

Bibliothèque numérique

medic @

**Jarrier, Jean Baptiste. - De la
menstruation dans la variole**

1880.

Paris : Imp. A. Derenne

Cote : Paris 1880 n. 377



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?TPAR1880x377>

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1880

THÈSE

N° 377

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le vendredi 6 août 1880, à 9 heures

Par JEAN-BAPTISTE JARRIER

Né à Courpierre (Puy-de-Dôme), le 27 mars 1848

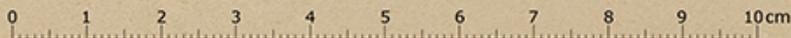
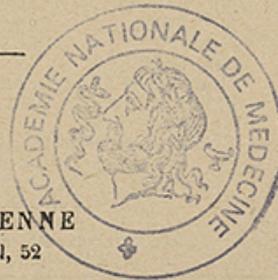
DE LA MENSTRUATION DANS LA VARIOLE

Président : M. BROUARDEL, professeur.

*Juges : MM. { HARDY, professeur.
LEGROUX, RICHELOT, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS
ALPHONSE DERENNE
52, boulevard Saint-Michel, 52
1880



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. VULPIAN.
Professeurs	MM.
Anatomie	SAPPEY.
Physiologie	BECLARÉ.
Physique médicale	GAVARRET.
Chimie organique et chimie minérale.	WURTZ.
Histoire naturelle médicale.	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale.	} JACCOUD.
	} PETER.
Pathologie chirurgicale.	} TRÉLAT.
	} GUYON.
Anatomie pathologique	CHARCOT.
Histologie	ROBIN.
Opérations et appareils.	LE FORT.
Pharmacologie	REGNAULD.
Thérapeutique et matière médicale.	HAYEM.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Médecine légale	BROUARDEL.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés.	PAJOT.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LABOULBÈNE.
Pathologie comparée et expérimentale	VULPIAN.
	} G. SÉE.
	} LASÈGUE.
Clinique médicale	} HARDY.
	} POTAIN.
	} PARROT.
Maladies des enfants	BALL.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	FOURNIER.
Clinique des maladies syphilitiques et de dermatologie	RICHET.
	} GOSSELIN.
	} BROCA.
	} VERNEUIL.
Clinique ophthalmologique.	PANAS.
Clinique d'accouchement	DEPAUL.
Clinique des maladies syphilitiques	FOURNIER.

Doyen honoraire : M. WURTZ.

Professeurs honoraires.

MM. BOUILLAUD, le baron J. CLOQUET et DUMAS

Agrégés en exercice.

MM. ANGER Benj.	MM. DELENS	MM. HENNINGER	MM. POZZI
BERGER	DIEULAFOY	HUMBERT	RENDU
BERGERON	DUGUET	DE LANESSAN	RICHELOT
BOUCHARDAT.	DUVAL	LANCEREAUX	RICHET
BOURGOIN	FARABEUF	LEGROUX	RIGAL
CADIAT	FERNET	MARCHAND	STRAUSS
CHANTREUIL	GAY	MONOD	TERRIER
CHARPENTIER	GRANCHER	OLLIVIER	TERRILLON
DEBOVE	HALLOPEAU	PINARD	

Agrégés libres chargés de cours complémentaires.

Cours clinique des maladies de la peau	MM. N...
— des maladies des enfants	N...
— d'ophthalmologie	N...
— des maladies des voies urinaires.	N...
Chef des travaux anatomiques	FARABEUF

Secrétaire de la Faculté : A. PINET.

Par délibération en date 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, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

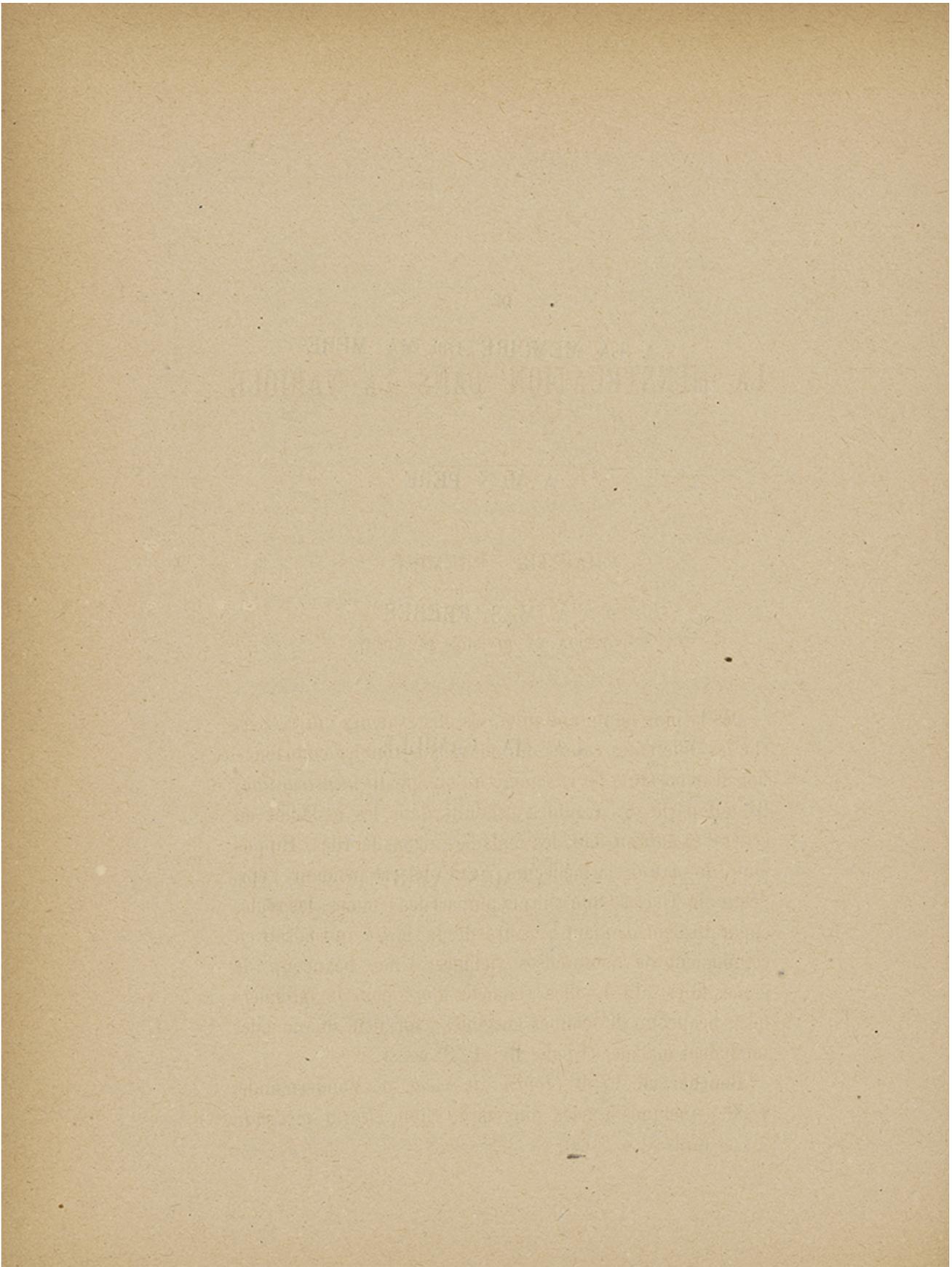
A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MON PÈRE

A MES FRÈRES

A MA FAMILLE

A MES AMIS



DE

LA MENSTRUATION DANS LA VARIOLE

CHAPITRE PREMIER

EXPOSITION ET DIVISION DU SUJET

Dès la plus haute antiquité, les observateurs ont recherché les différentes causes qui pouvaient troubler cette fonction si importante de la femme qu'on appelle *menstruation*. Ils ont parlé des troubles produits dans les maladies en général et surtout dans les maladies aiguës fébriles. Hippocrate, le père de la médecine, avait observé pendant l'épidémie de Thasos, que chez la plupart des femmes, les règles apparaissaient pendant le cours de la fièvre qui faisait en ce moment de nombreuses victimes. Chez beaucoup de jeunes filles, dit-il, elles venaient alors pour la première fois ; beaucoup de femmes enceintes avortaient quand elles tombaient malades (Epid., liv. 1, 3^e const.).

Boucher en 1759 (*Journ. de méd.* de Vondermonde, t. X) ; quelques années plus tard, Stoll (*Ratio medendi*,

mort. epidem., anno 1778), Fink et beaucoup d'autres ont parlé des métrorrhagies et des troubles menstruels dans les maladies aiguës fébriles : il arrive souvent, dit Fink, qu'une maladie aiguë à son début détermine le retour des règles avant l'époque où elles devraient venir ; on ne remarque pas que cet écoulement sanguin ait aucune influence sur la marche de la maladie, si ce n'est dans les fièvres adynamiques, dans lesquelles cette hémorrhagie augmente la faiblesse et augmente le danger. »

Cette influence des maladies aiguës a été signalée par Sydenham, Van Swieten, Huxham ; mais leurs travaux ne contiennent guère au milieu de beaucoup d'hypothèses que des remarques éparses portant sur un petit nombre de faits. Toutefois, dans plusieurs passages de leurs écrits, on trouve une prédominance marquée de la variole comme maladie fébrile apportant quelque trouble dans l'écoulement cataménial. Pour eux qui ne connaissaient pas la théorie de l'ovulation, toutes les pertes sanguines par les organes génitaux étaient considérées comme de vraies menstruations.

La plupart des anatomistes et des physiologistes modernes, pensant que le flux sanguin était sous la dépendance d'un travail particulier de l'ovaire qu'on appelle l'ovulation, ont distingué parmi les écoulements de sang ceux qui coïncident avec l'ovulation et ceux qui en sont indépendants ; les premiers seuls seraient de vraies règles ; les autres devraient être regardées comme de simples hémorrhagies utérines. La variole, selon M. Hérard, déterminerait dans l'ovaire et l'utérus un état congestif qui hâte la maturation de l'ovule et facilite l'écoulement sanguin.

Raciborski et Perroud se sont beaucoup occupés de cette question. Raciborski (*Gazette médicale de Paris*, 1842), étudiant la menstruation et ses modifications dans les maladies aiguës fébriles, appelle l'attention sur la coïncidence fréquente de la menstruation et de la première période des fièvres éruptives. « Il n'est pas toujours facile, dit-il, de distinguer tous ces écoulements sanguins du véritable flux menstruel ; cependant on peut éviter la plupart du temps la confusion en tenant compte du terme de la dernière époque menstruelle, de l'abondance de l'écoulement, de sa durée et de sa marche. »

Perroud (1) estime, que de toutes les fièvres éruptives, la variole est celle qui exerce la plus grande influence sur les règles. Il pense que dans certains cas, les métrorrhagies qui accompagnent le début de la variole sont indépendantes de tout travail d'ovulation et doivent être considérées comme de simples hémorrhagies. D'autres fois, ce serait des menstruations modifiées, ne coïncidant pas, il est vrai, avec l'évolution complète d'une vésicule de Graaf, mais au moins avec un certain degré d'activité des ovaires, ce que l'on pourrait appeler des *pseudo-menstruations*. Enfin, dans beaucoup de cas, lorsque le début de la maladie se trouverait rapproché de l'époque menstruelle, cet écoulement sanguin serait une vraie menstruation.

Gubler, peut-être trop exclusif, soutient que les écoulements sanguins qui surviennent au début des exanthèmes, du typhus et des inflammations du poumon, sont des

1. De l'influence des pyrexies sur la menstruation ; *Gazette médicale de Lyon*, 1862. — Note sur les pseudo-menstruations liées aux pyrexies : *Lyon, méd.* t.-3, 1870.

hémorrhagies, des épistaxis utérines, et non de véritables menstruations (*Gaz. médic. des hôpitaux*, 1863).

Otto Obermeier (*Archiv. f. pathol. Anat.*, vol. LVII, liv. 1), s'occupant uniquement de la variole, a observé cent quatre malades varioleuses à la Charité de Berlin : sur ce nombre, il cite soixante femmes chez lesquelles la menstruation est venue à l'époque régulière au début de la fièvre ; vingt-huit chez lesquelles la menstruation est venue quelques jours avant l'époque ; douze chez lesquelles la période menstruelle était d'ordinaire indéterminée ; quatre chez lesquelles la menstruation est venue après l'époque. L'auteur s'attache surtout à combattre les opinions de Gubler, et s'efforce de démontrer qu'il s'agit bien de véritables règles et non de vulgaires hémorrhagies.

Gubler, dans son travail sur les *épistaxis utérines simulant les règles au début des pyrexies*, fait reposer ses conclusions sur les raisons suivantes : 1° ces écoulements sanguins qui arrivent au début des pyrexies, peuvent survenir six, huit, quatorze jours après l'époque régulière et ce temps est insuffisant à la maturation d'un ovule.

2° Les phénomènes subjectifs de la menstruation font défaut.

