

petits caillots. L'abondance du sang rendu est plus considérable qu'à l'état normal. Si le sang est en petits caillots, ce phénomène fait diagnostiquer une dysménorrhée mécanique, il y a rétention du sang au-dessus de l'obstacle et dilatation. Si les caillots sont d'un assez gros volume, mélangés de parties noires et d'autres fibrineuses, il est important de bien s'assurer en délayant le caillot dans l'eau, qu'il ne contient pas autre chose que du sang. Les règles terminées, il reste pendant quelque temps une grande fatigue et un peu d'écoulement blanchâtre.

Il faut étudier quatre classes de dysménorrhée : la dysménorrhée mécanique, la dysménorrhée congestive, la dysménorrhée nerveuse et la dysménorrhée membraneuse, mais cette dernière est si spéciale qu'elle mérite d'être étudiée complètement à part.

Les dysménorrhées mécaniques sont celles qui résultent d'un obstacle situé sur un point du canal cervico-utérin, comme par exemple une tumeur faisant saillie dans l'utérus, une flexion utérine très-prononcée, une augmentation du volume du col, un cancer siégeant dans ses lèvres, par exemple. M. Bernutz compare ces cas aux rétentions d'urine chez l'homme causées par altération de la prostate, du canal de l'urèthre.

Dans les flexions ou hypertrophies, les deux premières variétés s'unissent, il y a toujours un certain degré de congestion, si celle-ci vient à manquer le phénomène ne se produit pas : ce qui interrompt la régularité habituelle que l'on observe dans cette forme. Sa période prodromique n'est pas ici aussi prononcée que dans la forme congestive. C'est ici encore que les douleurs durent pendant toute la période menstruelle.

Le pronostic de cette classe de dysménorrhées varie avec celui de la cause.

La dysménorrhée congestive, qui s'unit souvent à la première classe, se rencontre chez les pléthoriques et les anémiques, les phénomènes prodromiques sont considérables ; si l'utérus augmente de volume, c'est qu'il est distendu par du sang exerété. Cette variété se rattache aussi à un travail inflammatoire des organes génitaux, par exemple à la pelvi-péritonite chronique.

La dysménorrhée nerveuse est un symptôme d'hystérie, ou bien elle se rattache à certaines névroses propres à l'utérus. On voit des familles dans lesquelles toutes les femmes souffrent de dysménorrhée. Les règles, dans ces cas, sont l'occasion d'attaques hystériques, de changements de caractère. C'est dans ce cas que la sédation des douleurs est complète lorsque le sang a commencé à couler ; les phénomènes sont sujets à des alternances, enfin les phénomènes consécutifs (dilatation de l'utérus, catarrhe) sont peu marqués.

Le traitement d'un semblable symptôme est double : on doit traiter l'accès, ou doit traiter sa cause ; il faut modérer les douleurs et fa-