



# Les premiers cycles

Dr Michèle Ferrieu-Garcia, Aix-en-Provence (13)



**L**es premières menstruations (ménarche) marquent une étape importante dans la vie d'une adolescente.

C'est la mise en route de fonctions physiologiques qui sont préparées dans les années précédentes.

Les premiers cycles menstruels ont des particularités propres et sont un peu différents des cycles de la femme adulte, ce qui peut amener l'adolescente mais plus souvent sa mère à s'interroger sur leur normalité.

La multiplication des applications smartphone témoigne du besoin de contrôle et de réassurance à ce sujet.

Suivant les terrains, les modalités de démarrage, même dans la normalité, peuvent être facilitées par un traitement homéopathique individualisé.

Les troubles du cycle de l'adolescence pourront révéler des pathologies sous-jacentes qu'il convient de dépister pour une prise en charge adaptée.

## Caractéristiques des premiers cycles menstruels

### A - Ménarche

Dans les pays développés, l'âge moyen des premières règles ou ménarche se situe entre 12 et 13 ans.

En France, l'âge moyen est de 12 ans et 8 mois (entre 9,5 et 15 ans).

Les règles apparaissent (stade S4 de la maturation de Tanner) en moyenne 2 ans après le début du développement mammaire (stade S2 de Tanner qui marque le début de la puberté).

A 15 ans, 98% des filles sont réglées.

Ainsi, l'absence de menstruations après l'âge de 15 ans ou plus de 3 ans après le début de la puberté (aménorrhée primaire) doit être considérée comme pathologique et requiert des investigations complémentaires.

### B - Premiers cycles menstruels

1- Les premiers cycles sont souvent anovulatoires et se caractérisent par une grande variabilité dans leur durée.

Dans 90% des cas, dans l'année qui suit la ménarche, les cycles durent entre 20 et 45 jours.

Lorsque les premières règles apparaissent avant 12 ans, 50% des cycles sont déjà ovulatoires dès la première année, alors que plusieurs années sont nécessaires à l'obtention de cycles ovulatoires quand la ménarche a été tardive. La dysménorrhée, touchant 90% des adolescentes, est classiquement retenue comme indicateur de cycles ovulatoires.

2- Sur le plan biologique, les premiers cycles menstruels se caractérisent par :

- une absence ou une insuffisance en progestérone.
- une hyperandrogénie biologique modérée, avec des taux de LH, de delta-4-androstène dione ( $\Delta$  4AD) et de testostérone (T) plus élevés par rapport aux cycles matures.

Ainsi il existe une androgénisation pubertaire physiologique.

3- Sur le plan échographique, on constate :

- un volume ovarien supérieur à celui des femmes adultes ( $> 6 \text{ cm}^3$ ).
- des ovaires multifolliculaires (OMF) avec souvent 8 à 12 follicules par ovaire.

Cet aspect est particulièrement fréquent et permet de conclure qu'il existe chez certaines adolescentes une pé-

# ADOLESCENCE

riode transitoire d'environ 2 ans, pendant laquelle il existe un syndrome des ovaires polykystiques « a minima ».

Avec l'installation des cycles ovulatoires, le volume ovarien diminue et l'échostructure devient plus homogène.

## C- Règles

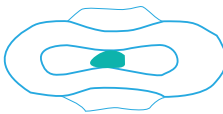

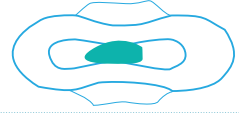

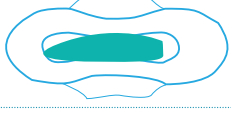

Pour 80 à 90% des adolescentes, les règles durent de 2 à 7 jours.

L'abondance des règles est souvent difficile à faire préciser par l'adolescente qui manque d'expérience.

L'existence de caillots, de débordements sur les vêtements et l'utilisation de plus de 6 protections par jour sont des éléments en faveur d'un saignement abondant.

Le score de Higham est utile pour quantifier les pertes sanguines lorsqu'elles sont jugées abondantes.

## Diagnostic gravité (score de Higham)

		JOUR DE RÈGLES								
Tampon ou bande		J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	Points
	1 point / tampon ou bande									
										
	5 points / tampon ou bande									
										
	20 points / tampon ou bande									
										
Petit caillot	1 point									
Grand caillot	5 points									

- Chaque jour le nombre de bandes hygiéniques (ou tampons) est reporté dans la case correspondant au degré d'imprégnation en sang.
- Les points obtenus sont additionnés et, à la fin des règles, la somme obtenue équivaut à la valeur du score de Higham.
- Un score supérieur à 100 points correspond à un saignement supérieur à 80 ml. (= hyperménorrhée).

Les ménorragies (règles abondantes) sont fréquentes dans l'année qui suit la ménarche. L'anovulation et l'absence de sécrétion de progestérone sont souvent en cause.