3° Ces écoulements du début des pyrexies n'empêchent pas que dans le cours ou le déclin de la maladie, les règles véritables ne s'établissent à leur moment.

4° Ces écoulements sanguins peuvent survenir chez des femmes privées de leurs règles, soit pendant la grossesse, l'allaitement, ou même après la ménopause.

Obermeier déclare que l'irrégularité dans l'époque n'est pas un caractère qui prouve qu'on n'ait point affaire à une

véritable menstruation. Il ajoute qu'une hémorrhagie survenant six, huit jours après la dernière époque peut bien n'être pas une véritable menstruation, mais qu'on n'en saurait dire autant de celles qui surviennent quatorze jours après les dernières menstrues.

Gubler a fait l'autopsie d'une femme de trente-six ans, morte de typhus abdominal avec hémorrhagie utérine, et il n'a point trouvé le travail ordinaire de l'ovulation. Obermeier répond que cela prouve qu'il peut y avoir des hémorrhagies vraies, et non que tous les écoulements sanguins utérins soient simplement hémorrhagiques.

Dans ce modeste travail, nous n'essayerons pas de déterminer définitivement la nature de ces écoulements utérins qui surviennent au début de la variole ; cette tâche serait au-dessus de nos forces. Nous nous proposons simplement d'indiquer ce que la clinique nous enseigne sur leur fréquence, sur l'époque de leur apparition, leur durée et leur pronostic dans une maladie particulière malheureusement trop commune, la variole. Pour cela, il était nécessaire de nous appuyer sur un grand nombre de faits. C'est ce que nous avons pu faire, grâce à la bienveillance de notre maître, M. le professeur Brouardel qui a bien voulu mettre à notre disposition toutes les observations recueillies avec beaucoup de soin pendant l'épidémie de l'année 1870. Nous tenons à lui en exprimer ici toute notre reconnaissance.

Nous remercions aussi M. le professeur Perroud, de Lyon, des précieuses indications qu'il a bien voulu nous donner ; MM. Joffroy et Landrieu, médecins des hôpitaux,

de leurs excellents conseils et de la bienveillance avec laquelle ils nous ont accueilli dans leur service.

Avant d'entrer dans l'exposition et la discussion des faits que nous avons observés, nous croyons utile d'indiquer en quelques mots la marche que nous nous proposons de suivre. Pour arriver à des conclusions aussi nettes que possible, il est nécessaire de procéder avec ordre et d'adopter une classification reposant sur les différentes périodes de la vie génitale de la femme, sur la régularité de ses fonctions menstruelles et sur les différentes formes de la maladie qui nous occupe.

La vie génitale de la femme commence à la puberté pour finir à la ménopause ; cette période initiale qu'on appelle la puberté et la période terminale qu'on appelle la ménopause sont souvent troublées par des phénomènes imprévus, des douleurs, des pertes abondantes, des irrégularités en un mot qui peuvent se continuer pendant plusieurs mois. En effet, quand tout le système génital de la jeune fille sort de la torpeur où il a vécu jusqu'alors et se transforme pour l'importante fonction qui lui est dévolue, on comprend qu'il devienne le siège d'une congestion très-intense et que les premières menstruations ne présentent pas pendant cette première période, la même régularité, soit dans la quantité, soit dans la durée de l'écoulement sanguin. Il serait plus difficile d'établir l'influence de l'âge critique sur la production des congestions hémorrhagiques que l'on remarque si souvent à cette période.

On comprend, en effet, difficilement comment une fonction qui se termine acquiert une nouvelle activité au

moment de cesser définitivement, de même que la lampe jette une dernière clarté avant de s'éteindre. Il n'en est pas moins vrai de dire que la suppression définitive, physiologique de la menstruation, n'a pas ordinairement lieu d'un mois à l'autre ; le plus souvent, la ménopause prélude par des irrégularités dans le retour périodique des règles, des avances ou des retards, des augmentations de perte ou des diminutions. Ces préludes, ces dérangements comme les appellent les femmes, se déclarent souvent plusieurs mois, un an et même plusieurs années avant la suppression définitive. C'est pourquoi dans notre classification, nous sommes obligé de tenir compte de l'âge de la femme et de la période de la vie génitale dans laquelle elle se trouve.

De plus, il y a des femmes qui pendant tout le cours de leur existence ou pendant une partie seulement, présentent quelques irrégularités dans la marche de la menstruation. Ainsi, chez elles, cette fonction peut ne pas s'accomplir avec exactitude tous les mois ; chez certaines personnes, les règles éprouvent une avance ou un retard notables. L'écoulement sanguin, au lieu d'être modéré comme quantité, est quelquefois très abondant, d'autres fois insignifiant ; la durée habituelle qui est de quatre à cinq jours, peut être plus courte ou plus longue ; la douleur locale plus ou moins grande. Dans certaines circonstances la menstruation est naturellement arrêtée soit par le fait d'une grossesse, soit par le fait de l'allaitement. Il ne serait donc pas logique de mettre toutes ces irrégularités sur le compte de la variole et elles méritent un chapitre à part.

Quant aux différentes formes de la variole, nous avons cru remarquer une égalité suffisante dans la quantité et la

durée de l'écoulement, que l'éruption soit discrète, cohérente ou confluyente. Nous séparerons toutefois cette forme qu'on appelle variole hémorrhagique, dans laquelle une altération du sang fait qu'on peut le voir sortir à travers toutes les muqueuses de l'économie. Voilà les principales considérations qui nous ont guidé dans la division de notre sujet.

Dans un deuxième chapitre, nous parlerons des femmes qui se trouvent dans la vraie période de la vie génitale, c'est-à-dire dans cette période qui se trouve comprise entre la puberté et la ménopause, ne nous occupant que de celles qui sont habituellement bien réglées et qui ne se trouvent pas dans une de ces conditions physiologiques qui apportent un obstacle à la menstruation : grossesse, allaitement. Comme le moment précis où les règles s'établissent régulièrement et où elles cessent définitivement, est soumis à de grandes variations et que d'ailleurs, il nous serait impossible d'établir cette époque pour chaque malade, nous prendrons pour limite inférieure l'âge de vingt ans et comme limite supérieure l'âge de quarante ans.

Nous nous occuperons dans le troisième chapitre des règles chez la jeune fille à l'époque de la puberté, et chez la femme à l'époque de la ménopause.

Les menstruations irrégulières, soit habituellement, soit par le fait d'un empêchement physiologique, seront étudiées dans un quatrième chapitre,

Puis, dans un cinquième chapitre, après nous être demandé ce que l'on doit entendre par menstruation, nous tâcherons de rechercher les causes de ces différents troubles dans la variole.

CHAPITRE II

MENSTRUATION CHEZ LES FEMMES HABITUELLEMENT BIEN RÉGLÉES DEPUIS L'ÂGE DE VINGT ANS JUSQU'À L'ÂGE DE QUARANTE ANS.

La grande majorité des observations que nous avons recueillies, portent sur des femmes qui se trouvent dans cette période de la vie génitale commençant à l'âge où les irrégularités menstruelles de la puberté cessent et où les irrégularités menstruelles de la ménopause n'ont pas encore commencé. Il est bien entendu que nous ne parlerons pas des femmes qui pendant cette même période voient souvent revenir des irrégularités, soit dans la durée, soit dans la quantité, soit dans la périodicité du flux cataménial. Mais nous ne pouvons énumérer toutes ces observations sans adopter une classification qui permette de bien comprendre l'influence de la maladie qui nous occupe sur la menstruation. L'écoulement menstruel peut dans certains cas être avancé, dans d'autres cas, rarement il est vrai, être retardé ; le plus souvent, il ne sera ni avancé, ni retardé, mais apparaîtra à son époque habituelle, c'est-à-dire vers le vingt-sixième ou vingt-neuvième jour après la dernière menstruation. Si les règles sont avancées, il est important de savoir si elles le sont peu ou beaucoup. De plus, il faut distinguer entre les écoulements sanguins qui surviennent au début de la variole, soit dans la période d'invasion, soit avec l'éruption,

réserveant pour un paragraphe spécial les cas où ils apparaîtraient dans le cours de la maladie. La proportion de ses différents troubles dans telle ou telle condition nous sera indiquée par le nombre d'observations qui se trouvera dans chaque groupe.

§ 1. — *Menstruations survenant à leur époque habituelle et au début de la variole.*

Obs. 1. — Victorine L., vingt et un ans. Éruption le 1^{er} juillet 1870; variole discrète, rash très intense sur l'abdomen et les cuisses, mal de gorge assez prononcé, guérison.

Les règles apparaissent le lendemain de l'éruption.

Obs. 2. — Mathilde J., vingt et un ans. Éruption le 3 juillet 1870; variole discrète, un peu d'angine, guérison.

Les règles plus abondantes que de coutume surviennent le lendemain de l'éruption; elles durent trois jours.

Obs. 3. — Henriette B., vingt-trois ans. Éruption le 27 mai 1870; variole discrète. Pas de complications, guérison rapide.

Les règles apparaissent la veille de l'éruption et durent pendant six jours.

Obs. 4. — Isabelle C., vingt-deux ans. Éruption le 30 mai 1870; variole discrète; pas de complications; guérison.

Les règles venues à leur époque normale la veille de la période d'invasion s'arrêtent le lendemain.

Obs. 5. — Louise L., vingt-six ans. Éruption le 26 juin 1870; variole discrète. Érythème généralisé, angine, guérison.

Les règles sont apparues le lendemain de l'éruption.

OBS. 6. — Marie A., trente-trois ans. Éruption le 2 avril 1870, discrète. Douleurs articulaires, guérison.

Règles abondantes apparaissant deux jours avant l'éruption et le lendemain de l'invasion; les douleurs lombaires très vives au début, disparaissent avec l'apparition des règles.

OBS. 7. — Marie J., vingt-deux ans. Éruption le 12 avril 1870; variole très discrète. Pas de complications, guérison.

Les règles apparaissent la veille de l'éruption.

OBS. 8. — Eugénie L., vingt ans. Céphalalgie, douleurs lombaires; pas de vomissements; pas de frissons. Éruption le 28 juin 1880; variole très discrète; quelques pustules seulement sur la face; convalescence et guérison rapides.

Les règles arrivent à leur époque habituelle au début de la période d'invasion; elles sont très abondantes et durent deux jours seulement.

OBS. 9. — Marie L., trente-sept ans. Vomissement, douleurs lombaires, céphalalgie; éruption le 2 juin 1880; variole discrète abondante, très abondante sur les mains: Pas d'épistaxis, pas de délire.

Les règles apparaissent à leur époque habituelle le jour de l'éruption; elles sont abondantes et durent six jours.

OBS. 10. — Gertrude H., vingt-six ans. Rachialgie. Éruption le 23 juin 1880, variole discrète, pas de complications, guérison.

Les règles apparaissent toutes les trois semaines environ; elles surviennent à leur époque habituelle la veille de l'éruption, assez abondantes et durent trois jours.

OBS. 11. — Marie A., trente-cinq ans. Pas de frissons, céphalalgie, courbature générale; éruption le 13 juillet 1880, variole discrète.

Menstruation abondante survenant le jour de l'éruption.

OBS. 12. — Joséphine D., 23 ans. Frissons, céphalalgie, vomissement, rash au pli des aines; éruption le 29 mars 1870, variole con-

fluente, rougeur très-vive de la face. — Angine, plusieurs abcès dans la région du dos; guérison le 30^e jour de la maladie.

Epoques régulières depuis l'âge de 16 ans; les règles apparaissent dans la période d'invasion et durent pendant trois jours; assez abondantes.

Obs. 13. — Marie S., 23 ans, céphalalgie, frissons, courbature, épistaxis unique; éruption le 13 avril 1870, variole confluyente, photophobie, angine, convalescence très lente à cause de nombreux abcès, guérison.

Les règles apparaissent le lendemain de l'éruption et durent pendant quatre jours; abondantes.

Obs. 14. — Julia P., 22 ans. — Courbature générale, frissons, céphalalgie, rachialgie — éruption le 4 juillet 1870. Gonflement considérable de la face et des yeux, mal de gorge, dessiccation assez rapide, guérison.

Apparition des règles le lendemain de l'éruption; elles durent trois jours.

Obs. 15. — Henriette D., 28 ans. Frissons, rachialgie intense, céphalalgie; éruption le 9 juillet 1870; variole confluyente, gonflement douloureux des pieds, des mains et de la face; pas de complication, sort guérie un mois après le début de la maladie.

Les règles apparaissent à leur époque normale le jour de l'éruption; elles durent quatre jours et sont peu abondantes.

Obs. 16. — Marie M., 20 ans, céphalalgie, courbature, éruption le 24 mai; variole confluyente; guérison.

Les règles apparaissent la veille de l'éruption à leur époque normale.

Obs. 17. — Elvire D., 24 ans. — Habite Boulogne; elle est venue à Paris voir une malade atteinte de variole; huit jours après elle ressent un grand frisson, céphalalgie et courbature générale, éruption le 29 mai, variole confluyente à la face, discrète sur le corps. Angine, con-

gestion pulmonaire, convalescence très lente, sort de l'hôpital le 21 juillet.

