

acceptar l'idea d'un brot congestiu intermenstrual que s desenrotlla en l'ovari, traduït per dolor i modificant la circulació vaso-motriu de l'uter fins al punt de provocar-hi una secreció tant sanguïnia, com mucosa, com hydrorrhœica. Així se produeix una falsa menstruació o una menstruació *intercalar*: per compte de traduir-se com a l'estat veritable per un flux de sang, el desordre vaso-motor sols se manifesta en general per la secreció glandular viscosa o hydrorrhœica. Com ho ha dit nostre distingit company Keiffer (de Brusselles), l'uter «està sota l'acció *immediata* de l'inervació vaso-motora», i tot cas capaç de modificar aquesta intervenció pot traduir-se per desarreglaments de les secrecions uterines.

Aquesta menstruació *supernumeraria* és admesa pels autors. En cert nombre de dones (1), sense que les epoques menstruals ofereixin desarreglaments al manifestar-se, s'observa habitualment en la meitat del temps entre una i altra regla, senyals de la fluxió uterina perfectament comparables als que acompanyen al flux catamenial. No sempre hi ha flux: sembla que la congestió queda incompleta, que l'eretisme uteri sigui insuficient pera determinar-lo. Tot practic ha pogut observar fets d'aquesta classe. És veritat que aquests phenomens són molt més marcats en les dones atacades d'alguna malaltia, i essent aixís podriem separar-les de l'estudi de la veritable menstruació normal. Més això no sols se veu en aquestes malaltes, sinó també en dones que disfruten de perfecta salut. En un petit nombre de casos aquest conjunt de symptomes va acompanyat d'hemorrhagia, constituint unes veritables regles *supernumeraries*.

Ja fa molt temps que Fasbender ha fet veure fets semblants (2) i els gynecolecs han fet constar la freqüència dels desarreglaments que trac-tem (3).

Se tracta d'un brot congestiu physiologic que naix en els ovaris sans de certes dones quasi a la mateixa distancia de dues epoques? Se tracta d'un brot que solament se produeix en els casos en que hi ha una lesió ovarica més o menys marcada, però en general petita i difícilment apreciable amb els medis ordinaris d'exploració? Ho ignoro, limitant-me a fer constar el fet. Aquest phenomen en tot cas sembla esser propi de les que tenen predisposicions nervioses, en les que les sensacions d'ordre physiologic o pathologic adquireixen una agudesa exagerada.

Aquest brot congestiu intermenstrual sembla poder exercir sa influencia a distancia en fòra de la zona genital: moltes vegades he observat en malaltes tuberculoses una agravació de tots els symptomes pulmonars, dels 12 als 14 dies després d'haver acabat la menstruació, i en algun cas una veritable hemophthisis, al mateix temps que les regles vingueren en l'epoca i quantitat acostumades.

La marxa i evolució d'aquests accidents intermenstruals és difícil de precisar: moltes de les malaltes escapen a l'examen: cançades, en general, de l'inutilitat dels tractaments aconsellats, lo més sovint prenen el llur mal am paciència i no sen queixen.

Més aviat per impressió que per observacions llargues i detingudes, aquests phenomens me sembla que milloren amb el temps i sota l'influencia real o suposada de diverses medicacions. Jamai he observat malaltes que presentin aquestes crisis menstruals en els desordres de la menopausia: no s'observen després de 40 anys: mai se les ha vistes durar desde les primeres regles fins a la fi de la vida menstrual. Aquests phenomens s'atenuen o desapareixen sense poder donar-ne cap raó.

(1) Depaul et Guéniot: *Art. Menstruation*, Dict. *ENCYCLOP. DES SC. MÉD.*

(2) Fasbender: *Zeitschr. f. Geburtsh und Frauenkrankh.*, 1875, pag. 126.

(3) Martin: *Traité clinique des Maladies des Femmes*, traduct. française, pag. 44.