

TRAVAUX ORIGINAUX

Huit observations de dysmnorrhée grave suivie de guérison après le traitement par le courant galvanique intra-utrin ;

par le docteur A. Laphorn SMITH,

gynécologue au *Montreal Dispensary*, professeur de Gynécologie au Collège *Bishop*, Montréal, chirurgien du *Women's Hospital*, Montréal.

En relisant les six cents derniers cas de maladies des femmes inscrits dans mes livres d'observations au *Montreal Dispensary*, et les quatre cents cas observés dans ma clientèle privée, et omettant les cas de femmes qui ont eu des enfants, je trouve que le symptôme principal pour lequel j'ai surtout été consulté par les femmes—mariées ou non-mariées—a été la dysménorrhée.

La dysménorrhée est un symptôme, bien entendu, et non pas une maladie. Les auteurs classiques en reconnaissaient autrefois cinq variétés selon la cause, c'est-à-dire : 1^o Névralgique ou sympathique ; 2^o Congestive ou inflammatoire ; 3^o Mécanique ou obstructive ; 4^o Membraneuse ; 5^o Ovarienne.

Pourtant, dans le nouveau travail de Pozzi, l'auteur—très-sagement, je crois—réduit le nombre des causes à deux séries, suivant que les douleurs surviennent pendant la période ovarienne (quand les follicules de Graaf se mûrissent) ou pendant la période utérine (l'expulsion du sang menstruel), ou, pour s'exprimer autrement : la douleur a pour cause, ou l'utérus ou les annexes. Dans la première série, nous devons mentionner la congestion ovarienne de n'importe quelle origine, le varicocèle du plexus utéro-ovarien, qui est ordinairement accompagné de l'inflammation chronique des ovaires, suivie de l'atrophie des ovaires, (comme le varicocèle chez l'homme est suivi de l'atrophie des testicules), et aussi l'inflammation des trompes et du péritoine qui recouvre les annexes. Cette inflammation du péritoine est toujours suivie d'une exsudation plus ou moins abondante, laquelle peut se former en bandes de tissu organisé, reliant ensemble les trompes et les ovaires et les fixant en des positions anormales. Les trompes sont, par conséquent, obligées de faire des mouvements spasmodiques pour atteindre l'ovule mûri, ou pour pouvoir le transmettre à l'utérus. C'est-à-dire que le mouvement péristaltique des trompes est gêné