### Tableau du cycle menstruel normal de l'adolescente

Durée moyenne du cycle : 32,2 jours (20-45)

Durée moyenne des menstruations : 4 jours (2-7)

Quantité moyenne des pertes sanguines : 30-40 ml

Quantité maximale des pertes sanguines : 60-80 ml (environ 6 protections maximum par jour)

En résumé, les troubles du cycle sont fréquents dans les deux premières années qui suivent l'installation des règles et sont liés à l'immaturité de l'axe hypothalamo-hypophysaire.

Les motifs de consultation sont :

- les cycles irréguliers, longs ou courts,
- les règles abondantes (ménorragies) avec parfois des saignements anarchiques en dehors du cycle (métrorragies),
- les règles peu abondantes ou oligoménorrhée,
- les dysménorrhées.

Il convient de réaliser un interrogatoire précis, d'examiner la patiente (IMC, caractères sexuels secondaires, peau, morphologie etc.) et de prescrire des examens complémentaires si nécessaire, pour s'assurer que les troubles sont purement fonctionnels.

Par ailleurs, l'apparition des premières règles constitue une étape importante et peut entraîner un bouleversement physique et psychique.

Le vécu et l'acceptation de cet événement va être différent selon les patientes.

Les médicaments homéopathiques permettent de respecter la physiologie et la maturation hormonale encore inachevée, chez ces patientes jeunes et pour lesquelles la prescription d'une contraception hormonale n'est pas encore nécessaire ou souhaitée.

## Principaux médicaments des troubles du cycle

### 1- Cycles longs, spanioménorrhée

Les cycles longs (durée > 35 jours) ou spanioménorrhée (durée > 45 jours) sont souvent fonctionnels et transitoires, dans les 2 premières années qui suivent les 1<sup>ères</sup> règles.

Les cycles sont irréguliers avec possibilité d'aménorrhée secondaire transitoire et fonctionnelle.

Après s'être assuré de l'absence de pathologie endocrinienne ou tumorale sous-jacente, un traitement homéopathique permet de régulariser et d'harmoniser les cycles.

**La prescription se fera, sauf indication contraire, en haute dilution 15 ou 30 CH : 5 granules par jour ou 1 dose par semaine jusqu'à amélioration des troubles (3 à 6 mois).**

Les principaux médicaments prescrits seront :

#### **ARISTOLOCHIA CLEMATITIS**

Médicament de retard pubertaire.

Règles absentes ou en retard, peu abondantes et de courte durée, sang noir avec caillots.

Syndrome prémenstruel avec mastodynie, œdèmes des extrémités, dépression et nervosité avec compulsions alimentaires.

Météorisme abdominal et dysménorrhée.

Stase veineuse et extrémités froides, frilosité pendant les règles.

Modalités caractéristiques de tous les symptômes :

Aggravation avant et après les règles.

Amélioration pendant les règles et par tout écoulement (**Lachesis**), par l'air frais et le mouvement.

Grande analogie avec **Pulsatilla** mais refuse la compagne.

#### **BARYTA CARBONICA**

Adolescente d'aspect massif avec tendance à l'obésité.

Lenteur du développement physique et psychique avec ralentissement intellectuel, peur des étrangers et recherche de solitude.

Antécédents d'angines à répétition avec amygdales hypertrophiées et indurées, déclenchées par le froid humide.

Retard de l'acquisition de la marche et de la parole.

Puberté retardée avec règles peu abondantes, courtes et en retard.

#### **CYCLAMEN**

Migraines à l'installation des cycles avec troubles visuels et vertiges.

Cycles longs avec règles peu abondantes.

Proche de **Pulsatilla** par ses problèmes digestifs, ne supporte pas les aliments gras.

Aggravation prémenstruelle des signes psychiques : état dépressif avec tendance aux remords, méticulosité susceptibilité et recherche de solitude.

Dysménorrhée avec douleurs intermittentes, le flux cessant pendant les douleurs (≠ d'**Actaea racemosa**).

Mastodynie et parfois galactorrhée.

#### **GRAPHITES**

Médicament reproduisant le tableau de l'hypothyroïdie et de l'hypogonadisme : profil hypo-hormonal.

Puberté retardée avec cycles longs, règles peu abondantes ou aménorrhée avec leucorrhées vicariantes, jaunes et excoriantes.

Tendance à l'obésité ou au surpoids, frilosité, constipation, lenteur, sensiblerie et facilement craintive.

Peau sèche avec eczéma sec et lésions croûteuses et mélicériques dans les plis.

#### **KALIUM CARBONICUM**

Règles d'apparition tardive et difficile : souvent aménorrhée de plusieurs mois, sang pâle, irritant, souvent peu abondantes mais parfois hyperménorrhée.

Dysménorrhée avec douleurs lombo-sacrées.

Grande asthénie physique et psychique.

Tendance aux œdèmes localisés (angle interne des paupières supérieures et des chevilles), teint pâle, jaunâtre.

Hypersensibilité, refus de la consolation mais peur de la solitude.

#### **LYCOPodium**

Adolescente qui grandit sans se développer, présente un type masculin avec peu de seins.

Règles tardives (15-18 ans).

# ADOLESCENCE

Ne s'intéresse pas aux modifications de son corps, ce qui lui semble secondaire.

