

PUBLICATIONS DU *PROGRÈS MÉDICAL*

UNIVERSITÉ JAGIELLON
L. univ. Cr.

RECHERCHES CLINIQUES

SUR LA FRÉQUENCE

DES MALADIES SEXUELLES

CHEZ LES ALIÉNÉES

Par le D^r S. DANILLO,

Médecin de la Clinique de Saint-Pétersbourg

Extrait des *Archives de Neurologie*, n^o 44, 1882.

PARIS

AUX BUREAUX DU *PROGRÈS MÉDICAL*
6, rue des Écoles.

V.-A. DELAHAYE ET LECROSMIER
Place de l'École-de-Médecine.

1882

WM D186r 1882

Z-139370

Akc. zI. 2023 nr. 638

RECHERCHES CLINIQUES
SUR LA FRÉQUENCE
DES MALADIES SEXUELLES
CHEZ LES ALIÉNÉES

L'influence des affections génitales sur la production et la marche de la folie et des maladies nerveuses chez les femmes a déjà été traitée plusieurs fois; mais cette question, fort intéressante, a rencontré des avis différents. Les uns croyaient que la plupart des affections mentales et nerveuses de la femme étaient dues exclusivement ou, du moins, principalement à l'influence prépondérante des anomalies, soit physiologiques, soit anatomiques, du système générateur. D'autres, au contraire, ou niaient presque absolument cette influence, si marquée pour les premiers, ou même ne l'abordaient pas du tout. Enfin, les auteurs anciens rapportent un grand nombre d'observations d'après lesquelles diverses anomalies fonctionnelles sexuelles peuvent produire des accès de folie, observations notées en grande partie dans le livre de Berthier¹. Nous avouons, en passant, que, dans l'état actuel de la science, ces faits ne peuvent présenter qu'un intérêt exclusivement historique et que personne ne voudrait en déduire les moindres conclusions; ces faits, bien

¹ Berthier. — *Sur les névroses menstruelles*, 1874.

que nombreux, ne présentent pas des données suffisantes pour être considérés comme certains.

Quoi qu'il en soit, les aliénistes continuent, dans divers traités, à discuter de l'influence des maladies sexuelles sur la folie chez la femme.

Ainsi, dans la bibliographie française, on trouve certaines indications. Chez Esquirol¹, ces indications sont très générales. Guislain² dit que, dans beaucoup de femmes aliénées, la région des ovaires est le siège de souffrances profondes. Morel croit que les maladies primitives des organes génitaux chez les femmes ont été les causes de la plupart des cas d'aliénation mentale. Falret³ envisage aussi les anomalies fonctionnelles de la sphère sexuelle chez la femme comme une des causes prédisposantes occasionnelles et indirectes de la folie (p. 66); et, en ce qui touche la fréquence des maladies sexuelles chez les aliénées, il se borne à noter que celles-ci, plus que les autres femmes, sont exposées aux irrégularités et suppressions menstruelles, ce qui lui paraît toutefois trop exagéré (*loc. cit.*, p. 301). Marcé⁴ dit également que les fonctions génitales et leurs anomalies peuvent être cause de la folie chez la femme, sans, toutefois, aborder, comme les précédents auteurs, la question de la fréquence de maladies sexuelles chez les aliénées.

Ball, Dagonet, Luys, ne touchent presque pas non plus cette question. Mairet⁵ croit que la folie peut être

¹ Esquirol. — *Traité des maladies mentales.*

² Guislain. — *Leçons orales sur les phrénopathies*, 1880.

³ J. Falret. — *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1864.

⁴ Marcé. — *Sur la folie des femmes enceintes*, 1858.

⁵ Mairet. — *Maladies sexuelles et aliénation mentale.* (Montpellier médical. Octobre-novembre 1881, janvier 1882.)

provoquée et entretenue par des désordres du système sexuel chez la femme, en se rangeant à l'opinion déjà émise par Azam¹, qui décrit quarante cas d'autopsie de femmes aliénées avec lésions sexuelles. Boussi², au contraire, ne croit pas à l'influence des maladies sexuelles sur la folie. Enfin, Boyé³, se fondant sur les travaux des autres et sur ses propres observations, arrive à conclure que les maladies des organes génitaux s'observent souvent chez les aliénées et que ces maladies sont fréquemment la cause de la folie.

