

nsuccès, et j'en suis venu à la conclusion que le galvanisme négatif guérira l'endométrite et la dysménorrhée, quand tous les moyens mentionnés ci-dessus ont fait défaut. On n'a guère besoin de discuter pour prouver que la dysménorrhée est un symptôme qui vaut la peine d'être guéri. Nous savons tous qu'un grand nombre des malheureuses internées dans les asiles d'aliénés sont des femmes qui sont devenues morphinomanes à la suite du traitement ordonné par le médecin pour la dysménorrhée, et, en conséquence, je ne fais mention de ce traitement que pour le condamner. D'autre part, ce symptôme est un des plus difficiles à guérir. Voici ce que dit Winkel dans son dernier ouvrage: "La dilatation de la cavité utérine, l'incision du canal cervical, la cautérisation de la membrane muqueuse de l'utérus avec le nitrate d'argent, le tannin, la teinture d'iode et l'acide phénique, le curettage de l'utérus, la scarification de la muqueuse utérine et l'application de sangsues à la muqueuse vaginale, furent tous préconisés et mis en usage par l'auteur. J'ai aussi soigné les clientes des confrères qui se servaient aussi de tous ces remèdes, mais sans succès. Je n'ai jamais vu une guérison résultant du seul emploi de ces moyens."

En somme, le traitement de la dysménorrhée a été jusqu'à présent si peu satisfaisant, que beaucoup de malades sont convaincues que leur affection est incurable, et qu'il leur faut supporter leurs douleurs. La plupart des malades n'envoient pas quérir le médecin pendant leur époque menstruelle, et même, si elles consultent un médecin, ce n'est qu'après cette époque. Il en résulte que le praticien ne peut pas avoir une idée juste de l'intensité de la douleur dans un cas grave de dysménorrhée. D'après ce que m'ont dit un grand nombre de femmes, j'imagine que la douleur dans la plupart de ces cas doit être terrible. Chez quelques malades que j'ai observées, la douleur me paraissait être plus aiguë que celle de la première période du travail, la jeune fille se tordant sur son lit et poussant des cris perçants. Je crois que, généralement, nous estimons les soi-disant douleurs physiologiques que subissent les femmes comme étant moins intenses qu'elles ne le sont en réalité; or, elles ne doivent pas être appelées physiologiques, mais pathologiques. Selon beaucoup de gynécologistes et bien d'autres médecins qui aiment à se servir du couteau, la dysménorrhée est un symptôme assez grave pour justifier une opération sanglante, qui n'est pas toujours sans risques. Quoique l'opération mette fin aux attaques périodiques de douleurs, elle ne guérit pas toujours l'endométrite, qui est une des causes de la dysménorrhée, et la malade se plaint toujours, par conséquent, de ses douleurs lombaires, de maux de tête et autres symptômes réflexes dont elle se plaignait déjà.

Le traitement que je préconise ne mutilé pas la malade; il est absolument sans danger, n'exige pas l'anesthésie, puisqu'il n'est