

LA GYNÉCOLOGIE.

La gynécologie nous arrêtera bien moins longtemps que l'obstétrique.

Malgré l'emploi du spéculum métallique, à trois branches longues de dix doigts chacune et s'articulant entre elles au moyen d'une vis, depuis longtemps entré dans la pratique courante, les affections de l'utérus sont mal connues (2).

Le xvi^e siècle n'ignore pas l'importance capitale de la matrice dans la pathologie féminine,

(1) Pour toutes les questions d'obstétrique et d'allaitement, voir aussi le chapitre consacré à Laurent Joubert.

(2) C'est dans Paul d'Égine, c'est-à-dire au vii^e siècle de notre ère, qu'on trouve pour la première fois mentionné le spéculum ; il n'y est pas décrit comme un instrument nouveau.

mais ses notions sur cette pathologie sont assez confuses.

Nous allons garder, pour énumérer ces affections, l'ordre que suivaient, pour la plupart, les auteurs de cette époque, qui décrivent successivement les maladies de la vierge, de la jeune femme, de la femme mûre, et de la vieille femme ; c'est à peu près celui que suit Liébaut dans son traité *Des maladies des femmes*.

L'imperforation du vagin, et celle du col de l'utérus sont des malformations congénitales. Comme l'hymen imperforé, elles ne sont souvent reconnues qu'au moment de la puberté à cause de l'obstacle qu'elles apportent à l'évacuation des menstrues. C'est ainsi que Paré reproduit l'observation de Jean Wier qui, en incisant un hymen imperforé, put extraire un amas de caillots de sang du poids de huit livres.

Les causes de la rétention des règles sont multiples ; Paré cite les maladies, les fatigues, les passions tristes, « un sang trop gros et trop glutineux » ; un tempérament froid et sec y prédispose.

Ce sont ces causes qu'il faudra rechercher, lorsqu'à quinze ans au plus tard, une jeune fille n'est pas réglée.

L'absence complète de menstruation retentirait sur tout l'organisme et y provoquerait les trou-

bles que l'on attribue aujourd'hui à la chlorose. La pâleur et la bouffissure du visage, des troubles nerveux divers, rêveries, évanouissements, céphalées, perversions de l'appétit, insomnies, des palpitations, de la fièvre, s'observent fréquemment.

Au contraire la dysménorrhée simple, les difficultés de la menstruation, par opposition à son absence complète, se traduiraient par des phénomènes de pléthore. Les femmes présenteront « des rougeurs laides au visage » et « leurs tetins enfleront à outrance. »

« Les unes en perdent la teste et en deviennent folles : les autres saignent souvent du nez : les autres vomissent le sang. D'autres ont peine d'haleiner pour la repletion pulmonique : les autres ont douleur aux reins du sang qui est par trop pressé dedans la grande veine : les autres ne peuvent marcher pour une pesanteur des jambes. »

D'autres troubles enfin, quoique plus éloignés, sont sous la dépendance de la rétention des menstrues qui avec la rétention de la semence femelle sécrétée par l'ovaire, suffirait, dans l'esprit des médecins de la Renaissance, à expliquer la plupart des maladies des femmes.

Le traitement général consistera surtout en une hygiène satisfaisante, à la fois physique et

morale. Liébaut recommande l'exercice et les frictions.

Des ventouses à la racine des cuisses, des fomentations aromatiques au niveau des parties génitales constitueront le traitement local ; des emménagogues seront administrés à l'intérieur.

Enfin le mariage sera conseillé à toute jeune fille dont la menstruation est difficile. D'ailleurs, le mariage précoce n'était pas pour effrayer les vieux médecins, qui, même pour la plupart, admettaient que la femme pouvait avoir des enfants avant d'être réglée.

Ils n'ignoraient pas que les hémorragies de la grossesse revêtent toujours un caractère pathologique. Chez la femme n'allaitant pas, le retour des couches a lieu de trente à quarante jours après l'accouchement, d'après Sylvius qui signale les rapports de la menstruation avec l'allaitement.

Les ménorragies cèdent le plus souvent à un régime sévère, à un exercice modéré, à des frictions, et à quelques purgations. Il n'en est pas de même des métrorragies véritables, qui, lorsqu'elles ne sont pas d'origine puerpérale, sont dues à la fièvre ou à tout autre cause d'inflammation du sang.