Quant aux auteurs allemands : Griesinger⁴, Leidesdorf⁵, Schlager⁶, et Ammon⁷ émettent l'opinion que quelquefois les anomalies fonctionnelles ou anatomiques de la sphère sexuelle peuvent influencer d'une certaine façon chez la femme, soit dans le cours de la maladie mentale ou d'une névrose déjà existantes, soit même, dans certaines conditions, en provoquant un accès de folie aiguë. Krafft-Ebbing⁸, Ripping⁹, et

¹ Azam. — *Folie entretenue et provoquée par les lésions de l'utérus et de ses annexes*, 1858.

² Boussi. — *Etude sur les troubles nerveux réflexes observés dans les maladies utérines*. Thèse de Paris, 1880.

³ Boyé. — *Essai clinique sur les rapports des troubles génitaux à la folie chez la femme*. Thèse de Montpellier, 1880.

⁴ Griesinger. — *Seelenkrankheiten*, 1866.

⁵ Leidesdorf. — *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, 1873.

⁶ Schlager. — *Zeitschrift für Psychiatrie* 1858. Bd. XV. *Die Beziehung des menstrual-Processes und seiner Anomalien zur psychischen Störungen*, etc.

⁷ Ammon. — *Ueber Beziehungen der Genital-Affectionen zu Neurosen*, 1874.

⁸ Krafft-Ebbing. — *Archiv für Psychiatrie*. Bd. VIII, 1877. *Untersuchungen über Irrensein zur Zeit der Menstruation*.

⁹ Ripping. — *Die Geistes-Störungen der Schwangeren, Wächnerinnen und Säugenden*, 1877.

plusieurs autres sont du même avis. Emminghaus¹, remarque brièvement que les anomalies de la menstruation peuvent quelquefois ne pas attaquer les fonctions psychiques dans le cours d'une maladie mentale. Schüle², au contraire, dit très nettement que dans nul cas étiologique les irritations physiques et les causes prédisposantes morales ne sont liées comme les maladies sexuelles et les maladies mentales chez la femme (*loc. cit.*, p. 306).

En somme, on le voit, si, d'après les données d'un certain nombre d'auteurs, les troubles génitaux chez la femme sont une des causes les plus essentielles de la folie et ont une influence sérieuse sur l'affection mentale (Marcé, Falret, Guislain, Mairet, Boyé, Griesinger, Schlager, Briere de Boismont, Ammon, Krafft-Ebbing, Ripping, Schraeter, Schüle et autres), il en est qui ne croient pas à cette influence ou n'abordent presque pas cette question (Ball, Dagonet, Luys, Boussi, Emminghaus, Leidesdorf, Hammond).

Les auteurs qui admettent aux maladies sexuelles chez la femme une certaine influence soit sur l'évolution de la folie, soit sur son développement, l'abordent chacun d'une façon différente. Ainsi, les uns, émettant une opinion très sommaire (Morel, Falret, Guislain, Griesinger, Schüle), se bornent à signaler le fait sans aucune observation à l'appui de leur opinion. D'autres envisagent cette question d'une manière toute particulière. Leurs recherches ne portent que sur certaines formes de folie liées à quelques états particuliers de la femme, comme la grossesse, l'accouchement, l'allaitement.

¹ Emminghaus. — *Allgemeine Psychopathologie*, 1878.

² M. Schüle. — *Geistes-Krankheiten (Ziemssens Handbuch)*.

ment (Marcé, Ripping, Schmidt¹, et la plupart des auteurs des divers traités classiques sur l'aliénation mentale). D'autres, enfin, traitant la question sur le rapport des affections utérines, citent des faits positifs qui indiqueraient que diverses affections sexuelles, soit aiguës, soit chroniques, peuvent donner lieu à une maladie mentale, même grave (Krafft-Ebbing, Boyé, Schroeter², Müller³, L. Mayer⁴, Mairét, Azam, etc.). On trouve également, dans les Revues médicales, un grand nombre d'observations isolées analogues.

Maintenant, il faut reconnaître que, si l'on se borne à recueillir certaines données seulement positives, on s'expose à laisser échapper à l'observation les autres éléments nécessaires pour pouvoir arriver à une conclusion, qui doit être fondée non pas seulement sur un symptôme, mais sur leur ensemble et dans certaines conditions bien déterminées. Il est aussi évident, d'autre part, que les auteurs qui contestent aux fonctions sexuelles et à leurs anomalies une influence quelconque sur le développement et l'évolution de la folie, sont dans le même cas quant à une conclusion.