Les règles apparaissent normalement le jour de l'éruption et ne réparaissent pas pendant les deux mois de son séjour à l'hôpital Saint-Antoine.

Obs. 18. — Caroline V. 26 ans. Frissons, nausées et vomissement, céphalalgie. — Éruption le 18 avril 1870; rash de couleur purpurine au pli des aines; éruption confluyente à la face, photophobie, angine, épistaxis nasales répétées plusieurs fois au début de l'éruption, hémoptysie légère, délire, abcès, convalescence très-lente. Guérison.

Époques régulières depuis l'âge de 14 ans; la menstruation apparaît avec l'éruption; elle est très abondante et dure pendant quatre jours.

Obs. 19. — Sophie D. 28 ans. Céphalalgie, nausées. — Éruption le 3 mai, variole confluyente; phlegmon du bras, abcès multiples; guérison.

Les règles apparaissent avec la période d'invasion à leur époque habituelle.

Obs. 20. — Adèle V. 21 ans. Frissons, céphalalgie, rachialgie pendant deux jours. Éruption le 16 mai 1870, variole confluyente à la face, abondante sur le corps; angine très-intense, guérison.

Les règles surviennent le jour de l'éruption, à leur époque habituelle; elles durent trois jours et sont abondantes.

Obs. 21. — P. 36 ans, vaccinée, arrive de province et va rendre visite à une personne atteinte de variole; six jours après vomissements et frissons répétés: éruption le 26 juin 1870: variole confluyente, délire, coma, mort.

Réglée abondamment et régulièrement depuis l'âge de 14 ans. Les règles apparaissent la veille de l'éruption.

Obs. 22. — Marie G., 23 ans. Céphalalgie, vomissements, rachialgie; éruption le 2 juillet 1880; variole confluyente sur le front et les mains; cohérente sur la face et les bras, mort.

Menstruation très abondante survenant à l'époque habituelle, le lendemain de l'éruption. L'écoulement sanguin par les voies génitales, dure jusqu'au moment de la mort. A l'autopsie, on trouve les deux ovaires congestionnés, le droit est plus volumineux et plus rouge. Sur la partie externe et supérieur de l'ovaire droit, on trouve une vésicule prête à se rompre, du volume d'une petite noisette : cette vésicule fait saillie et contient un liquide sanguinolent. La cavité des trompes de Fallope est distendue par un liquide sanguin noirâtre ; les deux pavillons sont très hyperémiés. La muqueuse utérine paraît normale et la cavité ne contient pas de sang.

Obs. 23. — Aurélie D., 21 ans. Éruption le 20 avril 1870, variol e confluente ; délire, mort.

Menstruation régulière depuis l'âge de 14 ans. Les règles apparaissent avec l'invasion et s'arrêtent brusquement vingt-quatre heures après.

Obs. 24. — Clémence N., 27 ans. Céphalalgie, un seul vomissement, rachialgie ; éruption le 12 juin 1870, cohérente sur la face, discrète sur le corps ; mal de gorge, guérison.

Réglée depuis l'âge de 14 ans ; la menstruation survient la veille de l'éruption et dure pendant cinq jours peu abondante.

Obs. 25. — Honorine D., 38 ans. Éruption le 26 avril 1870, cohérente sur la face, abondante sur le tronc et les membres, guérison.

Les règles apparaissent à leur époque habituelle, la veille de l'éruption.

Obs. 26. — Marie Q., 25 ans. Éruption le 20 avril, cohérente, presque confluente à la face, très discrète sur les membres, guérison.

Époques régulières depuis l'âge de 17 ans ; les règles apparaissent la veille de l'éruption à leur époque habituelle. Elles durent cinq jours ; très abondantes les deux premiers jours.

Obs. 27. — Victorine R., 22 ans. Éruption le 22 juin 1870 ; cohérente à la face et sur les mains. Pas de complications, guérison.

Ses règles apparaissent à leur époque habituelle avec les prodromes et se terminent deux jours après l'éruption. Elles ont duré pendant quatre jours ; le sang est richement coloré.

Obs. 28. — Rosine C., 29 ans. Éruption le 13 mai ; variole cohérente, pas de complication, guérison.

Réglée très régulièrement depuis l'âge de 15 ans ; la menstruation survient à l'époque habituelle deux jours après l'éruption ; elle s'arrête deux jours après.

Obs. 29. — Louise C., 23 ans. Céphalalgie, frissons, courbature ; éruption le 6 mai ; variole cohérente à la face, discrète sur le corps. Pas de complications, guérison.

Menstruation régulière depuis l'âge de 14 ans. Les règles apparaissent avec la période d'invasion. Elles durent cinq jours et se terminent deux jours après l'éruption.

Obs. 30. — Lucie C., 22 ans. Éruption le 19 avril ; variole cohérente ; pas de complications, guérison.

Menstruation régulière depuis l'âge de 16 ans. Les règles sont apparues au début de la période d'invasion et s'arrêtent à l'apparition des vésicules.

Les trente observations que nous venons de citer, appartiennent à des femmes qui se trouvent dans la période moyenne de la vie génitale, et qui n'ont pas remarqué de trouble appréciable du côté de leur fonction menstruelle. Chez elles, la variole n'a pas été une cause de trouble, pour ce qui concerne l'appareil génital : la menstruation s'est montrée à son époque habituelle et au début de la maladie.

Cette coïncidence si fréquente du flux cataménial avec le début de la pyrexie, a suggéré à Obermeier (Arch. path. Anat., vol. XVII, l. 1) une pensée assez originale. Il pense que le fait d'une époque menstruelle voisine agirait en rac-

courcissant la période d'incubation de la maladie et il cite à l'appui de son dire, une incubation qui n'aurait duré que cinq jours. Il nous serait difficile de le suivre dans cette opinion, d'autant plus que la durée de la période d'incubation n'est pas encore parfaitement établie; son début n'étant marqué par aucun phénomène appréciable. En effet, la durée de l'incubation sera variable, selon les susceptibilités héréditaires ou acquises des sujets, selon les opportunités morbides générales ou locales, selon l'énergie du virus et les difficultés qu'il rencontrera dans son évolution. Toutefois, on admet que le plus souvent, la période d'incubation est de douze ou quatorze jours. Or, nous ferons remarquer que dans deux observations où la contagion paraît suffisamment établie, nous avons vu la période d'incubation bien au-dessous de la moyenne. Nous voyons (observ. 17) une jeune femme domiciliée à Boulogne; elle vient à Paris voir une malade atteinte de variole et huit jours après, elle ressent tous les phénomènes de la période d'invasion de la variole. Une autre (observ. 21) arrive de province et va rendre visite à une personne atteinte de variole et six jours après surviennent les vomissements et les frissons, préludes d'une variole confluente qui entraîne la mort. — Dans le premier cas la période d'incubation aurait été de huit jours et de six dans le second cas.

Si, par le fait de la variole, la menstruation est très souvent respectée dans l'époque de son apparition, examinons rapidement quelle peut être l'influence de cette maladie sur la durée et sur les autres phénomènes de l'écoulement; douleur, abondance, etc.

La durée des règles semble ne subir aucune influence du

fait de la variole : ainsi sur les trente malades déjà citées, il s'en trouve vingt-trois qui n'ont pas remarqué de changement dans la durée habituelle de leurs époques ; trois fois la durée a paru plus longue, et quatre fois elle a paru plus courte. Nous croyons devoir signaler un cas particulier de diminution dans la durée, à cause de la terminaison funeste de la maladie (obs. 23) ; les règles apparues le jour de l'invasion à leur époque habituelle, disparaissent brusquement après une durée de vingt-quatre heures. Ce cas étant isolé, nous nous contentons de le citer, ne pouvant conclure à un pronostic fâcheux.

L'abondance de l'écoulement, sous l'influence de la pyrexie, paraîtrait augmenter : ainsi treize fois sur trente, nous voyons que la menstruation était plus abondante ; douze fois, elle était normale et cinq fois, elle a subi une diminution manifeste.

Quant à la période précise avec laquelle coïncide la manifestation menstruelle, nous en parlerons lorsque nous jetterons un coup d'œil d'ensemble sur toutes les observations. Pour le moment, il nous suffira de dire que dans la grande majorité des cas, c'est la veille ou le jour de l'éruption que l'on voit apparaître le flux cataménial.

§ 2. — *Menstruations avancées de un à dix jours survenant au début de la variole chez les femmes habituellement bien réglées.*

Obs. 31. — Hortense C. 22 ans. Eruption le 10 avril 1870 ; variole discrète ; insomnie, un peu de mal de gorge, guérison.

Les règles apparaissent dans la période d'invasion, quelques jours avant l'époque habituelle.

Obs. 32. — Alphonsine, 20 ans. Céphalalgie, rachialgie, pas de vomissements ; éruption le 28 décembre 1879. Variole discrète ; guérison.

Règles normales mais douloureuses pendant trois jours, ayant apparu pour la dernière fois du 3 au 6 décembre. Règles abondantes, le jour de l'éruption. Diminution de la céphalalgie et de la rachialgie. Avance de quatre à cinq jours.

Obs. 33. — X..., 34 ans. Variole discrète. Règles apparues le troisième jour de la maladie avec l'éruption en avance de neuf jours.

Obs. 34. — X..., 20 ans. Varioloïde. Apparition des règles cinq jours avant leur époque habituelle.

Obs. 35. — X..., 25 ans. Varioloïde. Menstruation normale. Eruption apparue quarante-huit heures après l'invasion. Le quatrième jour de la maladie apparition des règles en avance de six jours ; elles sont abondantes et durent quatre jours.

Obs. 36. — X..., 23 ans. Varioloïde. Menstruation régulière. Les dernières règles ont paru en avance de cinq jours et durent encore au moment du début de l'invasion. Elles se prolongent jusqu'au sixième jour, trois jours après le début de l'éruption.

Obs. 37. — Led. 30 ans ; variole discrète ; éruption le 3 juin 1879. Les règles avancées de quelques jours apparaissent le lendemain de l'éruption.

Obs. 38. — Marie C., 34 ans. Eruption le 3 juillet 1879 ; variole discrète, menstruation peu abondante le jour de l'éruption, elle est avancée de cinq ou six jours.

Obs. 39. — Cécile L..., 30 ans. Eruption le 13 mai 1879. Apparition des règles avec l'éruption en avance de huit jours.

Obs. 40. — Jeanne S..., 25 ans ; hôpital Saint-Louis. Frissons,

rachialgie, vomissements, pas de céphalalgie ; rash très intense à la région lombaire. Pas de complications, guérison.

Les règles apparaissent le jour de l'invasion, elles sont avancées de quatre ou cinq jours ; elles durent trois jours.

Obs. 41. — Clémence M., 23 ans ; hôpital Saint-Antoine. — Éruption le 25 juin 1880 ; variole discrète. Pas de complications, guérison.

Réglée régulièrement tous les vingt-cinq jours. Menstruation abondante survenant le jour de l'éruption et devant l'époque habituelle de quatre ou cinq jours.

Obs. 42. — Rosalie S., 30 ans. Éruption le 19 avril 1870. Variole discrète abondante. Mort.

Réglée dès l'âge de 18 ans très régulièrement. Les règles sont apparues la veille de l'éruption, en avance de quelques jours.

Obs. 43. — Adeline D..., 22 ans. Éruptions le 13 juin 1870 ; variole confluente ; abcès multiples, furoncles, guérison.

Les dernières règles ont cessé trois semaines avant l'éruption, elles apparaissent de nouveau la veille de l'éruption, en avance de sept à huit jours.

Obs. 44. — Estelle L., 25 ans. Éruption le 8 juin 1870 ; guérison. Menstruation régulière depuis l'âge de 12 ans ; les règles apparaissent le deuxième jour de l'éruption ; elles durent cinq jours et sont peu abondantes ; elles avancent de quelques jours.

Obs. 45. — Blanche M., 30 ans. Éruption le 11 mai 1870. Variole confluente, guérison.

Menstruation régulière depuis l'âge de 13 ans ; les règles apparaissent le jour de l'éruption avancées de huit jours.

Obs. 46. — Joséphine D..., 27 ans ; hôpital de la Pitié. — Céphalalgie, vomissements. Éruption le 16 juin 1880, variole confluente guérison.

Ménorrhagie de moyenne intensité quelques jours avant l'époque habituelle.

Obs. 47. — V..., 18 ans, hôpital de la Pitié. Céphalalgie, vomissements ; éruption le 13 juin 1880, variole confluyente, mort.

Hémorrhagie utérine abondante précédant de huit jours l'époque menstruelle. — A l'autopsie, on trouve l'ovaire gauche congestionné ; on aperçoit très nettement plusieurs cicatrices anciennes et à la partie supérieure une cavité pouvant contenir une petite noisette, annonçant la chute récente d'un ovule.