Lorsque les métrorragies sont abondantes, la faiblesse et la maigreur deviennent rapidement très marquées. La fièvre due à la pourriture de la

bile s'accompagne de troubles nerveux ; la peau se couvre de sueurs ; des démangeaisons apparaissent, la langue est sèche. La malade grince des dents ; elle urine peu ou pas. Elle éprouve des douleurs au niveau des parties génitales, aux hypochondres, parfois jusqu'aux épaules. Enfin « le bas du ventre luy enfle et durcit. »

La malade peut guérir, mais dans certains cas graves la mort survient au bout de trois à cinq jours.

Les pertes qui suivent un avortement, un accouchement laborieux ayant nécessité des traumatismes des parties génitales, sont souvent moins abondantes. Mais elles sont sanieuses, s'accompagnent d'ulcérations de la vulve et du vagin. L'état général est très mauvais et la malade succombe rapidement.

Le seul traitement rationnel que Guillemeau propose pour combattre ces accidents, consiste en injections d'infusions d'herbes dans le vagin.

Les fleurs blanches sont dues à une faiblesse particulière de la matrice ; elles se montrent de préférence chez les femmes dont le tempérament est froid, dont les chairs sont blanches et mollasses, c'est-à-dire chez les lymphatiques. Elles surviennent souvent à l'occasion de contusions de l'abdomen, de maladies générales, et à la faveur d'une mauvaise hygiène. L'état du foie ne serait

pas sans influence sur la leucorrhée, d'après Guillemeau.

Leur thérapeutique consiste en injections et en bains, simples ou sulfureux, qui agiraient surtout en tant que sudorifiques. L'alimentation devra être riche en mets astringents, et les eaux ferrugineuses pourront être utiles.

Un terme que l'on trouve fréquemment sous la plume des auteurs du xvi^e siècle, c'est la suffocation de matrice.

Ils entendaient par là les troubles graves causés par l'altération de la semence sécrétée par l'ovaire, (sperme féminin), des menstrues ou d'humours quelconques, accumulées et retenues dans l'utérus.

Parmi ces troubles graves, les phénomènes dyspnéiques les avaient surtout frappés, et ils les expliquaient en supposant la matrice gonflée d'humours qui comprimaient le diaphragme. En même temps apparaissent des douleurs à l'utérus et aux lombes, remontant parfois jusqu'à la région cervicale. La malade souffre de palpitations de cœur ; elle est mélancolique et présente de la tendance aux syncopes. Les urines sont rares et foncées ; la constipation est opiniâtre.

Le coma et la mort peuvent terminer la scène. D'autres fois la malade guérit, la suffocation de matrice due à la rétention des menstrues étant

moins grave que celle qui reconnaît pour cause la rétention de sperme.

La suffocation de matrice frappe le plus souvent des femmes oisives, bien nourries, volontairement stériles. Son diagnostic est parfois difficile ; on la confondrait aisément d'après Pierre Franco avec l'épilepsie, l'apoplexie et la léthargie.

On conseillera le mariage aux femmes qui souffrent de cette affection. Elles suivront un régime rafraîchissant ; elles seront souvent purgées et saignées. Des sinapismes seront appliqués aux parties génitales. Les accidents dyspnéiques seront combattus par des ventouses, des inhalations aromatiques et des sternutatoires.

Il n'y a guère lieu de s'arrêter sur les affections du vagin, varices, rhagades, verrues, polypes et condylomes, non plus que sur l'histoire de l'amputation du clitoris trop développé, pratiquée pour la sauvegarde de la chasteté féminine.

La matrice déplacée en avant cause de la dysurie ; déplacée en arrière elle cause de la constipation.

La chute de matrice et l'inversion utérine, que Guillemeau distingue fort bien l'une de l'autre, succèdent le plus souvent à un accouchement laborieux. En dehors de cas exceptionnels où on pourra être amené à réséquer l'utérus gangrené, le traitement consistera dans la réduction manuelle

du viscère. Avant de subir cette opération la malade urinera et prendra un lavement. Un pessaire attaché par une ficelle à la ceinture maintiendra la matrice réduite (1). Un repos prolongé sera nécessaire.

(1) Le mot pessaire est pris par les anciens auteurs dans un sens plus général que celui où on l'emploie aujourd'hui ; Malgaigne a étudié avec le plus grand soin les différentes transformations du mot et de la chose.