Dans une pareille dissidence, qui vient, on le voit, de la méthode différente suivie par les auteurs qui se sont occupés de la question du rapport des maladies sexuelles chez la femme avec la folie, il restait à se

¹ M. Schmidt. — *Archiv für Psychiatrie* 1880. Bd. X. *Beitrag zur Kenntniss der puerperal Psychosen.*

² Schroeter. — *Zeitschrift für Psychiatrie* 1874. Bd. 31. *Die Menstruation und ihre Beziehung zur Psychosen.*

³ O. Müller. — *Zeitschrift für Psychiatrie*, 1868. *Chronische Metritis und ihre Beziehung zur Psychosen.*

⁴ L. Mayer. — *Die Beziehungen der krankhaften Vorgängen und Zuständen in den Sexual-Organen des Weibes, zur Geistes-Störungen*, 1870.

demander s'il n'y aurait pas à rechercher une autre méthode pour arriver à résoudre la question qui se posait avant tout, à savoir quelle est la fréquence, en général, des maladies sexuelles chez la femme aliénée. En effet, si l'on pouvait établir d'une manière plus nette le degré de la fréquence des maladies sexuelles, en général, chez les aliénées et, en même temps, les formes gynécologiques qui s'associent le plus souvent aux troubles mentaux, on pourrait aussi, par cela même, juger de leur gravité et de leur influence probable sur la maladie mentale déjà existante.

Seulement, en abordant cette question, on est obligé de reconnaître que non seulement les indications bibliographiques font presque entièrement défaut sur ce point intéressant de la pathologie générale de la folie, mais encore que celles qui existent diffèrent singulièrement entre elles. Ainsi, H. Furke¹ dit très brièvement que la folie chez la femme est accompagnée de maladies sexuelles dans dix cas sur cent. Les autres croient ces maladies fréquentes, mais sans rien préciser. Krafft-Ebbing (*loc. cit.*) trouva six cas de lésions génitales sur dix-neuf, tandis que dans huit les organes génitaux étaient à l'état normal et que dans cinq l'état était inconnu. Skene² compta, sur cent quatre-vingt-douze malades, vingt sept seulement chez lesquelles la menstruation se faisait régulièrement; ce qui ferait que les anomalies fonctionnelles s'observeraient presque dans la mesure de 86 p. 100. En même temps, il note som-

¹ H. Fuke. — *Manual of psychological medicine*, 1862.

² J.-C. Skene. — *Rapport des affections utérines à la folie*. Extrait dans les *Archives de Neurologie*, 1881, n° 4 (*Arch. of. med. New-York*, 1880 février).

mairement que les affections utéro-ovariennes seraient fréquentes chez les aliénées.

Malgré mes recherches bibliographiques, je n'ai pu trouver d'autres données sur la fréquence des maladies sexuelles chez les aliénées. On a pourtant encore sur cette question certaines indications prises dans les autopsies des femmes aliénées; mais elles sont très peu explicites et diffèrent, d'autre part, beaucoup entre elles. Ainsi, Keiser¹, sur dix autopsies de femmes aliénées, dont sept mélancoliques et trois maniaques, a trouvé des maladies de l'utérus et de l'ovaire dans sept cas. J.-C. Howard², sur cent vingt-sept autopsies, a constaté les affections de l'ovaire et de l'utérus dans vingt-quatre cas, parmi lesquels : tumeurs fibreuses de l'utérus, sept cas; cancer, deux cas; sarcome, un cas; kystes des ligaments larges, trois cas; tumeurs de l'ovaire, quatre cas; hystes de l'ovaire, quatre cas. Hergt³, au contraire, dit que, d'après ses observations, prises à l'autopsie des aliénées pendant plusieurs années, des lésions sexuelles se trouvaient dans les deux tiers, c'est-à-dire dans 66 p. 100. En ce qui touche les formes observées par ce dernier auteur, elles sont représentées principalement par des anomalies de position de l'utérus et diverses lésions de cet organe et de ses annexes d'origine inflammatoire (métrites et péri-métrites). Toutefois, en discutant cette question, Hergt

¹ Keiser. — *Sectionen-Befund bei Geistes-Kranken. Schmidt's Jahresbücher*, Bd. III, p. 84. (*Württembergischen Korrespondenz-Blatt*, 1860. N° 40.)

