; et si cette influence vient à disparaître dans un organe par suite de son inaction, celui-ci se voit arrêté dans son développement, s'atrophie, s'efface et disparaît. L'harmonie de la santé résulte de la juste répartition de l'influence vitale dans tous les organes, chacun selon son importance. Nous ne terminerons pas ce sujet sans proclamer bien haut que la condition de vierge, dans nos institutions civiles ou religieuses, est une très-grave erreur, un état de violence contre le vœu et l'impulsion de la nature.

*Causes efficientes.* — Toutes les causes prédisposantes peuvent, à la longue, devenir causes efficientes ou occasionnelles. Parmi celles-ci, les unes agissent d'une manière lente, graduelle : nous en avons déjà parlé ; les autres agissent subitement au moment de la menstruation, et en arrêtent le cours. Les premières sont : un état de faiblesse, ou d'anémie ou de chlorose ; une habitation dans des lieux obscurs, froids, humides et peu aérés ; une mauvaise nourriture, l'usage de boissons aqueuses et malsaines, le sommeil et la veille trop prolongés, une vie trop sédentaire, les travaux forcés, etc.

Les secondes, et les plus fréquentes, sont : une frayeur vive, une joie immodérée, un emportement de colère, de jalousie, un chagrin violent et inattendu, l'impression d'un air froid et humide, l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau froide,



l'usage de boissons glacées, des vêtements trop légers pendant la saison rigoureuse, les lavages et les injections à l'eau froide, dont quelques femmes imprudentes se font un jeu pour mettre fin à un écoulement qui les gêne pour certains exercices; une saignée, une hémorrhagie, l'emploi d'un purgatif, d'un émétique, et enfin toute action physique ou morale capable d'opérer une prompte révolution dans l'économie, et d'intervertir l'ordre de ses mouvements. Toutes ces causes ont une action révulsive, et la théorie des dérivations nous rend parfaitement compte des aménorrhées secondaires ou symptomatiques qu'elles amènent.

#### V. — SYMPTOMATOLOGIE DE L'AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION.

Le sang menstruel, exhalé à la surface interne de l'utérus, peut être retenu tout-à-fait ou en partie dans la cavité de cet organe ou dans le canal vulvo-utérin, suivant que l'obstacle à son écoulement est complet ou incomplet.

1° Incomplet. L'écoulement des règles peut avoir lieu, mais souvent avec une grande difficulté et par une sorte de *stillicidium*. Cet état, que l'on nomme dysménorrhée, s'accompagne, à chaque époque menstruelle, de douleurs vives dans l'hypogastre, quelquefois même de tension et d'un malaise inexprimable. On trouve dans les auteurs plusieurs observations

de ce genre. Littre, entre autres, en cite une fort intéressante : il l'observa chez une femme dont il eut occasion d'examiner le cadavre. Cette femme, qui n'avait point eu d'enfants pendant 19 ans de mariage, rendait peu de sang dans le temps de ses règles : elle avait alors le ventre fort tuméfié, très-douloureux ; et quelques années après qu'elle eut commencé à être réglée, elle mouchait et crachait du sang à chaque époque menstruelle. Littre, à l'ouverture du corps, reconnut que l'orifice de la matrice était fermé par la membrane muqueuse qui tapisse intérieurement le vagin ; cette membrane était seulement percée de deux petits trous d'un quart de ligne de diamètre. Le col de la matrice était plus long qu'à l'ordinaire ; la cavité de ce viscère avait plus d'ampleur, et les parois moins d'épaisseur. Cet agrandissement de la cavité utérine, sans mettre un empêchement absolu à la conception, y porte au moins beaucoup d'obstacle, comme on le voit d'après ce fait.

2° L'imperforation congéniale complète de l'utérus, de l'orifice vaginal ou du conduit vaginal lui-même, ne donne lieu à aucun symptôme, et reste ignorée jusqu'à l'âge de la puberté. Mais alors le sang menstruel ne trouvant pas d'issue, il en résulte des accidents qui se reproduisent et s'accroissent à chaque période menstruelle. On a vu cependant la membrane qui bouchait le col de l'utérus se rompre spontanément, après bien des tourments et des angoisses, et l'écoulement menstruel se faire régulièrement. L'im-

perforation accidentelle de l'orifice utérin ou des voies génératrices situées au-dessous de lui, donne lieu, comme celle qui est congénitale, à la rétention des règles et à la stérilité. Si cette imperforation survenait après la fécondation, il est évident qu'elle serait un obstacle ou une gêne à l'accouchement. Dans la rétention accidentelle des menstrues, comme dans celle qui est congénitale, la femme, après avoir éprouvé, d'une manière plus ou moins sensible, les phénomènes avant-coureurs de la menstruation, ne voit point apparaître la moindre goutte de sang; son ventre se gonfle, un sentiment de pesanteur fort incommode se fait sentir dans les régions lombaires et hypogastriques. Ordinairement, lorsque l'époque menstruelle est passée, ces symptômes disparaissent; mais ce n'est pas rare qu'ils persistent, pour redoubler au renouvellement de la période suivante.