Obs. 48. — Auc. S..., 23 ans ; éruption le 28 mars 1870 ; variole confluyente.

Réglée depuis l'âge de 15 ans très régulièrement ; les règles apparaissent le jour de l'éruption avec une avance de huit jours ; elles durent six jours et s'arrêtent brusquement ; mort le lendemain. — A l'autopsie ; hymen, col vierge ; mucosités sanguinolentes dans l'utérus ; corps jaune récent, gros comme un haricot avec le caillot fibrineux que l'on peut extraire facilement ; ovaire gauche congestionné.

Nous avons formé un groupe spécial, pour les cas où les règles quoiqu'avancées pourront encore être considérées comme de véritables menstruations. Sur dix-huit observations, nous voyons que dans la moitié des cas, l'avance est de quelques jours seulement, trois ou quatre jours ; personne ne songera à les prendre pour de simples hémorrhagies : en effet, dans l'état physiologique de santé, ces petits écarts passent le plus souvent inaperçus, même chez les femmes qui se surveillent le mieux. Lorsque l'avance atteint huit à dix jours, la chose pourrait être plus discutable ; mais encore dans ce cas, on peut donner à ces écoulements sanguins le nom de règles, parce que dans le cas contraire,

il faudrait admettre que la variole les supprime, puisque le plus souvent on ne les voit pas revenir.

Il est vrai que les malades dont nous parlons sont des varioleuses que nous avons vues dans les hôpitaux, et qui par conséquent ont été soumises à notre observation pendant une période de temps assez restreinte. Il aurait été intéressant de les suivre et de s'informer de l'époque à laquelle cette fonction menstruelle rentrait dans l'ordre. Ce que nous pouvons affirmer, c'est que l'on voit très rarement, après une perte comme celle que nous avons signalée, c'est-à-dire une perte survenant au début de la variole avec une avance de plusieurs jours, on voit très rarement survenir un nouvel écoulement à l'époque où il serait normalement attendu. Comme nous le verrons plus loin, il arrive parfois que l'écoulement sanguin apparait dans le cours de la maladie, plusieurs jours après l'éruption ; mais alors on n'en a point vu survenir au début de la pyrexie.

Il est donc probable que ces pertes utérines que l'on voit survenir au début de la variole et qui devancent de plusieurs jours l'époque habituelle doivent être regardées comme de véritables règles. D'ailleurs, leur époque d'apparition, leur durée et leur intensité se rapprochent beaucoup de celles qui apparaissent à leur époque normale et au début de la variole.

§ 3. — *Menstruations avancées de plus de dix jours survenant au début de la variole, chez les femmes habituellement bien réglées.*

Obs. 49. — Esther L..., 20 ans. Éruption le 13 avril 1870, va-

riole discrète. Les règles avancées de quinze jours, apparaissent la veille de l'éruption et durent pendant cinq jours.

Obs. 50. — X..., 30 ans. Variole discrète. Le quatrième jour de la maladie, lendemain de l'éruption, réapparition des règles qui avaient eu lieu à leur époque normale dix jours auparavant.

Obs. 51. — X..., 32 ans. Variole discrète. Apparition simultanée de la métrorrhagie et de l'éruption, le troisième jour de la maladie. Règles en avance de douze jours.

Obs. 52. — X..., 26 ans. Variole discrète. Trois épistaxis abondantes le deuxième et le troisième jour de l'invasion ; le cinquième jour, apparition peu abondante des règles en avance de trois semaines.

Obs. 53. — X..., 40 ans. Variole discrète ; éruption le 8 octobre 1879. Métrorrhagie très abondante le lendemain de l'éruption pendant quatre jours ; en avance de quinze jours.

Obs. 54. — Lucie L..., 36 ans. Éruption le 27 mai 1880, hôpital Saint-Antoine. Variole discrète abondante. Époques régulières ; la veille de l'éruption survient un écoulement de sang très abondant ; les dernières règles étaient passées depuis dix jours seulement.

Obs. 55. — Marguerite P..., 28 ans ; hôpital Saint-Antoine. Céphalalgie intense, diarrhée, vomissements ; sentiment de pesanteur dans la partie inférieure de l'abdomen. Éruption le 27 juin 1880. Guérison.

Réglée régulièrement : deux jours avant l'éruption, et quinze jours après les dernières règles, il se produit un écoulement sanguin abondant par les voies génitales.

Obs. 56. — Amélie C.... 26 ans, hôpital Saint-Antoine ; frissons, céphalalgie, courbature, vomissements. Éruption le 18 juin 1880. Variole discrète abondante. Guérison.

La dernière époque menstruelle est arrivée quinze jours avant l'éruption. Léger écoulement sanguin le troisième jour de l'éruption. Les règles ne sont pas revenues le 15 juillet.

Obs. 57. — Annette C..., 20 ans : hôpital de la Pitié. Eruption le 2 juin 1880. Variole très discrète ; bruit de souffle anémique, guérison.

Réapparition des règles le jour de l'éruption ; elle les avait eues dix jours auparavant.

Obs. 58. — Joséphine L..., Eruption le 5 mai 1870 ; variole confluente, guérison. Les règles apparaissent dans la période d'invasion et durent vingt-quatre heures. Elles sont avancées de quinze jours.

Obs. 59. — Augustine L..., Eruption le 24 mars 1870, variole confluente ; guérison. Les règles apparaissent le jour de l'éruption, en avance de quinze jours. Elles durent quatre jours et sont très abondantes.

Obs. 60. — Léocadie L..., 20 ans, éruption le 6 mai 1870, variole confluente. Les règles apparaissent la veille de l'éruption avec une avance de douze jours ; peu abondantes.

Obs. 61. — Rosalie M..., 35 ans, non vaccinée, éruption le 28 juillet 1870, variole confluente. Mort le sixième jour de l'éruption.

Réglée très régulièrement depuis l'âge de 17 ans. Les règles apparaissent le jour de l'éruption et avancent de quinze jours. A l'autopsie, on trouve l'utérus contenant un gros caillot ; les ovaires sont congestionnés et contiennent un liquide mucoso-purulent très épais.

Obs. 62. — Clémence D..., 23 ans, éruption le 8 juin 1880, variole cohérente sur la face, discrète, abondante sur le tronc, guérison.

Bien réglée depuis l'âge de 12 ans ; dernière époque dix jours avant la maladie. Deux jours après l'éruption, perte considérable de sang par les voies génitales, pendant trois jours.

OBS. 63. — Adeline D..., 29 ans, courbature, peu de céphalalgie, pas de vomissements. Eruption le 23 juin, variole discrète, guérison, menstruation très régulière. La dernière époque date du 13 juin 1880. Ecoulement sanguin le jour de l'éruption, dix jours après les dernières règles ; dure trois jours.

Dans la période de dessiccation, quatorze jours après l'éruption, les règles apparaissent de nouveau et durent trois jours.

OBS. 64. — Maria M..., 25 ans. Rash hémorrhagique aux aines, épistaxis, éruption le 18 juin 1880, confluite sur la face et les mains.

Réglée régulièrement depuis l'âge de 11 ans. Dernières règles, quinze jours avant l'éruption. La veille de l'éruption, écoulement sanguin abondant qui dure quatre jours.

OBS. 65. — Hélène P..., 37 ans. Eruption le 27 juin 1880, confluite aux mains, pas à la face. Erysipèle ambulante, guérison.

Menstruation régulière. Douze jours avant l'éruption, les menstrues sont brusquement arrêtées à la suite d'un travail au lavoir. Ecoulement sanguin deux jours après l'éruption.

OBS. 66. — Emilienne P..., 25 ans. Eruption le 1^{er} juillet 1870 ; variole cohérente, souffle anémique, guérison.

Réglée régulièrement depuis l'âge de 14 ans. Les règles apparaissent le jour de l'éruption et sont avancées de dix jours ; elles durent cinq jours.

OBS. 67. — Sophie D..., 31 ans. Eruption le 11 juillet 1870. Variole cohérente ; pas de complications, guérison.

Les règles apparaissent la veille de l'éruption, environ douze jours avant l'époque habituelle ; elles sont très abondantes et durent cinq jours.

OBS. 68. — Jeanne D..., 35 ans ; éruption le 23 avril 1870 ; variole cohérente, angine, guérison.

Les règles surviennent le lendemain de l'éruption avec une avance de quinze jours. Elles durent quatre jours et sont très-abondantes.

OBS. 69. — Adelaïde P..., 25 ans. Éruption le 10 juillet 1870 ; variole cohérente ; angine, guérison.

Les règles apparaissent le jour de l'éruption et sont avancées de douze jours.

OBS. 70. — Angéline C..., 20 ans, non vaccinée. Éruption le 11 juillet 1870. Variole cohérente, mort.

Légère épistaxis nasale, la veille de l'éruption ; les règles apparaissent le jour de l'éruption et sont avancées de douze jours ; elles sont très abondantes et durent cinq jours.

OBS. 71. — X..., 30 ans, éruption le 4 mars 1870 ; variole cohérente, mort le 23 mars.

Les règles surviennent en même temps que l'éruption ; elles sont avancées de quinze jours et très abondantes, le sang noir, d'une odeur plus forte ; l'écoulement se fait par caillot et dure quatre jours.

Que faut-il penser de ces derniers écoulements sanguins qui surviennent au début de la variole, dix, douze et quinze jours après la dernière menstruation ? Il paraît difficile d'admettre que ce sont de vraies règles sinon avec ponte ovulaire, du moins avec congestion physiologique des organes génitaux. Avant d'aller plus loin dans la discussion de ces faits, il nous sera permis de mentionner une théorie appuyée sur l'autorité de maîtres éminents.

MM. P. Dubois, Pajot, Courty ont signalé vers le milieu de l'espace intermenstruel des signes de fluxion utérine et ovarienne tout à fait comparables à ceux qui accompagnent le flux cataménial. L'écoulement toutefois ne se produit pas ; il semble que la congestion reste incomplète, que l'éréthysme utérin soit insuffisant pour le déterminer. « Dans ce moment, dit Courty, on voit la coloration rouge des muqueuses de l'utérus et du vagin devenir plus foncée, la

sécrétion muqueuse utérine apparaît ou s'accroître, la température, le poids, le volume de l'utérus et des ovaires constatés par le toucher être manifestement augmentés, comme à la veille ou au moment d'une vraie menstruation ; la chaleur, la tension de l'hypogastre, les tiraillements lombaires, surtout l'éréthisme nerveux et les phénomènes hystériques se développer. Il est vrai que ces phénomènes sont surtout marqués chez les femmes atteintes de quelque disposition pathologique et qu'on pourrait alors les écarter de l'étude de la menstruation vraiment normale. Mais leur existence n'est point particulière à ces sortes de femmes et elle se constate aussi, quoique d'une manière moins tranchée, chez les femmes en état de parfaite santé.

Aussi, Négrier frappé de ces faits, a cherché à les expliquer en disant que les menstruations aussi rapprochées, étaient l'indice d'un fonctionnement alternatif des deux ovaires ; que le travail de l'ovaire droit provoquait l'une des excrétions mensuelles et que celui de l'ovaire gauche déterminait l'autre. Nous voulons bien ne pas attacher une grande importance à ce travail alternatif des deux ovaires : cependant dans les autopsies qui ont été faites, on remarque (obs. 22) que l'un des ovaires est plus congestionné, plus volumineux et plus rouge ; on trouve (obs. 47) l'ovaire gauche congestionné, avec une cavité pouvant contenir une petite noisette annonçant la chute récente d'un ovule, ce qui semblerait venir à l'appui de l'explication de Négrier. Mais laissant de côté la discussion de cette théorie, nous préférons accepter les faits tels qu'ils ont été observés par un grand nombre de praticiens distingués.

Il est alors facile de comprendre que sous l'influence de

la variole, tous les phénomènes congestifs seront exagérés et ce molimen intermenstruel sera accompagné d'hémorrhagie et constituera ainsi de véritables règles surnuméraires.

On remarque, toutefois, une différence sensible dans l'intensité et l'époque d'apparition, comparativement aux règles qui surviennent à leur époque normale : ainsi, l'écoulement sanguin s'est montré dix-huit fois le jour ou le lendemain de l'éruption, cinq fois la veille de l'éruption ; il n'a jamais coïncidé avec la période d'invasion, ce qui n'est pas rare dans les cas précédents. Il semblerait donc qu'elles surviennent à une période plus avancée de la maladie. Quant à l'abondance du flux sanguin, nous avons remarqué une diminution assez sensible chez ces dernières malades ; et l'on pourrait peut-être l'attribuer à l'espace peu considérable qui les sépare des dernières règles.

§ 4. — *Menstruations retardées ou supprimées chez des femmes habituellement bien réglées.*

Obs. 72. — Mélanie D., 20 ans. Éruption le 11 avril 1870 ; variole discrète, un peu de douleur à la gorge ; guérison.

Réglée très régulièrement depuis l'âge de 17 ans. La menstruation apparaît au commencement de la desquamation en retard de huit jours.