² J.-C. Howard. — *Post mortem appearances in insane persons. Journal of mentale science*, 1872, p. 93.

³ Hergt. — *Frauen-Krankheiten und Seelen-Störung. (Zeitschrift für Psychiatrie*, 1877, Bd. 27).

ne donne aucun détail ni sur l'âge, ni sur les formes mentales des maladies observées dans les autopsies. D'après mes propres recherches¹ à la Clinique des maladies mentales de mon maître, M. le professeur Mierzejewski, à Saint-Pétersbourg, l'examen gynécologique au spéculum et au toucher de ces malades, parmi lesquelles quarante-deux aliénées et trois hystériques, — de l'âge de dix-neuf à soixante-deux ans, — a donné les résultats suivants : six malades non réglées, de l'âge de quarante-quatre à soixante-deux ans, ne présentaient pas de symptômes de lésions génitales, sauf l'atrophie de l'utérus sénile; quant aux autres malades, au nombre de trente-neuf, diverses altérations sexuelles ont été notées chez trente-cinq. Enfin, pour terminer cet aperçu historique de la question, L. Mayer², sur mille vingt-cinq malades gynécologiques, a noté quatre-vingt-dix cas associés à diverses formes d'aliénation mentale plus ou moins prononcées.

En somme, en examinant les données numériques qui précèdent, on voit que la question de la fréquence des maladies sexuelles chez les aliénées est loin d'être résolue définitivement.

Quoi qu'il en soit, si l'on compare les résultats de mes recherches avec ceux des autres auteurs, on reconnaît que la dissidence est très prononcée, surtout s'il s'agit des données de H. Fuke (*loc. cit.*), par exemple, ou de celles de Skene (*loc. cit.*), qui présentent aussi une grande différence entre elles. Quant aux résultats

¹ S. Danillo. — *Sur le rôle de la menstruation dans le cours des maladies mentales.* Medesinokaia Biblioteka, 1881. N° 5 (*journal russe*) et *Revue de médecine*, 1882.

² L. Mayer, — *Die Beziehungen der krankhaften Vorgängen und Zuständen in den Sexual-Organen des Weibes, zur Geistes-Stärkungen*, 1870.

des données trouvées à l'autopsie par Howard, Keiser et Hergt, il faut remarquer, sans même tenir compte de la différence des résultats de leurs observations, que leurs données ne peuvent avoir qu'une valeur très relative, attendu que l'autopsie ne peut révéler que des lésions d'un ordre purement anatomique et que les anomalies fonctionnelles qui ne peuvent être observées que pendant la vie, comme des phénomènes d'ovarie, troubles de la menstruation, et aussi les légères formes d'endométrite, de vaginite, etc., doivent nécessairement échapper à l'observation et, par conséquent, atténuer considérablement le véritable chiffre des complications de la folie par les altérations des organes sexuels.

Les recherches cliniques des autres auteurs sur cette question sont très peu nombreuses et très peu explicites.

Les déductions des faits obtenus par mes recherches (*loc. cit.*), ne pouvant également être faites que sous certaines réserves, vu le petit nombre des malades examinées, j'ai résolu d'augmenter le plus possible les investigations au spéculum et au toucher, afin de pouvoir tâcher alors de faire quelques généralisations et d'aborder plus systématiquement la question de la fréquence des affections sexuelles chez la femme dans le cours de la folie. Mes prédécesseurs n'ayant donné dans cette question aucune indication sur la méthode des recherches, j'ai fait les miennes, comme dans mon précédent travail, d'après le plan qui consiste à prendre chez chacune des malades examinées les données suivantes : 1° *âge*; 2° *forme de la maladie mentale*; 3° *état physiologique du système sexuel* (vierge ou non, nombre de couches et de fausses couches); 4° *forme de la mala-*

die sexuelle. Le diagnostic de l'état de la sphère sexuelle a toujours eu lieu au spéculum et au toucher vaginal. La forme de la maladie mentale est définie par l'examen clinique de la malade et les données des feuilles d'observation que j'ai pu avoir à ma disposition, comme les malades elles-mêmes, grâce à la bienveillance de M. Magnan, chef de service à l'asile Sainte-Anne. Le nombre de ces malades est de cent cinquante-cinq. En y ajoutant les quarante-cinq de mon travail antérieur (*loc. cit.*), les résultats actuels de mes recherches sont fondés sur l'observation de deux cents malades; ce qui peut permettre de faire certaines généralisations et déductions.