#### VI. — SYMPTOMATOLOGIE DE L'AMÉNORRHÉE PAR DÉFAUT D'EXHALATION.

Les symptômes se divisent en locaux et en généraux.

*Symptômes locaux.* — A proprement parler, il n'en existe qu'un seul constant : c'est le défaut d'écoulement des règles; à lui seul il caractérise la maladie. Bien souvent on ne peut apprécier que ce symptôme; d'autres fois aussi, à l'époque où les règles devraient couler, il s'accompagne de plusieurs autres : ce sont ceux qui résultent d'une congestion vers les organes

pelviens, de la chaleur et de la rougeur dans la région hypogastrique et lombaire, de la pesanteur dans le bassin, des douleurs utérines qui ont le caractère des tranchées, et un gonflement plus ou moins considérable du ventre et des mamelles. Lorsque l'écoulement des règles éprouve un retard trop prolongé chez la jeune pubère, ou s'il se suspend ou s'arrête chez la femme déjà réglée, il n'est pas rare de voir l'utérus devenir le siège d'une inflammation, soit de la membrane utéro-vaginale, soit de tout le corps de l'organe. Si ces inflammations se répètent trop souvent, elles finissent par produire l'engorgement de la matrice, et plus tard des squirrhés et des cancers de son tissu.

*Symptômes généraux.* — Les symptômes les plus ordinaires qui accompagnent le défaut d'écoulement des menstrues sont les suivants : céphalalgie, vertiges, tintements d'oreille, propension irrésistible au sommeil, douleurs vagues, gonflement du ventre, des mamelles; perte de l'appétit, dégoût, nausées, vomissements, oppressions, palpitations habituelles, sentiment inexprimable de malaise général et de lassitude, et parfois difficulté et douleur vive pendant l'émission des urines. En outre, chez quelques femmes, l'habitude du corps est décolorée, la face est pâle; les yeux sont ternes et languissants; le pouls est faible et dépressible; chez d'autres, au contraire, on rencontre tous les signes d'une pléthore bien prononcée, d'une surexcitation générale. Mais ces symp-

tômes, le plus souvent, ne se rattachent à la lésion d'aucun organe en particulier; tandis que d'autres fois, au contraire, ils sont les effets d'affections générales qui se déclarent à la suite des suppressions du flux menstruel. Ces affections elles-mêmes ne sont que des symptômes de l'aménorrhée. Elles sont si nombreuses et si variées, que, pour en faire l'exacte énumération, il faudrait passer en revue tout le cadre nosologique. Toutes les espèces de fièvres, de phlegmasies, d'hémorrhagies, d'éruptions cutanées, d'hydropisies, de névroses, de lésions organiques, peuvent survenir à la suite d'une suppression menstruelle. Quelquefois cependant certaines de ces affections pouvaient exister secrètement dans l'économie: l'aménorrhée n'a servi qu'à en provoquer plus promptement l'entier développement.

En raison de la grande influence sympathique que l'utérus exerce sur l'estomac en particulier, le défaut d'écoulement menstruel arrête bien souvent la fonction de la digestion. Il s'ensuit un défaut de nutrition qui concourt à entretenir et à perpétuer l'aménorrhée. De là l'opiniâtreté de certaines chloroses, et la difficulté d'en triompher.

#### VII. — DIAGNOSTIC DE L'AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION.

Le diagnostic de l'aménorrhée en général n'exigerait aucune notion médicale, s'il s'agissait seulement d'apprécier l'existence ou la non-existence de l'écoule-

ment menstruel. La femme privée de ce flux en saurait plus à cet égard que le médecin lui-même, puisque celui-ci est obligé de s'enquérir auprès d'elle, dans presque toutes les maladies, si la menstruation a lieu, et comment elle a lieu. Mais le diagnostic, quand il s'agit d'aménorrhée, a encore pour objet d'en déterminer la cause et d'en apprécier les effets.