Obs. 73. — Clémentine N..., 38 ans. Éruption le 2 juillet 1870 ; variole discrète avec rash hémorrhagique aux deux jambes. Angine, guérison.

Règles terminées huit jours avant l'éruption, ne reparaissent pas durant la convalescence qui est très lente.

OBS. 74. — Léonie D., 21 ans. Éruption le 19 mars 1870 ; variole discrète, abcès du cou, guérison.

Les règles apparaissent le lendemain de l'éruption, et sont retardées de quelques jours.

OBS. 75. — Clémentine G., 20 ans. Céphalalgie, courbature pendant les deux jours de l'invasion ; éruption le 27 juin 1880 ; variole discrète abondante ; guérison.

Menstruation régulière, les règles apparaissent dans la période d'invasion avec cinq jours de retard ; elles durent trois jours.

OBS. 76. — Florence L..., 30 ans. Éruption le 25 juin 1880. Variole discrète. Les dernières menstrues sont arrivées le 10 juin et n'ont pas reparu durant la convalescence.

OBS. 77. — Malvina L..., 22 ans. Éruption le 23 avril 1870 ; variole cohérente. Guérison.

Les règles apparaissent avec l'éruption en retard de douze jours.

OBS. 78. — Rosalie B..., 20 ans. Éruption le 28 juin 1880 ; variole cohérente à la face, discrète sur le tronc. Guérison.

Menstruation régulière ; les règles apparaissent quatre jours après l'éruption et sont en retard de huit jours sur l'époque précédente.

OBS. 79. — Thérèse B..., 24 ans, rachialgie, céphalalgie ; éruption le 4 juin 1880, variole cohérente très saillante. Guérison.

Menstruation régulière. Les dernières menstrues remontaient à quinze jours avant l'éruption ; un peu d'écoulement sanguin le jour de l'éruption le 4 juin. Les règles n'étaient pas revenues le 12 juillet.

OBS. 80. — Eugénie C..., 35 ans. Pas de vomissements, céphalalgie, courbature. Éruption le 9 juin 1880, variole cohérente abondante ; dessiccation très lente à la face, croûtes épaisses sur le nez et le front ; abcès multiples, furoncles, guérison.

Les dernières règles étaient arrivées huit jours avant l'éruption et ne reparaissent plus jusqu'au 15 juin, cinq semaines après l'éruption.

Obs. 81. — Eléonore D..., 30 ans. Eruption le 21 juin 1880. variole cohérente sur le front et les mains. Erysipèle phlegmoneux du bras droit; rash secondaire très intense sur le corps. Guérison.

Dernières règles, dix jours avant l'éruption. Pas d'écoulement sanguin au début de la maladie; les règles ne sont pas revenues le 15 juin.

Obs. 82. — Joséphine D..., 24 ans, vaccinée. Frissons, céphalalgie, dyspnée intense, vomissements le deuxième jour de l'invasion. Eruption le 26 juin, variole cohérente sur la face. Mort.

La menstruation est très régulière. Les règles surviennent le jour de l'éruption avec un retard de quelques jours. Elles durent trois jours et sont très abondantes.

Obs. 83. — Antoinette L..., 23 ans. Eruption le 20 juin 1880. variole confluente sur la face et les mains. Guérison.

Les règles attendues pour le 27 juin ne sont pas encore apparues le 15 juillet.

Obs. 84. — Marie P..., 23 ans. Eruption le 3 juin 1880, variole cohérente sur la face et les mains. Guérison.

Les règles attendues pour le 20 juin ne sont pas arrivées le 11 juillet, jour de sortie de la malade.

Obs. 85. — Marie L..., 23 ans. Eruption le 27 mai 1870; variole confluente. Guérison.

Epoques régulières depuis l'âge de 12 ans. Apparition des règles le jour de l'éruption avec un retard de dix jours; elles durent deux jours.

Obs. 86. — D..., 20 ans. Eruption le 1^{er} mai 1870, variole confluente, pneumonie suppurée, péricardite. Mort le 2 juin.

Réglée régulièrement depuis l'âge de 13 ans. Les dernières règles remontent au 10 avril, ne reparaissent pas pendant la maladie.

Obs. 87. — Marie R..., 20 ans, vaccinée. Eruption le 17 avril

1870, variole conflente. Péricardite, congestion pulmonaire. Mort le 1^{er} mai.

Les dernières règles qui ont cessé huit jours avant l'éruption, ne reviennent pas dans la maladie.

Pour être plus clair et plus bref, dans l'exposé des nombreuses observations contenues dans ce deuxième chapitre, nous avons pensé qu'il serait utile de les résumer en plusieurs tableaux. Dans une première série, nous examinerons la menstruation au point de vue de l'époque de son apparition. Dans une deuxième série, ce sera la durée ou l'abondance de l'écoulement sanguin qui fera la base de notre classification.

I. — <i>Varioleuses, habituellement bien réglées, se trouvant dans la période génitale comprise entre vingt et quarante ans</i>		88
Règles survenant au début de la variole	77	
Règles survenant dans le cours de la variole ou supprimées	10	
Total.	87	
II. — <i>Règles apparaissant au début de la variole.</i>		77
A leur époque normale.	30	
Avancées de quelques jours	23	
Avancées de plus de dix jours.	18	
Retardées	6	
Total	77	
III. — <i>Règles apparaissant au début de la variole et à</i>		

<i>leur époque normale</i>	30
Survenant avant la période d'invasion.	1
Survenant le jour de l'invasion	3
Survenant la veille de l'éruption	11
Survenant le jour de l'éruption	7
Survenant le lendemain de l'éruption.	8
	<hr/>
Total	30

IV. — *Règles apparaissant au début de la variole et avancées de quelques jours* 23

Survenant avant la période d'invasion	0
Survenant le jour de l'invasion	0
Survenant la veille de l'éruption	5
Survenant le jour de l'éruption	10
Survenant le lendemain de l'éruption.	8
	<hr/>
Total	23

V. — *Règles apparaissant au début de la variole et avancées de plus de dix jours.* 18

Survenant avant la période d'invasion.	1
Survenant le jour de l'invasion	1
Survenant la veille de l'éruption	6
Survenant le jour de l'éruption	7
Survenant le lendemain de l'éruption.	3
	<hr/>
Total	18

VI. — *Règles apparaissant au début de la variole et*

<i>retardées de quelques jours.</i>	6
Survenant avant la période d'invasion	0
Survenant le jour de l'invasion	0
Survenant la veille de l'éruption	1
Survenant le jour de l'éruption	3
Survenant le lendemain de l'éruption.	2
Total	6

VIII. — *Règles apparaissant au début de la variole.* 77

Survenant avant la période d'invasion	2
Survenant le jour de l'invasion	4
Survenant la veille de l'éruption	23
Survenant le jour de l'éruption	27
Survenant le lendemain de l'éruption.	21
Total	77

I. — *Règles apparaissant au début de la variole et à leur époque habituelle* 30

Durée normale 23	Quantité normale 12
Durée plus longue 3	Quantité plus grande 13
Durée moins longue. 4	Quantité moins grande 5
Total. 30	Total. 30

II. — *Règles apparaissant au début de la variole et avancées de quelques jours.* 23

Durée normale 16	Quantité normale. 12
Durée plus grande 5	Quantité plus grande 6
Durée moins grande. 2	Quantité moins grande 5
Total. 23	Total. 23

III. — Règles apparaissant au début de la variole et avancées de plus de dix jours 18

Durée normale	12	Quantité normale . . .	11
Durée plus grande . . .	4	Quantité plus grande . .	5
Durée moins grande . . .	2	Quantité moins grande . .	2
<hr/>		<hr/>	
Total	18	Total	18

IV. — Règles apparaissant au début de la variole et retardées de quelques jours. 6

Durée normale	3	Quantité normale . . .	4
Durée plus grande . . .	2	Quantité plus grande . .	1
Durée moins grande . . .	1	Quantité moins grande . .	1
<hr/>		<hr/>	
Total	6	Total	6

V. — Règles apparaissant au début de la variole. 77

Durée moyenne	54	Quantité moyenne . . .	39
Durée plus grande . . .	14	Quantité plus grande . .	25
Durée moins grande . . .	9	Quantité moins grande . .	13
<hr/>		<hr/>	
Total	77	Total	77

CHAPITRE III

MENSTRUATION CHEZ LES JEUNES FILLES A L'ÉPOQUE DE LA PUBERTÉ ET CHEZ LES FEMMES A L'ÉPOQUE DE LA MÉNOPAUSE.

OBS. 88. — Estelle S..., 15 ans. Éruption le 21 mars, variole discrète; érythème inflammatoire, angine, guérison.

Les règles apparaissent à leur époque normale et durent cinq jours; survenues le jour de l'éruption.

OBS. 89. — Rosalie B..., 18 ans. Éruption le 10 mai 1870, variole discrète; pas de complications, guérison.

Menstruation normale au début de l'éruption.

OBS. 90. — D..., 18 ans. Éruption le 17 mai 1870, variole discrète; pas de complications, guérison.

La malade n'est pas encore bien réglée; l'écoulement sanguin revient souvent tous les quinze jours. Les règles surviennent la veille de l'éruption, le lendemain elle saigne abondamment par le nez.

OBS. 91. — X..., 18 ans. Varioloïde. Les règles, en avance de dix jours, se montrent avant le début de l'invasion qui semble avoir été assez courte. Elles durent neuf jours.

OBS. 92. — X..., 16 ans. Varioloïde très légère. Règles apparues en avance de huit jours.

OBS. 93. — X..., 18 ans. Variole discrète. La veille de la maladie les règles ont avancé de huit jours: la malade était habituellement menstruée très régulièrement.

Obs. 94. — Marie F..., 17 ans. Éruption le 2 juillet 1880 ; cohérente à la face et aux bras. Pas de complications, guérison.

Les dernières menstrues étaient venues du 10 au 14 juin ; elles reparaissent le jour de l'éruption en avance de quelques jours ; épistaxis nasale.

95. — Lucie B. 17 ans. Éruption le 30 juin 1880 ; cohérente abondante presque confluyente sur la face et les mains.

Pas réglée depuis cinq semaines : Les règles ne reviennent pas dans le cours de la maladie.

96. — Marie S. 18 ans. Éruption le 5 avril 1870 ; variole confluyente, pas de complication, guérison. Les règles apparaissent normalement la veille de l'éruption.

97. — Julie S. 41 ans. Éruption le 4 mai 1870, variole discrète ; insomnie, angine, guérison.

Ordinairement bien réglée ; les règles qui s'étaient arrêtées au début de la maladie, apparaissent huit jours après, vers le 11 mai.

98. — Léonie D. 43 ans. Éruption le 26 mai 1870. Délire, scarlatine secondaire, guérison.

Les règles sont apparues pendant la période d'invasion ; elles sont très abondantes et en avance de quelques jours.

99. — Virginie T. 45 ans. Éruption le 20 avril 1870, variole discrète ; névralgie faciale, guérison.

Les règles apparaissent à leur époque normale en même temps que l'éruption ; elles durent cinq jours.

100. — Désirée B. 52 ans. Éruption du 28 mai 1870 ; variole discrète ; pas de complications, guérison.

Les règles avaient cessé depuis trois mois ; depuis ce moment la malade ressentait des vapeurs et des étourdissements. Le lendemain de l'éruption, hémorrhagie utérine qui a duré quatre jours.

101. — X. 48 ans. Variole discrète, la malade venait d'avoir ses règles; elles n'ont pas reparu.

102. — X. 41 ans. Variole cohérente. Règles en avant de cinq jours avant le début de l'invasion, guérison.

103. — Octavie B. 44 ans. Éruption le 29 avril 1870, variole cohérente; rash très-marqué en même temps que l'éruption, guérison.

Les époques ont toujours été très-régulières depuis l'âge de 13 ans. Au moment de l'éruption, les règles n'étaient plus venues depuis six semaines; reparaissent quelques jours après l'éruption.

104. — Jeanne T. 56 ans. Éruption le 14 juin 1880, variole cohérente abondante, guérison.

Les règles ont cessé depuis plusieurs années. Écoulement de sang par le nez et la bouche; pas d'hémorrhagie utérine.

105. — Félicie B. 51 ans. Éruption le 9 mai 1870. Variole confluente à la face et aux mains. Pas de complications, guérison.

Époques régulières. Les règles apparaissent le jour de l'éruption beaucoup avancées; elles durent trois jours.

Nous avons cru devoir examiner dans un chapitre spécial, les différents troubles menstruels chez les jeunes filles à l'époque de la puberté et chez les femmes à l'époque de la ménopause. Pendant ces deux périodes extrêmes de la vie génitale, les irrégularités dans les règles sont très-fréquentes et nous ne devons pas les classer dans le groupe précédent. Jusqu'à présent, nous ne nous sommes occupé que des femmes habituellement bien réglées et chez lesquelles, les troubles que l'on voyait survenir, pouvaient raisonnablement être mis sur le compte de la variole.