L'âge des malades était de quinze à soixante-quinze ans. Les malades réglées étaient au nombre de cent quarante, de l'âge de quinze à quarante-deux ans. Celles qui avaient perdu leurs règles étaient âgées de quarante-deux à soixante-quinze ans, au nombre de soixante. Les malades réglées, d'après l'état physiologique de leur sphère sexuelle, se divisaient comme suit : vierges, trente-une; n'ayant pas eu de couches, quarante-une; ayant eu des couches, soixante-huit (dans ce nombre trente-huit étaient primipares et trente multipares). Quant aux malades après la ménopause, il y avait : vierges, deux; n'ayant pas eu de couches, quatre; ayant eu plusieurs couches, quarante-quatre (dans celles-ci, neuf avaient eu de huit à douze couches).

Les formes des maladies mentales dans le groupe des malades réglées étaient représentées comme suit : idiotie, un cas; épilepsie avec troubles mentaux, quinze; hystérie avec aliénation mentale, onze; paralysie générale, quatorze; délire chronique, trente-un; alcoolisme

chronique, deux; démence secondaire, dix; mélancolie, vingt-cinq; délire mélancolique, d'origine puerpérale, cinq; manie aiguë, dix-huit; manie aiguë puerpérale, huit.

Les malades après la ménopause se divisaient, d'après la forme d'aliénation mentale, de la façon suivante : démence consécutive, vingt-huit; paralysie générale, dix; mélancolie, dix; délire chronique, neuf; alcoolisme chronique, trois.

Dans le nombre des deux cents malades examinées, on a pu constater diverses lésions de l'appareil générateur chez cent trente-huit. En réduisant ce chiffre à l'expression centésimale, on aurait la complication de la folie en général chez la femme par les maladies sexuelles, à peu près dans 69 p. 100.

Dans le groupe des aliénées en pleine vigueur de leurs fonctions physiologiques sexuelles, les affections gynécologiques étaient représentées comme suit, d'après le degré de leur fréquence : les endométrites diffuses ou alliées aux métrites chroniques du corps de l'utérus ont été trouvées dans quarante cas. Sur ces quarante cas, vingt-deux étaient accompagnées de l'endométrite et métrite cervicale. Dans seize cas, on a pu constater la métrite chronique diffuse du corps, associée dans huit cas à celle du col. Dans douze cas, ces dernières lésions étaient accompagnées d'ulcérations de diverses natures du museau de tanche. Dans huit cas, on constata la métrite diffuse chronique du corps et du col de l'utérus et dans quatre cas la métrite diffuse chronique du corps seulement.

Les désordres de la menstruation en général (c'est-à-dire retard des règles, leur suppression pour un cer-

tain temps ou leur réapparition trop fréquente) ont été notées dans vingt-huit cas. Sur ce point, je crois devoir faire une certaine réserve; car les données sur les désordres de la menstruation n'ont été prises dans le plus grand nombre des cas que sur les indications des malades, qui pouvaient, en raison de leur état psychique particulier, donner un renseignement inexact. Toutefois, le chiffre peut avoir, au moins, sa valeur relative. Les anomalies de la position de l'utérus (flexions et versions nettement prononcées) ont été constatées dans quarante-quatre cas, associées à des endométrites seulement dans trente-huit cas, et aggravées encore par une métrite dans vingt cas. La métrite chronique diffuse à elle seule accompagnait les anomalies de position de l'utérus dans seize cas. Six cas sur onze d'altérations de la position de l'utérus étaient accompagnés de paramérite, métrite et endométrite chroniques; les cinq autres étaient accompagnés d'une oophorite chronique. Des ruptures du périnée d'origine puerpérale et de récente provenance ont été constatées dans quatre cas de folie puerpérale. Les vaginites et vulvites catarrhales prononcées ont été trouvées dans onze cas (sept cas de vaginite et quatre de vulvite). Enfin, un cas de folie puerpérale était accompagné d'un kyste de l'ovaire de grandes dimensions; un cas de manie aiguë par un fibrome de l'utérus de la grosseur de la tête d'un homme adulte, et un autre de papillomes disposées à l'orifice urétral, accompagné encore de vulvite catarrhale; l'hyperesthésie de la région ovarienne, sans lésion appréciable au toucher, a été notée dans huit cas (six fois à droite et deux fois à gauche).