La rétention des règles, due à une cause congénitale, a été souvent méconnue faute d'explorer les voies génératrices. Que de traitements variés n'a-t-on pas fait subir inutilement dans des méprises de ce genre; et que de résultats funestes s'en sont suivis! On ne saurait, à l'époque de la puberté, apporter trop de soin à la recherche des causes qui peuvent retarder l'éruption menstruelle. On devra présumer la rétention des règles si la jeune pubère, ayant déjà ressenti les phénomènes du *molimen hemorrhagicum*, a le ventre tuméfié, douloureux, et qu'elle éprouve un sentiment de pesanteur à l'hypogastre et aux lombes, avec une tension plus ou moins considérable, et que ces symptômes redoublent périodiquement chaque mois. Mais il est impossible de prononcer sur la nature de cette aménorrhée, sans examiner les organes génitaux. La vue seule suffira pour reconnaître les cas d'imperforation située à l'orifice vaginal. L'introduction du doigt ou d'une sonde est nécessaire pour s'assurer de l'oblitération du conduit vulvo-utérin, et de l'orifice de l'utérus. On peut aussi, dans ces derniers cas surtout, se servir du spéculum.

Les imperforations accidentelles seront soupçonnées toutes les fois que la femme aura été atteinte de quelque lésion aux parties sexuelles, accompagnée d'inflammation ou de suppuration. Le seul moyen de dissiper les soupçons, en pareil cas, c'est d'explorer, de procéder à l'examen des voies génitales, comme dans les cas d'imperforations originelles.

#### VIII. — DIAGNOSTIC DE L'AMÉNORRHÉE PAR DÉFAUT D'EXHALATION.

Ici, comme pour le diagnostic de l'aménorrhée par rétention, il paraît d'abord extrêmement facile de reconnaître la suppression des menstrues. Le rapport seul des malades suffit pour en instruire. Mais celles-ci ne sont pas toujours sincères; souvent le besoin de distraire d'une grossesse qu'on veut cacher, ou le désir criminel d'étouffer un fruit conçu dans le mystère, les engagent à tromper le médecin, et à leur présenter comme maladie ce qui est l'effet des lois communes de la nature. Comment peut-il alors découvrir le piège qu'on tend à sa crédulité, et discerner la vérité de l'erreur? Le cas est difficile; aussi doit-il agir avec lenteur. Le temps seul l'éclairera. La prudence veut donc, lorsque l'on est chargé de traiter de jeunes filles ou de jeunes veuves, sur lesquelles on a quelques soupçons, d'attendre quatre ou cinq mois avant d'attaquer la suppression par des moyens directs et efficaces. L'on conçoit, d'ailleurs, que le diagnostic

des aménorrhées par défaut d'exhalation devra varier beaucoup suivant les tempéraments, et surtout les causes qui les ont engendrées, et les effets généraux qu'elles provoquent, etc.

#### PRONOSTIC DE L'AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION.

La rétention des règles par une simple cloison membraneuse congénitale ou accidentelle, n'est pas dangereuse, parce que l'obstacle est facile à détruire. Il n'en est pas de même de l'adhérence des parois du vagin.

#### PRONOSTIC DES AMÉNORRHÉES PAR DÉFAUT D'EXHALATION.

Le pronostic de ces sortes d'aménorrhées est fondé sur les causes, l'ancienneté de la maladie, et les désordres qu'elle a fait naître. Les suppressions brusques et récentes peuvent produire des désordres graves dans l'utérus ou dans d'autres parties. Cependant elles sont en général plus faciles à guérir que celles qui émanent d'une disposition particulière de la constitution, d'une maladie chronique, etc. Plus l'aménorrhée est ancienne, plus elle est opiniâtre. Enfin, le pronostic de l'aménorrhée qui s'accompagne de la phlegmasie d'un organe, quelque important que soit cet organe, n'est jamais aussi fâcheux que le pronostic de celle qui s'accompagne d'une maladie organique.

On regarde communément l'aménorrhée comme



une cause de stérilité. Cependant, bien que la fécondité de la femme soit ordinairement liée à l'existence du flux périodique qui semble nécessaire à la génération, plusieurs faits démontrent que la conception s'est opérée, quoique la menstruation eût été suspendue depuis long-temps, ou qu'elle n'ait jamais eu lieu.

#### TRAITEMENT DE L'AMÉNORRHÉE PAR RÉTENTION.

La première indication qui se présente dans cette espèce d'aménorrhée, c'est d'en détruire la cause au moyen d'une opération chirurgicale, qui varie comme le siège, la forme et l'étendue de l'obstacle apporté à la sortie du sang menstruel. Si l'obstacle est formé par la membrane hymen, on le fait aisément disparaître en incisant crucialement cette membrane.