Nous avons vu que la menstruation n'était pas considérablement troublée dans l'abondance et l'écoulement san-

gain. La modification la plus sérieuse portait sur l'époque d'apparition du flux menstruel qui est arrivé avec une avance plus ou moins considérable chez la moitié des femmes soumises à notre observation : quarante et une fois sur quatre-vingt-sept. Nous retrouverons à peu près la même influence de la maladie chez les jeunes filles et chez les femmes au-dessus de quarante ans.

Avant d'entrer dans l'interprétation des quelques observations que nous venons de résumer, il serait intéressant de savoir quelle est l'influence de la variole sur l'appareil génital de la jeune fille avant l'époque de la puberté.

M. Barthélemy (*Recherches sur la variole*, thèse de Paris, 1880) dit avoir observé deux fillettes qui avaient été admises dans une salle d'adultes, parce que leur mère était en même temps qu'elles soignée de la variole. On n'a rien remarqué d'anormal chez l'une et l'autre de ces malades : la menstruation ne s'établit pas d'une façon prématurée : et, d'autre part, aucun écoulement muqueux ou leucorrhéique ne vint trahir une poussée congestive quelconque qui se fût faite du côté de l'utérus ou des ovaires. M. le professeur Parrot qui a vu tant de jeunes malades ne nous apprend rien de spécial à ce sujet ; c'est aussi ce qui ressort des diverses communications orales qui nous ont été faites par plusieurs internes ayant observé dans les services des Enfants malades. L'auteur fait même à cette occasion une réflexion très juste et qui vient à l'appui des idées que nous avons exposées dans le premier chapitre : « Ne semble-t-il pas singulier, dit-il, si la métrorrhagie qui coïncide si souvent avec les premiers symptômes de la variole chez l'adulte n'est qu'une épistaxis utérine, que l'écoule-

ment de sang fit ainsi défaut précisément chez les jeunes malades, c'est-à-dire chez ceux qui sont le plus sujets aux épistaxis. »

Dans l'enfance, rien de bien important ne se produit du côté de l'appareil génital de la femme. Les vésicules de Graaf ne subiraient que peu de modifications et aucun ovule n'arriverait à maturité ; mais plus l'enfant approche de l'époque de la puberté qui, on le sait, varie beaucoup suivant les races, les aliments et les conditions sociales, plus la fonction ovarienne est susceptible de stimulations. Dans ces conditions, une influence minime pourra amener ou bien le développement d'une vésicule de Graaf ou bien un travail congestif de l'ovaire, avec lequel coïncidera l'hémorrhagie utérine qui a reçu le nom de règle ou de menstrue.

La variole sera très souvent l'excitant qui déterminera ce travail particulier des organes génitaux préparés pour la fonction génitale et menstruelle. Nous citerons avec plaisir l'opinion sur ce sujet d'un de nos maîtres, M. le professeur Perroud de Lyon : « J'ai eu l'occasion de voir un grand nombre de femmes confirmer la règle générale d'un retour de menstruation ou de fausse menstruation sous l'influence d'une pyrexie et notamment d'une variole. J'ai vu, par exemple, dans mon service d'enfants à la Charité, des petites filles de douze à treize ans présenter au début de la variole des écoulements sanguins utérins, tout-à-fait semblables à des premières menstruations ; et les choses se passèrent comme si la pyrexie avait provoqué l'apparition de période cataméniale que l'âge des malades permettait d'attendre d'un moment à l'autre. »

Voyons maintenant comment se comporte la menstruation chez les jeunes filles déjà réglées, mais depuis peu de temps : sur les neuf observations citées précédemment, nous avons vu dans un cas (obs. 95) les règles s'arrêter complètement ; la dernière menstruation remontait à cinq semaines avant l'éruption ; non seulement elle n'est pas revenue au début de la maladie, mais encore pendant toute la durée de la maladie. Sur les huit observations qui nous restent à examiner, nous remarquons une différence assez marquée, relativement à celles qui précèdent :

- 2 fois, les règles surviennent avant l'invasion.
- 2 fois, avant l'éruption.
- 4 fois, le jour de l'éruption.
- 6 fois, la durée est normale.
- 2 fois, elle est au-dessus de la moyenne.
- 6 fois, la quantité est normale.
- 2 fois, elle est au-dessus de la moyenne.
- 5 fois, les règles sont avancées de plusieurs jours.
- 3 fois, elles paraissent à leur époque normale.

La différence serait moins dans la durée et l'abondance de l'écoulement sanguin, que dans l'époque de l'apparition. Il résulterait de ces quelques observations, que la menstruation chez les jeunes filles est plus souvent avancée et qu'elle a une certaine tendance à coïncider avec la période d'invasion.

La ménopause est cette période pendant laquelle la vie génitale semble éteinte chez la femme et le début est le plus souvent indéterminé. L'utérus s'atrophie et subit dans ses divers éléments des modifications profondes : sa muqueuse même, si sensible et si délicate pendant la précédente pé-

riode devient méconnaissable au point de vue histologique et semble avoir perdu toute excitabilité au point de vue physiologique. On dirait, qu'après la ménopause, l'appareil, génital étant pour ainsi dire mort, il ne saurait être influencé que d'une manière tout-à-fait lointaine. Voyons, jusqu'à quel point la clinique vient confirmer les probabilités que permettent de formuler la physiologie et l'anatomie. On admet généralement, et nous avons pu l'observer nous-même, que les organes génitaux chez les vieilles femmes étaient indifférents au virus variolique comme ils le sont devenus aux autres excitants : par conséquent, pas de congestion utérine, ni écoulement sanguin ou leucorrhéique. Nous avons eu bien souvent l'occasion de constater l'absence de tout phénomène congestif, du côté des organes génitaux, chez les femmes qui étaient définitivement après la ménopause.

Voyons maintenant quelle sera l'influence de la variole sur les organes génitaux des femmes qui se trouvent dans la période terminale de la vie génitale ou qui n'en sont pas très éloignées, c'est-à-dire, qui ont vu disparaître depuis peu de temps leurs fonctions menstruelles. Nous avons résumé neuf observations de femmes atteintes de variole et se trouvant dans cette période.

Parmi les six malades qui étaient encore réglées assez régulièrement, nous ne remarquons rien de tout-à-fait anormal, si ce n'est une petite tendance à voir leurs règles s'éloigner de la période d'invasion et arriver soit le jour, soit le lendemain de l'éruption.

Deux fois, la menstruation paraissait avoir cessé, lorsque probablement sous l'influence de la maladie, le flux utérin

s'est montré une dernière fois. Dans un cas (obs. 100), les règles avaient cessé depuis trois mois ; depuis ce moment la malade ressentait des vapeurs et des étourdissements, lorsque le lendemain de l'éruption variolique elle voit apparaître une hémorrhagie utérine qui a duré quatre jours. Une autre fois (obs. 103) chez une femme de quarante-quatre ans, le flux cataménial est survenu quelques jours après l'éruption ; les dernières époques remontaient à six semaines.

CHAPITRE IV

MENSTRUATION CHEZ LES FEMMES DONT LES RÈGLES SONT MODIFIÉES, SOIT DANS LEUR PÉRIODICITÉ SOIT DANS LEUR DURÉE.

Obs. 106. — Marie C..., 20 ans. Éruption le 2 juillet 1880. Pas de complications. Guérison.

Menstrues très irrégulières apparaissant quelquefois deux fois par mois, d'autres fois revenant après six semaines seulement. Les dernières règles étaient venues vingt jours avant l'éruption. Pas d'écoulement sanguin pendant le cours de la maladie.

Obs. 107. — Augustine Q..., 18 ans ; éruption le 16 avril 1870 ; variole discrète, quelques épistaxis, péricardite, guérison. Enceinte de trois mois ; règles disparues depuis deux mois. Fausse couche le lendemain de l'éruption ; pas beaucoup d'écoulement sanguin.

Obs. 108. — Eugénie T..., 38 ans ; éruption le 17 juin 1870 ; variole discrète ; pleuropneumonie, abcès de l'aisselle, douleurs articulaires, mort.

Réglée très irrégulièrement. Pas d'hémorrhagie utérine pendant la maladie.

Obs. 109. — Victorine R..., 22 ans. Eruption le 13 juin 1870, variole confluente. Bruit de souffle à la base, guérison.

Enceinte de cinq mois. Épistaxis nasales très abondantes la veille de l'éruption.

Obs. 111. — Augustine A..., 25 ans. Rachialgie, courbature, quelques vomissements. Éruption le 19 juin 1880 ; confluente à la face, discrète sur les bras et le tronc : un peu d'angine, guérison.

Nourrice de son enfant, depuis quatorze mois ; ses règles sont venues il y a deux mois, n'ont pas reparu depuis ; le jour de l'éruption il se produit un écoulement sanguin par les voies génitales, assez abondant et durant quatre jours.

Obs. 111 bis. — Jeanne L. 33 ans. Eruption le 26 juin 1880, variole cohérente sur le front, discrète sur le tronc et les membres, guérison.

Accouchée depuis un an, elle nourrit son enfant ; pas d'écoulement sanguin.

Obs. 112. — Joséphine D. 34 ans. Eruption le 26 juin 1880. Variole cohérente abondante à la face. Faiblesse générale, furoncles très nombreux à la tête, guérison.

Nourrit son enfant depuis trois mois ; n'a pas été réglée depuis son accouchement et n'a pas eu d'écoulement de sang pendant la maladie.

Obs. 113. — Léontine B. 26 ans. Eruption discrète le 22 juin, pas de complications, guérison.

Enceinte de trois mois, pas d'hémorrhagie.

Obs. 114. — L. 24 ans. Eruption le 24 juin 1880, variole discrète abondante, pas de complications, guérison.

Nourrit son enfant depuis huit mois ; absence de règles pendant les six premiers mois ; la dernière époque remonte au onze juin treize jours avant l'éruption. Le jour de l'éruption, écoulement sanguin peu abondant et qui dure deux jours.

Obs. 115. — Emilie L. 26 ans. Céphalalgie, vomissement, courbature, éruption le 28 juin 1880, variole discrète abondante ; pas de complications, guérison.

Règles très-irrégulières depuis une fausse-couche qui a eu lieu au mois de février. Les dernières époques datent de six semaines avant l'éruption ; écoulement sanguin par les voies génitales le lendemain de l'éruption.

Obs. 116. — Marie R. 22 ans. Eruption le 10 juillet 1870, variole cohérente, pas de complications, guérison.

Accouchée depuis deux mois ; elle ne nourrit pas et n'a pas encore vu revenir ses règles depuis l'accouchement. Les règles apparaissent dans la période d'invasion.

Obs. 117. — Pauline M. 22 ans ; éruption le 12 avril 1870, variole cohérente ; quelques abcès, guérison.

Réglée depuis l'âge de 17 ans ; les règles ne sont pas revenues depuis deux mois époque à laquelle la malade a fait une rougeole : les règles reviennent le 14 avril, deux jours après l'éruption, et deux mois et demi après la dernière époque menstruelle.

Obs. 118. — Claudine C. 32 ans. Eruption le 13 juin 1880, variole cohérente abondante sur la face et les mains : guérison.

Accouchée depuis deux mois seulement, pas d'hémorrhagie utérine durant le cours de la maladie.

Obs. 119. — Amélie C. 26 ans. Vomissements, cephalalgie, courbature ; éruption le 18 juin 1880 ; variole discrète abondante ; œdème des membres inférieurs, guérison.

Réglée très irrégulièrement. La dernière époque menstruelle est arrivée quinze jours avant l'éruption, un léger écoulement sanguin pendant vingt-quatre heures le troisième jour après l'éruption. Pas d'autre hémorrhagie jusqu'au 12 juillet.

Obs. 120. — Marie A. 23 ans ; éruption le 11 juin 1880, variole cohérente du front et discrète sur le tronc ; abcès du sein, érysipèle du dos, guérison.

Nourrit son enfant depuis douze mois ; les menstrues ont été supprimées durant toute la durée de l'allaitement. Au début de l'éruption écoulement sanguin assez abondant et qui dure quatre jours : les règles ne sont pas revenues durant la convalescence jusqu'au 16 juillet.

Obs. 121. — Désirée B. 19 ans. Eruption le 29 juin 1880, variole cohérente abondante. Mort le 5 juillet.

Accouchée depuis quatre mois ; nourrice jusqu'à la maladie ; pas d'écoulement sanguin depuis l'accouchement.

Obs. 122. — Marie M. 28 ans. Frissons, vomissements, rachialgie ; éruption le 12 juin, variole cohérente abondante, confluyente aux pieds et aux mains ; abcès douloureux du cou, convalescence lente, guérison.

Enceinte de six mois ; la malade a eu deux enfants venus à termes. Le jour de l'éruption, elle a fait une fausse couche avec métrorrhagie assez abondante. C'est la première fausse couche que fait la malade.