Chez les malades, après la ménopause, à l'exception

de l'atrophie de l'utérus sénile, ont été notés : six cas de métrite chronique diffuse; trois cas d'anciennes ruptures du périnée; neuf cas d'endométrite dite sénile.

Si l'on examine le degré de fréquence des affections sexuelles chez les aliénées accompagnant les différentes formes d'aliénation mentale, en prenant les chiffres à peu près égaux, on voit qu'il ne paraît pas y avoir une tendance plus prononcée chez les aliénées à être affectées des organes génitaux plutôt dans une forme de maladie mentale que dans une autre.

Ainsi, dans quarante cas de mélancolie, dont cinq d'origine puerpérale, on la trouve trente-deux fois associée à diverses formes gynécologiques (comme métrite chronique et endométrite du corps et du col de l'utérus, avec ou sans anomalies de menstruation). Dans le délire chronique, sur quarante cas, trente-quatre sont aussi compliqués par des lésions sexuelles du même caractère que chez les mélancoliques. Les maniaques et les paralytiques générales présentent presque également le même rapport. Sur vingt-six cas de manie aiguë, dont huit d'origine puerpérale, on en trouve dix-huit avec désordres sexuels, et sur vingt-quatre cas de paralysie générale, vingt avec les mêmes altérations. Au contraire, la démence, sur trente-huit cas, n'en présente que douze, compliquées avec des maladies sexuelles. Cette différence, il est vrai, tient certainement à cela que, sur trente-huit cas de démence, dix malades seulement étaient encore avant l'âge critique, tandis que les vingt-huit autres l'avaient passé.

Sur onze hystériques, dix présentaient diverses maladies sexuelles, comme métrite, endométrite, anomalies de menstruation; des symptômes d'ovarie ont aussi

été notés dans huit cas (six fois à droite, deux fois à gauche).

En examinant la complication de la folie par les maladies sexuelles d'après l'âge, on voit qu'avant la ménopause, de quinze à quarante-deux ans, sur cent quarante malades, on a pu constater chez cent vingt diverses anomalies de l'appareil générateur, soit anatomiques, soit fonctionnelles ; tandis que, sur soixante aliénées après le retour d'âge, de quarante-deux à soixante-quinze ans, on les trouve seulement dans dix-huit cas.

En réduisant pour les deux groupes des aliénées (régliées et non réglées), les données numériques de la fréquence des maladies sexuelles à l'expression centésimale, on trouverait qu'avant le retour d'âge, la folie est compliquée par les troubles génitaux dans 84 p. 100 à peu près. Après la ménopause, au contraire, le degré de la fréquence de ces complications baisse rapidement et ne donne qu'environ 28 p. 100 sur le chiffre total. Bien qu'on puisse objecter que les chiffres des malades des deux catégories diffèrent considérablement entre eux et que, par conséquent, la comparaison ne peut être parfaitement exacte, je crois que les résultats d'examens gynécologiques des malades après la ménopause étaient tellement uniformes dans la majorité des cas, qu'on peut accepter le chiffre de soixante malades sans crainte de commettre une erreur grave. D'un autre côté, si l'on veut comparer le résultat des recherches, en prenant à peu près le même nombre de malades et les mêmes formes mentales avant la ménopause, on trouve la complication non pas seulement dix-huit fois sur soixante, comme chez les aliénées non réglées,

mais quarante-deux fois sur cinquante-six, c'est-à-dire que la démence, sur dix cas avant la ménopause, se trouve compliquée de maladies sexuelles quatre fois, tandis qu'après la ménopause, sur vingt-huit cas, on n'en trouve que huit. Quant à la paralysie générale, sur quatorze cas avant la ménopause, elle donne le même nombre de complications (quatorze), tandis qu'après la ménopause, sur dix cas, on n'en trouve que six associées aux diverses lésions génitales. Enfin, sur vingt-cinq cas de mélancolie (les formes puerpérales exclues) avant la ménopause, vingt-quatre sont compliqués par des lésions génitales, tandis que les dix autres cas après le retour d'âge ne donnent que cinq complications.

L'influence de l'époque de la vie sexuelle reste, par conséquent, un fait acquis.