Lorsqu'il résulte de l'agglutination de l'extrémité inférieure du vagin, on commence par s'assurer de l'étendue de l'adhérence, en plaçant une sonde dans la vessie et un doigt dans le rectum. Cette précaution prise, on plonge immédiatement au-dessous du méat urinaire, soit la pointe d'un bistouri, soit un trois-quarts que l'on fait arriver jusqu'au liquide; on agrandit ensuite l'incision, et après l'écoulement du sang, on place des mèches qui s'opposent à la réunion des bords de la plaie. La même opération est applicable aux cas où l'oblitération occupe une grande étendue du conduit vaginal; mais alors l'exécution en est fort chanceuse, attendu qu'il est difficile de

guider l'instrument, et d'éviter de percer l'urètre ou le rectum. Dans ce cas, dans celui surtout où la totalité du canal vulvo-utérin est adhérente, il est bon, avant de se décider à l'opération, de chercher à diminuer la congestion qui se fait mensuellement sur l'utérus, par des émissions sanguines artificielles, des boissons rafraîchissantes, etc.

Quand l'occlusion existe à l'orifice utérin, on remédie aux accidents de la rétention en pratiquant une ponction à l'utérus avec un trois-quarts que l'on dirige au moyen d'un *speculum uteri*.

#### TRAITEMENT DES AMÉNORRHÉES PAR DÉFAUT D'EXHALATION.

Le traitement est prophylactique ou curatif. Le premier se compose des moyens propres à prévenir, chez les jeunes filles, tout ce qui pourrait contrarier ou retarder la première éruption menstruelle; et chez la femme déjà réglée, toutes les causes capables de supprimer l'écoulement menstruel. Le second a pour objet d'établir ou de rétablir une fonction dont le manque est préjudiciable à l'économie.

*Traitement prophylactique.* — Pour tracer au sexe le plan de conduite qu'il doit suivre, dans le but de prévenir tout empêchement à la menstruation, il convient de se baser sur la connaissance étiologique des aménorrhées. S'agit-il, par exemple, d'une jeune pubère et d'une femme lymphatiques, faibles, déli-

cates? on prescrira tous les moyens propres à modifier le tempérament et à fortifier la constitution, tels qu'un bon régime, la respiration d'un air vif et sec, la gymnastique, les bains de mer, etc. La personne est-elle très-nerveuse, très-irritable? on devra emprunter à l'hygiène, à la morale et à la diététique, les ressources les plus propres à ramener la sensibilité à son état normal. Existe-t-il trop d'activité dans le système sanguin, une pléthore générale ou locale? on devra recommander un genre de vie propre à diminuer cette activité, ou à faire cesser la surabondance du sang. Ainsi de suite pour toutes les causes prédisposantes ou occasionnelles dont nous avons parlé plus haut.

*Traitement curatif.* — Les indications à remplir dans le traitement curatif d'une aménorrhée par défaut d'exhalation, varient suivant la nature ou les causes essentielles de cette maladie

Parmi ces causes, les plus communes nous paraissent être : 1° celles qui occasionnent directement la constriction des vaisseaux exhalants, soit par un éréthisme nerveux, soit par une irritation phlogistique; 2° celles qui produisent une congestion sanguine trop considérable dans l'utérus; 3° celles qui détournent la fluxion hémorrhagique naturelle; 4° un état d'asthénie.

1° Dans l'aménorrhée par constriction spasmodique, les moyens indiqués sont les demi-bains, les bains de siège, les antispasmodiques directs, tels que

les infusions de tilleul, d'oranger, de citronnelle, des potions sédatives, auxquelles on ajoute la potion d'Hoffmann, l'éther, la teinture de castoréum, etc.; mais de tous les médicaments les plus propres à décider, en pareil cas, une détente favorable, le plus efficace, sans contredit, est l'opium. M. Fabre a publié, l'année dernière, dans la Revue médicale, plusieurs observations en faveur de l'acétate de morphine administré contre l'aménorrhée spasmodique.

2° Dans l'aménorrhée par contraction irritante des exhalants, l'indication principale consiste à faire cesser cette constriction par des bains émollients, la saignée et les boissons tempérantes, telles que l'eau de veau, l'eau de poulet, les émulsions, le petit-lait, etc.