En citant les quelques observations qui précèdent et qui appartiennent à des femmes dont la menstruation est irrégulière soit habituellement, soit par le fait d'une grossesse commençante ou de l'allaitement, nous ne nous proposons nullement d'étudier l'influence de la variole sur la grossesse : c'est une question déjà traitée et qui d'ailleurs n'entre pas dans le cadre que nous nous sommes tracé. Nous voulons simplement examiner si cette tendance de la maladie à congestionner les organes génitaux se retrouve dans ces différents états de la femme adulte.

Sur les dix-sept femmes examinées à ce point de vue, nous en trouvons cinq qui sont habituellement réglées d'une façon très irrégulière. Nous remarquons un écoulement sanguin au début de la maladie chez trois de ces malades parmi lesquelles il s'en trouve une (obs. 117) qui n'avait pas eu ses règles depuis deux mois. Les deux autres voient leurs règles supprimées momentanément et elles ne reparaissent pas durant tout le cours de la maladie.

Deux de nos malades sont accouchées depuis deux mois environ et ne nourrissent pas : la menstruation reparait au

début de la variole dans un cas (obs. 118) et non dans l'autre (obs. 116).

D'un autre côté, nous remarquons six femmes qui nourrissaient leur enfant lorsque la maladie est venue les surprendre. Dans la moitié des cas, le début de la pyrexie a fait apparaître un écoulement sanguin : Dans une circonstance (obs. 120) la femme nourrissait depuis douze mois et les menstrues avaient disparu pendant toute la durée de l'allaitement ; chez elle, l'éruption variolique a coïncidé avec un écoulement sanguin assez abondant qui a duré quatre jours.

Parmi les quatre observations de femmes enceintes, il y a eu deux fausses couches : la première femme (obs. 107) était enceinte de trois mois et l'accident est arrivé le lendemain de l'éruption ; la seconde était enceinte de six mois (obs. 122) ; elle avait déjà eu deux enfants à terme ; l'avortement s'est fait le jour de l'éruption.

Nous ne pouvons pas, avec ces quelques faits isolés conclure à la fréquence plus ou moins grande des avortements dans la variole ; d'ailleurs, comme nous l'avons déjà dit, ce n'est pas le but que nous nous sommes proposé. Mais la conclusion que nous croyons pouvoir en tirer ; c'est que nous voyons très fréquemment dans la variole, une fluxion intense du côté des organes génitaux et l'hémorrhagie qui en est la conséquence paraît presque toujours dans la première période de la maladie.

CHAPITRE V

ÉTUDE SUR LA MENSTRUATION ET SUR LA CAUSE DES DIFFÉRENTS TROUBLES MENSTRUELS DANS LA VARIOLE.

Il est actuellement assez difficile de donner, de la menstruation, une définition exacte et admise par tout le monde. Il y a quelques années seulement, on appelait *menstruation*, tout écoulement de liquide sanguin ou séro-sanguinolent qui, chez la femme, se fait périodiquement par le conduit vulvo-utérin et se lie essentiellement à un travail de l'ovaire aboutissant au gonflement et à la rupture d'une vésicule de Graaf. On devait regarder la menstruation comme la conséquence du travail ovarique et les faits qui pouvaient paraître contradictoires à cette opinion trouvaient leur explication dans certaines anomalies que peut présenter l'ovulation spontanée ; celle-ci pouvant se faire prématurément chez la jeune fille, pouvant cesser tardivement chez la vieille femme, pouvant ne pas s'achever à chaque époque menstruelle chez la femme adulte.

Peut-on, dans l'état actuel de la science, accepter sans réserves cette manière de voir ; en un mot, faut-il maintenir comme certaine la théorie de l'ovulation comme cause de la menstruation ? Ne faut-il tenir aucun compte de l'opinion de certains physiologistes, qui s'appuyant sur les observations où l'état des ovaires pendant la période menstruelle a pu être constaté soit par l'autopsie, soit par une

position anormale de ces organes (hernie de l'ovaire), ont constaté une congestion assez intense sans qu'il y ait nécessairement ovulation ? Faut-il rejeter comme suspectes ces observations bien connues où après extirpation spontanée ou successive des deux ovaires, la menstruation a continué à se faire régulièrement ?

Dans la question qui nous occupe, c'est-à-dire dans les recherches que nous faisons à propos de l'influence de la variole sur la menstruation, il est d'une importance capitale d'être fixé sur ce point. A l'époque où les physiologistes voyaient dans cette fonction génitale deux phénomènes inséparables, la rupture d'une vésicule et l'écoulement sanguin, il était difficile de prouver que toutes ces pertes utérines qui apparaissent au début de la variole étaient de vraies règles. C'est alors que Gubler a pu dire dans son travail, que l'on se trouvait le plus souvent en présence de simples hémorrhagies utérines et non de véritables menstruations avec ponte ovulaire.

Mais aujourd'hui la science s'est enrichie de faits nouveaux qui semblent démontrer que les deux fonctions de l'ovulation et de la menstruation peuvent dans certaines circonstances se manifester indépendamment l'une de l'autre : souvent la menstruation peut avoir lieu sans être accompagnée de l'ovulation, d'un autre côté l'ovulation n'est pas toujours accompagnée d'écoulement sanguin.

1° La menstruation peut avoir lieu sans être accompagnée de l'ovulation. Deux ordres de faits semblent venir à l'appui de cette opinion :

Il existe des observations dans lesquelles on a constaté, à l'autopsie faite peu de temps après la menstruation, que

celle-ci avait eu lieu sans rupture ou même arrivée à maturité d'un follicule. M. de Synety (*Soc. de biol.* 2 décem. 1876) présente le cas d'une hystérique âgée de vingt et un ans morte à la Salpêtrière dans le service de Charcot. Elle était menstruée depuis l'âge de treize ans. L'examen des ovaires démontre, qu'il n'y avait, sur aucun point, un seul follicule de Graaf à une période quelconque de son développement ascensionnel. En d'autres termes, chez cette jeune fille, qui avait eu ses règles deux mois avant sa mort, on ne trouvait aucune cicatrice ovarienne indiquant une ovulation même très ancienne. En outre, l'état de la muqueuse utérine indiquait que l'écoulement menstruel était imminent, et, sur aucun point de l'ovaire, il n'y avait de follicule mûr ni en train de mûrir. Nous pourrions ajouter plusieurs observations semblables; cinq cas de Ritchie (*ovarian physiology and pathology*, London, 1865); quatre cas de John Williams (*obst. journ. of Gr. Britan. and Ireland*, vol. III, p. 620).

Il existe d'autres observations dans lesquelles l'impossibilité de l'ovulation, quoique la menstruation eût persisté, a été établie, soit à cause de l'état de dégénérescence ou de maladie dans lequel on a trouvé les ovaires, soit parce que les deux ovaires avaient été enlevés. Stedman donne un cas de dégénérescence kystique des deux ovaires *in Amer. jour. of. med. science*, vol. XXXV p. 284). Certains cas ont présenté ceci d'important qu'on pouvait constater la tuméfaction douloureuse des ovaires dans les sacs herniaires, aux époques menstruelles, quoiqu'ils fussent en dégénérescence kystique et incapables d'ovulation; ce qui semblerait indiquer que cette turgescence doit être

rapportée à la congestion générale des organes pelviens qui se fait à cette époque et non à l'ovulation. Chez une jeune malade, dont les deux ovaires ont été extirpés par Terrier, en 1875, examinés par Malassez et de Synéty, les règles se sont montrées de nouveau les mois suivants avec tout leur cortège habituel. On a depuis longtemps, en Amérique, publié des cas semblables d'ovariotomies doubles, avec persistance de la menstruation. Le docteur John Goodman a réuni vingt-sept cas d'ovariotomies doubles pratiquées jusqu'en 1872, sur lesquels il a pu avoir des renseignements positifs, et il a constaté que la menstruation avait persisté chez treize opérées (*Richmond and Louisville Méd. Journ.* décem. 1875).

2° L'ovulation peut avoir lieu sans être accompagnée de la menstruation. C'est ce qui ressort :

Des observations de Malpighi et de Vallisnéri qui ont vu des vésicules de Graaf complètement développées chez des fœtus à terme.

De la constatation de leur existence quinze et vingt ans après la ménopause (Lawson Tait, *in Hastings Prize Essay*, London, p. 4).

Des grossesses qui surviennent avant l'établissement de la menstruation, après la ménopause et pendant la lactation.

Des faits énoncés par Raciborski, qui a vu une ou deux cicatrices sur des ovaires de sujets qui n'avaient jamais été réglées. De Sinéty a présenté à la Société de biologie, en 1875, le cas d'une phthisique qui n'avait plus eu ses règles depuis six mois et chez laquelle, à l'autopsie, on trouva un énorme follicule qui venait de se rompre.

Nous venons de voir que l'ovulation n'est pas essentielle pour constituer une vraie menstruation. Il existe toutefois des relations très intimes entre ces deux fonctions :

Jusqu'à la puberté, les organes reproducteurs de la femme, sont à l'état de repos absolu, malgré l'évolution des follicules de Graaf dans les ovaires. Vers la treizième année, la membrane muqueuse de l'utérus atteint son développement complet, en même temps que les tissus érectiles des autres organes génitaux internes et externes. Il ne manque plus qu'une impulsion première pour éveiller leur activité fonctionnelle. C'est alors que l'ovulation entre en jeu, en déterminant dans les ovaires une irritation qui réagit par l'intermédiaire du grand sympathique sur les vaso-moteurs des organes pelviens, et particulièrement sur la muqueuse utérine ; cette action nerveuse y détermine une hyperémie, qui dans la muqueuse provoque une augmentation de nutrition et consécutivement le développement et la multiplication des éléments cellulaires, et, autour des glandes, un accroissement des vaisseaux. Tout est prêt pour recevoir et fournir au développement d'un ovule imprégné s'il y avait lieu. Sinon, une métamorphose rétrograde se fait, les tissus de nouvelle formation se détachent, les vaisseaux s'ouvrent et il en résulte le flux menstruel. L'ovulation sert donc à provoquer la première menstruation, mais une fois établie, les deux fonctions se font indépendamment l'une de l'autre, si ce n'est que la congestion des organes pelviens peut hâter la maturité de l'ovule, comme du reste le rapprochement des sexes, de sorte que la menstruation, loin d'être la conséquence de l'ovulation, contribuerait, au contraire, à amener la matu-

rité de l'ovule et provoquerait sa déchirure : c'est ce qui explique leur coïncidence fréquente.

En résumé, l'organe essentiellement en jeu dans la menstruation, est la membrane muqueuse de l'utérus ; les autres organes pelviens, le parenchyme de l'utérus, les ovaires, les trompes de Fallope et le vagin n'ont d'autre action que de prendre part à la congestion pelvienne générale qui l'accompagne.

L'ovulation est la fonction constante, mais irrégulière, des ovaires, tandis que la menstruation est la fonction périodique régulière de l'utérus, fonction qui est pour la plus grande partie sous la dépendance du grand sympathique, comme tous les faits de périodicité, soit physiologiques, soit pathologiques de l'économie.

Donc, pour mieux apprécier le rôle de la menstruation dans la variole, il est nécessaire d'opérer dans cette fonction une sorte de disjonction que la nature se permet d'opérer elle-même dans plusieurs circonstances. Il faut isoler l'ovulation de l'hémorrhagie utérine qui est sans doute provoquée quelquefois par l'orgasme de la déhiscence spontanée, mais dont l'abondance et même le plus souvent la présence dépendent plutôt des conditions anatomiques de l'utérus ou de l'état du sang. La membrane de l'utérus est tellement vasculaire, que de même que la membrane qui tapisse les fosses nasales et peut-être encore davantage que celle-ci, elle se congestionne et saigne facilement. L'orgasme de la déhiscence spontanée n'est donc pas le seul à produire des hémorrhagies par cette voie. Différentes affections de l'utérus qui entretiennent continuellement l'irritation, peuvent aussi être la cause des hémorrhagies par les organes

sexuels. Les conditions anatomiques de l'utérus jouent sous ce rapport un rôle tellement important, qu'à cause de cela seulement, l'orgasme de l'ovulation ne se termine pas chez toutes les femmes par une crise également abondante. Une disposition tant soit peu variqueuse des plexus vasculaires, le relâchement des fibres musculaires qui les entourent de toute part dans les appareils érectiles, la diminution plus ou moins grande de consistance des parois utérines, tout cela influe sur la facilité de ces hémorrhagies et sur leur abondance.

Il suffit souvent de l'accélération du mouvement circulaire comme cela a lieu, par exemple, au début de certaines affections fébriles et particulièrement dans les fièvres éruptives et l'érysipèle de la face, pour qu'il survienne de petits saignements utérins, analogues aux épistaxis que l'on voit souvent paraître au début des affections ou des fièvres typhoïdes. Enfin, le sang n'a qu'à être plus liquide et plus pauvre qu'à l'état normal, et cela peut déjà faciliter son suintement à travers la membrane interne de l'utérus, sous l'influence de la plus légère excitation, quelquefois même sans cause apparente.