A l'origino, on appelait pessaire tout médicament introduit dans le vagin, soit directement, soit à l'aide de charpie, de coton ou de soie qu'il imbibait, soit encore enfermé dans un sachet. Puis on donna aussi le nom de pessaires à des cylindres de bois, de plomb ou d'étain qu'on onduisait à l'extérieur d'une substance médicamenteuse, et à des cylindres creux et percés de trous servant de canules d'injections. C'est ainsi qu'Ambroise Paré donne le nom de pessaire à un instrument qui n'est pas sans analogie avec notre spéculum à deux valves, et dont il se servait pour le drainage utérin, en cas de cancer par exemple, ou encore dans le traitement des suffocations de matrice pour maintenir le col entr'ouvert. Voici la description qu'il en donne : « Instrument d'or ou d'argent pour mettre en la matrice, lequel doit estre long de cinq à six doigts, et de la grosseur d'un pouce à l'extremité superieure, en laquelle il y a plusieurs trous, par où les vapeurs putredineuses et sanies auront entree dans ladite canule, pour sortir par l'extremité inferieure, qui doit estre large de deux doigts en rondeur, lequel aura un ressort pour le tenir ouvert, tant et si peu qu'on voudra. En cette extremité se mettront deux attaches, par le moyen desquelles

L'inflammation et l'érysipèle de la matrice, probablement confondus avec la vaginite, se traduisent par des douleurs ardentes, accompagnées ou non de pertes. Le toucher permet de se rendre compte d'un état de dureté particulière des organes génitaux. Les injections d'infusions d'herbes, de lait, les bains émollients, les cataplasmes seront indiqués.

Les ulcères de la matrice relèvent de causes très diverses. D'après Guillemeau, il faudrait incriminer surtout, en dehors de la puerpéralité, la rupture de collections purulentes, l'abus des médicaments corrosifs, et enfin la syphilis. Ces ulcères provoquent des douleurs locales très vives, s'accompagnent de pertes sanieuses et puantes, d'un mauvais état général. Ulcérant parfois les parois de la vessie et du rectum, ils laissent après eux des fistules. On les combattra par l'emploi de médicaments astringents et dessiccatifs.

Sous la dénomination de squirrhe on entend peut-être certains cancers non ulcérés, mais dans l'esprit des auteurs du temps, ce terme sert sur-

l'instrument sera lié devant et derrière à une bande que la femme aura cointe, de peur qu'il ne tombe. »

Les pessaires proprement dits, destinés à maintenir les chutes de matrice, ne semblent guère remonter au delà du xv^e siècle; c'est Ambroise Paré, semble-t-il, qui inventa le pessaire ovale.

tout à désigner les fibrômes. Ces tumeurs sont gênantes par leur volume; en comprimant le rectum elles provoquent de la constipation, en comprimant la vessie elles s'opposent à l'évacuation normale des urines qui ne s'écoulent plus que goutte à goutte. La menstruation est irrégulière; les métrorragies fréquentes. Le pronostic n'est pas très mauvais, surtout pour les squirrhes du col de l'utérus qui cèdent aux injections et aux topiques émollients. Il est toutefois, à redouter que le squirrhe ne dégénère en chancre, c'est-à-dire en cancer.

Le chancre de la matrice est une affection très douloureuse. Il cause des ulcérations à bords durs dont la sécrétion abondante et sanieuse se traduit au dehors par des pertes roussâtres d'une odeur abominable. Lorsque les vaisseaux sont envahis par l'ulcération, des hémorragies graves se produisent. Le traitement purement palliatif se réduira à l'emploi des analgésiques.

Le kyste de l'ovaire est connu, mais on ne sait pas que son siège est extra-utérin, et on lui donne le nom d'hydropisie de la matrice; on le soigne par des diurétiques et des lavements.

Un chapitre peu clair de la *Chirurgie française* de Daléchamps semble se rapporter à des abcès périsalpingitiques, que l'auteur aurait reconnus

par le toucher, qu'il aurait incisés et drainés (1).

La stérilité n'est pas une maladie mais un symptôme. Elle est la conséquence de la plupart des affections que nous venons d'énumérer ; une matrice trop chaude grille la semence, une matrice trop humide la noie, une matrice trop froide ou trop sèche sont également impropres à la fécondité.

Pour s'assurer de la fécondité ou de la stérilité d'une femme, on placera une gousse d'ail dans son vagin ; si l'odeur vient à la bouche la femme serait féconde. Un tel moyen de diagnostic n'est pas infallible, si on en croit Sylvius :

« Ces signes demontrent seulement, la femme n'estre sterile par les oppilations des orifices de la matrice, combien qu'elle peult estre sterile pour autre cause. »

(1) L'ovariotomie est pratiquée pour la première fois au XVI^e siècle par le Bâlois Félix Platter.