3° L'aménorrhée pléthorique exige d'abord la phlébotomie si la pléthore est générale, et l'application des sangsues à la partie interne des cuisses ou à la vulve, si la pléthore utérine est primitive, ou qu'elle persiste après la disparition de la pléthore générale.

4° Dans l'aménorrhée par déviation fluxionnaire, il importe, en première ligne, de rappeler la fluxion vers l'utérus, tout en calmant l'irritation qui l'appelle ailleurs, par des moyens appropriés à sa nature et à son intensité. Si la déviation menstruelle avait lieu sur une partie qui ne pourrait en ressentir aucune fâcheuse atteinte, comme, par exemple, au rectum, et que la santé n'en fût nullement dérangée, on n'aurait pas besoin de s'occuper de cette fausse direction du sang. Dans le cas contraire, il faudrait mettre en activité tous les attractifs possibles vers l'utérus.

5° Les indications à remplir dans l'aménorrhée, diffèrent suivant la nature de l'asthénie.

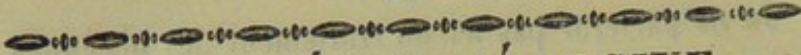
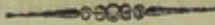
Lorsque l'asthénie tient à la délicatesse de la constitution, à un régime trop peu substantiel, à des maladies antécédentes, à des pertes excessives, etc., la première chose qu'il faut faire, c'est de remonter les forces générales à l'aide de soins hygiéniques, notamment d'un bon régime, de bains froids peu prolongés, la respiration d'un air pur, de légers exercices, etc. La seconde indication doit avoir pour objet de réveiller et d'exciter l'action de la matrice par des emménagogues pris dans la classe des toniques, tels que les préparations ferrugineuses, particulièrement le sulfate de fer combiné avec le sous-carbonate de potasse (M. Blaud); ou dans la classe des excitants spéciaux, comme la sabine, la rhue, le seigle ergoté (M. le professeur Lallemand), l'armoise, l'absinthe, etc.

Dans l'aménorrhée asthénique des jeunes filles pubères et chlorotiques, il est important de déterminer si l'inertie de la matrice dépend de la faiblesse générale, ou d'apprécier si la faiblesse générale est le résultat sympathique du défaut de stimulation de cet organe. Dans le premier cas, le point le plus essentiel consisterait à relever les forces, en agissant sur l'ensemble de la constitution; dans le second, le mariage, pourvu que les convenances le permettent, pourrait être le meilleur tonique et le plus sûr emménagogue.

Je ne parlerai pas ici du traitement des affections secondaires de l'aménorrhée ; il est tout-à-fait subordonné à celui de la cause qui les a produites. Je ne me dissimulerai pas cependant qu'il est des cas où la médecine symptomatique doit l'emporter sur la médecine de la cause.

Je termine ici avec le regret que l'impossibilité où sont en ce moment les imprimeurs de cette ville, de suffire à l'impression de toutes les thèses, m'ait mis dans l'obligation de supprimer la majeure partie de mon travail, et conséquemment de ne donner qu'une œuvre incomplète.

FIN.

  
**FACULTÉ DE MÉDECINE**  
**DE MONTPELLIER.**  


**PROFESSEURS.**

**MM. CAIZERGUES**, Doyen, Clinique médicale.  
**BROUSSONNET**. Clinique médicale.  
**LORDAT**. Physiologie.  
**DELILE**. Botanique.  
**LALLEMAND**. Clinique chirurgicale.  
**DUPORTAL**. Chimie.  
**DUBRUEIL**. Anatomie.  
**DUGÈS**. Path. chir., opérat. et appar.  
**DELMAS**. Accouchements.  
**GOLFIN**. Thérap. et matière médic.  
**RIBES**. Hygiène.  
**RECH**, *Présid.* Pathologie médicale.  
**SERRE**. Clinique chirurgicale.  
**BÉRARD**. Chim. médic.-générale et Toxicol.  
**RENÉ**. Médecine légale.  
**RISUEÑO D'AMADOR**. Path. et Thér. génér.

**PROFESSEUR HONORAIRE.**

AUG.-PYR. DE CANDOLLE.

**AGRÉGÉS EN EXERCICE.**

**MM. VIGUIER.**  
**KUHNHOLTZ.**  
**BERTIN.**  
**BROUSSONNET.**  
**TOUCHY.**  
**DELMAS.**  
**VAILHÉ.**  
**BOURQUENOD.**

**MM. FAGES.**  
**BATIGNE.**  
**POURCHÉ.**  
**BERTRAND.**  
**POUZIN.**  
**SAISSET.**  
**ESTOR.**

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.