Il faut donc déjà admettre deux sortes d'hémorrhagies survenant au début ou dans le cours de la variole.

Lorsque chez une femme qui est tombée malade vingt-six ou vingt-cinq jours après avoir eu ses règles, on voit venir une hémorrhagie par les organes sexuels, au début de la maladie, sans qu'elle diffère sensiblement, quant à l'abondance et à la marche, de ce qui avait lieu à d'autres époques menstruelles, nous croyons qu'on sera en droit de la considérer comme le résultat de la déhiscence spontanée

et d'en conclure que l'invasion de la maladie en question n'a pas empêché la ponte de s'effectuer : ce sera une véritable menstruation.

Si, au contraire, l'époque est tout-à-fait trop rapprochée de la période menstruelle, si l'écoulement sanguin du début de la variole se montre quelques jours seulement après les dernières règles, ou bien s'il existe une altération avérée du sang comme chez la femme surmenée chez laquelle les pustules se montrent avec une teinte hémorrhagique, il faut penser à un simple écoulement sanguin par les voies génitales, et nullement à une véritable menstruation.

Dans les nombreuses observations que nous avons citées, il y a quelque chose qui frappe l'attention ; un fait nouveau semble dominer dans cette affection : c'est la coïncidence fréquente de la fièvre d'invasion ou du début de l'éruption variolique avec les règles.

Nous avons observé quatre-vingt-sept malades varioleuses habituellement bien réglées, et nous avons vu soixante-dix-sept fois l'écoulement sanguin coïncider avec le début de la pyrexie : six fois les règles sont venues à la période d'invasion, vingt-trois fois elles sont venues la veille de l'éruption et vingt et une fois le lendemain de l'éruption ; dix fois seulement les règles n'ont pas été influencées par la maladie et sont venues dans la période de dessication. Parmi les soixante-dix-sept malades qui ont vu survenir leurs règles au début de la variole, nous avons constaté quarante et une fois, une avance plus ou moins considérable sur l'époque habituelle.

Nous n'ignorons pas combien il est difficile de se rapporter aux renseignements fournis par des malades d'hôpi-

taux, lorsqu'il s'agit de savoir si les règles que l'on observe chez elles sont venues précisément à leur époque, ou quelques jours en avance ou en retard. Mais quand on voit une pareille uniformité dans leurs réponses, on est presque forcément porté à entrevoir quelques rapports entre les phénomènes qui se manifestent simultanément avec une pareille constance.

Il n'y a que deux manières de se rendre compte de cette particularité : ou bien la variole favoriserait l'éruption des règles et les ferait ordinairement paraître quelques jours avant l'époque où devrait avoir lieu l'hémorrhagie menstruelle ; ou bien, c'est l'approche des époques menstruelles qui serait une condition favorable au développement de la variole, abrègerait la durée de son incubation et en rendrait l'invasion plus prompte.

Nous avons déjà dit quelques mots de cette dernière hypothèse qui dans certains cas paraît avoir quelque apparence de vérité.

La première hypothèse est évidemment celle que l'on doit admettre dans la grande majorité des cas ; mais dans la variole, il faut distinguer deux sortes de phénomènes, les uns sous la dépendance de l'élément fièvre, les autres dus à l'intoxication de l'organisme par le virus variolique. Le mouvement fébrile ne suffit pas, à notre avis, pour expliquer les particularités que nous venons de signaler. Plus d'une fois, en effet, dans les bronchites aiguës, dans les fluxions de poitrine et même dans les fièvres typhoïdes, on a pu remarquer le mouvement fébrile au moins aussi prononcé que chez les malades affectés de petite vérole, sans que pour cela on y ait rencontré cette coïncidence de

l'apparition des règles avec le début de la maladie. On ne peut pas non plus expliquer cette circonstance par l'extension de l'inflammation éruptive de la peau et l'excitation locale des organes sexuels, puisque l'on ne retrouve pas cette propagation inflammatoire. Il est donc plus rationnel d'attribuer les particularités dont il s'agit à la nature même de l'affection variolique.

On admet généralement que toutes les causes excitantes qui agissent sur la circulation, augmentent l'abondance des règles et en accélèrent souvent la manifestation ; par conséquent il faut reconnaître que l'hémorrhagie utérine dans la variole comme dans toutes les fièvres, doit être le résultat d'un trouble de la circulation.

Dans les maladies fébriles en effet, tous les viscères se congestionnent plus ou moins : la mensuration, l'inspection, la palpation, la percussion, l'auscultation viennent révéler la congestion du foie, de la rate, des poumons, de la peau, etc. ; l'écoulement sanguin est le principal signe qui trahit celle de l'utérus. Chaque pyrexie tend à congestionner plutôt tel ou tel organe que tel ou tel autre ; c'est dans la fièvre typhoïde par exemple que les poumons et le foie sont principalement congestionnés ; par une sorte d'élection analogue, la variole semble congestionner fortement les organes génitaux. C'est dans la variole en effet que l'on voit les règles devancer le plus souvent leur époque habituelle d'apparition.

Dans un travail dans lequel M. le professeur Perroud (1) a recherché l'influence des diverses pyrexies sur la mens-

1. Influence des pyrexies sur la menstruation, 1862.

truation, il a été conduit à penser que les fièvres à manifestations cutanées étaient les plus propres à hâter l'apparition du flux utérin, et parmi les différentes fièvres éruptives c'est la variole qui semble avoir la plus grande influence.

Cette tendance de la variole à congestionner de préférence les organes génitaux expliquerait la fréquence des orchites et des ovarites dans cette maladie. M. Béraud (1) dit que s'il fallait accepter brutalement les résultats de ses nécropsies, on retrouverait cette inflammation des organes génitaux dans l'immense majorité des cas. Il faut considérer toutefois que les sujets examinés ayant succombé à leur variole, on avait devant soi des faits spéciaux sinon exceptionnels. Pour se faire une opinion arrêtée sur ce point, il faudrait que la clinique montrât que cette affection existe aussi chez ceux qui guérissent. Il est facile d'expliquer pourquoi les praticiens n'ont pas encore fixé leur attention sur ce point de pathologie ; car, on conçoit qu'au milieu de tous les désordres qui accompagnent l'évolution de la variole, l'inflammation de la tunique vaginale et de l'ovaire n'étant qu'un phénomène d'une importance secondaire, toute l'attention doit directement se concentrer sur les accidents qui compromettent directement la vie.

Il faut admettre que cette inflammation débute primitivement et indépendamment de toute lésion de voisinage ; bien plus, elle se montre en même temps qu'il se fait une éruption à la surface du corps, et cela doit suffire pour nous faire rejeter l'opinion de ceux qui voudraient faire

1. Archi. gén. de médecine T. 13. § V.

intervenir, ici cette action particulière, vague, incertaine qu'on a décorée du nom de métastase.

La lésion est primitive et se produit sous l'influence directe de la maladie ; c'est une manifestation morbide de l'état varioleux. Quand on voit que cette inflammation des ovaires, des testicules ou de leurs enveloppes est plus intense, plus étendue à l'époque de la suppuration des pustules, quand on considère que même à la période d'éruption, il y a déjà des produits inflammatoires, on ne peut s'empêcher de reconnaître que ces ovarites ou orchites ont débuté en même temps que l'éruption de la peau et qu'elles offrent avec elle un développement simultané. En effet, chez la femme, l'inflammation ne peut pas arriver de la peau de l'abdomen où l'on voit très peu de boutons, même dans les varioles les plus confluentes ; elle n'arrive pas non plus par le canal que parcourt l'œuf, puisque dans plusieurs autopsies on trouve la trompe, l'utérus et le vagin parfaitement sains. C'est donc une congestion sous la dépendance de la variole qui semble s'attaquer surtout et de préférence aux organes génitaux.

Il nous a été donné souvent, chez des femmes qui sont arrivées sans grande complication à la guérison, de constater un peu de douleur dans une des fosses iliaques et quelquefois dans les deux à la fois. Cette douleur est spontanée, fixe et nettement déterminée par la malade ; la pression, les mouvements l'exaspèrent d'une manière considérable.

M. Barthélemy, dans son travail déjà cité, dit que le virus variolique s'attaque surtout au grand sympathique et principalement au plexus lombaire. Cette proposition semblerait prouvée par l'absence de troubles cérébraux, de délire,

par la présence de la rachialgie, des paraplégies, des rash qui ne sont qu'une conséquence de la paralysie des vaso-moteurs. D'ailleurs, cette localisation ne doit pas sembler plus extraordinaire que celle du virus rabique sur les plexus pharyngiens et voisins, ni surtout que celle du curare pour les nerfs moteurs.

On peut donc admettre que, par l'intermédiaire des plexus abdominaux et pelviens, la variole exerce une action toute spéciale sur les organes génitaux. L'infection par le virus variolique qui porte de si graves atteintes à la nutrition de certains organes et cause des troubles si complets au fonctionnement de certains autres, doit agir ici, non pas à la manière d'une affection aiguë, mais surtout à titre d'intoxication.

CONCLUSIONS

1° La menstruation survient ordinairement avec le premier stade de la variole, invasion, éruption.

2° Très-souvent, la variole fait devancer l'époque habituelle de la manifestation de l'écoulement cataménial.

3° Exceptionnellement la variole retarde ou suspend la manifestation de l'écoulement cataménial.

4° Lorsque les règles apparaissent au début de la maladie, elles coïncident presque toujours avec la fin de la période d'invasion et surtout avec l'éruption.

5° La menstruation est ordinairement peu troublée, sous le rapport de la durée et de l'abondance de l'écoulement sanguin.

6° Chez les femmes qui se trouvent à la fin de la vie génitale et qui ont vu depuis plusieurs mois disparaître leurs règles, on peut voir survenir au début de la maladie un nouveau flux sanguin cataménial.

7° Chez les jeunes filles non encore réglées, le début de la fonction menstruelle peut coïncider avec le début de la variole.

8° Chez les femmes qui sont habituellement ou accidentellement mal réglées, la variole peut faire cesser une aménorrhée qui datait de plusieurs mois.

9° Les métrorrhagies qui, chez les personnes surmenées ou dans certaines formes hémorrhagiques, accompagnent

le début de la variole doivent être considérées comme de simples hémorrhagies.

10° Les différents troubles de la menstruation observés dans la variole, ne paraissent pas avoir une influence mauvaise sur la marche de la maladie.

11° Il est rare de voir la menstruation s'établir dans la dernière période de la maladie.

12° Les menstrues qui surviennent pendant ou après le cours de la maladie, sont ordinairement plus faibles et plus tardives.

13° L'influence pathologique de la variole sur la menstruation paraît due moins à l'excitation fébrile qu'à l'action propre de l'intoxication variolique.

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE PREMIER. — Exposition et division du sujet	5
CHAPITRE DEUXIÈME. — Menstruation chez les femmes habituellement bien réglées, depuis l'âge de vingt ans jusqu'à quarante ans	13
§ I. — Menstruations survenant à leur époque habituelle et au début de la variole	14
§ II. — Menstruations avancées de un à dix jours survenant au début de la variole chez des femmes habituellement bien réglées	21
§ III. — Menstruations avancées de plus de dix jours, survenant au début de la variole, chez les femmes habituellement bien réglées	25
§ IV. — Menstruations retardées ou supprimées chez des femmes habituellement bien réglées	31
CHAPITRE TROISIÈME. — Menstruation chez les jeunes filles à l'époque de la puberté et chez les femmes à l'époque de la ménopause	38
CHAPITRE QUATRIÈME. — Menstruation chez les femmes dont les règles sont modifiées soit dans leur périodicité, soit dans leur durée. . . .	46
CHAPITRE CINQUIÈME. — Etude sur la menstruation et sur la cause des différents troubles menstruels dans la variole	51
CONCLUSIONS	64

QUESTIONS

Anatomie et histologie normale. — Appareil de la digestion.

Physiologie. — De l'effort.

Chimie. — Préparations et propriétés des sulfures de potassium, de calcium, de fer, d'antimoine (kermès) et de mercure.

Histoire naturelle. — Des inflorescences. Comment les divise-t-on ? Quelle est leur valeur pour la détermination des genres et des espèces.

Pathologie externe. — Des abcès du cou et de leur traitement.

Pathologie interne. — De l'hypertrophie du cœur.

Pathologie générale. — Du rôle des nerfs vaso-moteurs dans les maladies.

Pharmacologie. — Des préparations pharmaceutiques qui ont les cantharides pour base.

Anatomie et histologie pathologique. — De la phlébite.

Médecine opératoire. — De la suture de l'intestin.

Thérapeutique. — De la médication altérante et de ses principaux agents.

Hygiène. — De l'encombrement.

Médecine légale. — Rigidité cadavérique, phénomènes de la putréfaction modifiés suivant les milieux, le genre de mort, l'âge et diverses circonstances.

Accouchements. — De l'accouchement par le pelvis.

Vu par le Président de la thèse,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer,

LE VICE-RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,

GRÉARD.