En ce qui regarde les complications de la folie par les formes des maladies sexuelles accompagnant différents états physiologiques de la sphère sexuelle des aliénées, on voit que, sur le nombre total de deux cents malades (trente-trois vierges, cinquante-cinq femmes qui n'ont pas eu de couches et cent douze qui en ont eu (de une jusqu'à douze), quarante-deux sur quatre-vingt-huit malades des deux premiers groupes, ont des lésions de l'appareil générateur, qui se présentent principalement sous la forme de troubles de la menstruation, de symptômes d'ovarie et de formes peu graves d'endométrite, de vaginite, etc. Au contraire, dans le groupe des femmes qui ont eu des couches, les formes gynécologiques deviennent beaucoup plus sérieuses, et l'on voit apparaître, en même temps, une prédominance marquée de lésions plus compliquées. Ainsi, les

métrites sont souvent associées à diverses autres affections, comme endométrites, paramétrites, ruptures du périnée et altérations de la position de l'utérus. Sur cent douze aliénées de cette catégorie, les lésions génitales se trouvent notées dans quatre-vingt-seize cas, et l'on observe cette prédominance chez les malades après la ménopause. En effet, sur seize aliénées de la même catégorie qui n'ont pas eu de couches, on rencontre les affections génitales dans trois cas, tandis que sur quarante-quatre autres qui en ont eu une ou plusieurs, les lésions sexuelles sont constatées quinze fois, et c'est chez celles qui ont eu plusieurs couches (de huit à douze) qu'on voit les lésions sexuelles les plus prononcées. Je dis les plus prononcées; car chez ces neuf malades on a pu observer diverses lésions graves (ruptures du périnée, métrite chronique avec endométrite, etc.), d'une provenance évidemment puerpérale.

Il en résulte donc que les couches et leurs conséquences, de même que les autres conditions de la vie sexuelle chez la femme, influent d'une façon manifeste sur la complication de la folie par les maladies sexuelles.

En résumé, les résultats de mes recherches me paraissent être les suivants :

La complication de la folie par les maladies sexuelles chez la femme doit être regardée comme très fréquente pendant la persistance des fonctions physiologiques sexuelles. Après la ménopause, cette complication devient beaucoup plus rare. La grossesse et les couches influent considérablement sur le degré de fréquence des maladies sexuelles, comme avant la ménopause et après la cessation des règles.

Quant à l'influence des maladies sexuelles chez la femme, sur la folie déjà existante, est-elle correspondante à leur degré de fréquence ou non ?

Si l'on veut bien se rappeler ce fait admis de la relation anatomique et physiologique qui est si intime entre l'appareil nerveux des organes génitaux chez la femme et le système nerveux central, on reconnaîtra que toute irritation périphérique émanant des organes affectés, réagira fatalement sur l'encéphale, dont les fonctions se trouvent déjà altérées par la folie. D'autre part, si l'on se souvient que la physiologie expérimentale a prouvé, dans ces derniers temps, que les irritations périphériques, très faibles, augmentent considérablement l'excitabilité de la couche corticale du cerveau, on sera nécessairement conduit à admettre sur les fonctions du cerveau une influence sérieuse de l'irritation périphérique causée par les affections sexuelles, même peu prononcées, affections qui doivent toujours produire un effet irritant par addition lente mais continue.

En effet, la loi des causes infinitésimales émise par Maupertuis au XVIII^e siècle, dit que la nature arrive à certains résultats très prononcés par une série de causes très minimes et peu appréciables à elles seules. Aussi, là où il s'agit d'appréciation de phénomènes aussi compliqués que ceux de la folie, faut-il d'abord examiner en détail toutes les causes, si minimes qu'elles paraissent. Or, c'est précisément dans cette série de causes, qui s'enchaînent mutuellement, c'est-à-dire les irritations périphériques dues à des lésions sexuelles, même peu graves en apparence, à la longue et dans certaines conditions spéciales, comme hérédité morbide

et autres causes prédisposantes, qu'elles peuvent influencer sérieusement sur l'évolution de la folie et sur son apparition; de sorte que, pour le plus grand nombre des cas de folie chez la femme avant le retour d'âge, la complication de l'aliénation mentale par les maladies sexuelles est un fait qui se rencontre plus souvent qu'on ne le croit, en général, et que cette complication a sa gravité dans la fréquence même et dans le rôle important des organes affectés.

En terminant mon travail, je remercie M. le professeur Charcot et M. Magnan de leur aimable accueil et de la gracieuseté qu'ils ont mise à me permettre d'étudier les malades de la Salpêtrière et de l'asile Sainte-Anne (*asile clinique*).