Troubles hépato-vésiculaires avec ballonnements fréquents vers 16h-17h.

Mauvais caractère autoritaire, mais manque de confiance en soi avec colères explosives.

## **NATRUM MURIATICUM**

Retard d'installation des règles alors que les caractères sexuels secondaires sont en place.

Périodes d'aménorrhée ou d'oligoménorrhée.

Mais les règles peuvent être trop abondantes avec des cycles courts.

Enfant du haut du corps avec maigreur du thorax et femme du bas du corps avec hanches larges.

Dysmorphophobie avec jeune fille mal dans sa peau, souvent hostile à la consultation.

Avec introversion et parfois dépression, aggravation par la consolation.

Problèmes cutanés avec acné débutante.

Troubles du comportement alimentaire avec anorexie ou boulimie.

## **PULSATILLA**

Grand médicament de retard pubertaire simple et ne veut pas grandir trop vite, reste longtemps dans la dépendance affective.

Cycles longs et règles peu abondantes coulant surtout le jour, douloureuses le premier jour.

Aménorrhée secondaire après un bain froid ou arrêt de la contraception orale.

Leucorrhées jaunes non irritantes.

Congestion veineuse et tension mammaire avant les règles.

Variabilité de l'aspect des règles et de leur déroulement.

Timidité et émotivité, craint l'examen médical et présente un érythème pudique.

## **SENECIO AUREUS**

Médicament d'action limitée mais intéressant chez une jeune fille maigre d'aspect tuberculinique quand il existe des éliminations vicariantes (toux, épistaxis, lombalgies, cystalgies.), qui disparaissent quand les règles arrivent.

Prescription : 5 granules en **5 CH** 3 à 4 fois par jour.

## **SEPIA**

Puberté retardée avec cycles plutôt longs, règles peu abondantes de sang noir.

Leucorrhées blanches avec parfois de vraies mycoses et tendance aux infections urinaires.

Possibilité d'aménorrhée secondaire, acné, hyperpilosité de la lèvre supérieure, migraines, transpiration importante.

Troubles digestifs : constipation, dyspepsie.

Tout l'agace et l'ennuie comme **Natrum muriaticum**, ces 2 médicaments peuvent être difficiles à distinguer. Ils sont complémentaires et peuvent être alternés tous les 14 jours.

## **2- Les cycles courts avec règles abondantes**

Les ménométrorragies pubertaires se définissent par des règles trop abondantes (> 80ml ou plus de 6 protections/jour) et/ou trop prolongées (> 7 jours) et/ou trop fréquentes (cycles < 21 jours) et/ou non cycliques.

Dans 80% des cas elles sont fonctionnelles, liées à l'anovulation ou dysovulation avec corps jaune déficient et surviennent dans l'année qui suit les premières règles.

Là encore le caractère fonctionnel ne sera retenu qu'après exclusion des autres causes de saignements.

Il faudra éliminer :

- les anomalies de l'hémostase,
- exclure une grossesse compliquée après interrogatoire en privé sur une possible activité sexuelle,
- une endocrinopathie,
- des pathologies organiques (traumatismes, tumeurs ou infections des organes génitaux),
- une maladie chronique (insuffisance hépatique ou rénale),

Des formes graves peuvent s'observer lors des premières règles constituant une urgence médicale.

L'homéopathie sera utile pour les formes modérées et purement fonctionnelles.

Les principaux médicaments seront :

## **ACTAEA RACEMOSA**

Médicament de règles abondantes et toujours épuisantes avec dysménorrhée proportionnelle au flux.

Spasmes musculaires fréquents avec grande sensibilité des premières vertèbres dorsales.

Sensation de « tête dans du coton ».

Variabilité de l'humeur avec parfois mutisme ou loquacité incohérente.

Prescrire 1 dose en 9 CH quelques jours avant les règles, à répéter 5 granules 3 fois par jour pendant les règles ou plus selon les douleurs.

A noter deux médicaments complémentaires pour la douleur qui ont des symptômes similaires :

1. **MAGNESIA PHOSPHORICA** : le minéral

Les règles sont abondantes avec des cycles courts.

Latéralité droite.

2. **COLOCYNTHIS** : le végétal

Les cycles sont plutôt courts.

Latéralité gauche.

Notion de colère.

En commun :

Douleurs violentes, paroxystiques, crampoïdes à début et à fin brusques, améliorées par la chaleur et pliées en deux.

Prescrire en **5** ou **7 CH** 5 granules en alternance au moment des douleurs.

### **BROMUM**

Cycles courts, règles abondantes avec dysménorrhée membraneuse.

Ovaralgie gauche avec hypertrophie ovarienne et céphalée gauche pendant les règles.

Acné papulo-pustuleuse avec traces violacées à la face et au dos.

Aversion pour tout travail avec découragement et anxiété.

Donner 1 dose en **15 CH** tous les 15 jours.

### **CALCAREA CARBONICA**

Puberté en avance avec des règles abondantes, parfois douloureuses associées à des troubles digestifs (éructations, vomissements, diarrhée).

Possibilité de retard pubertaire et aménorrhée après un bain froid.

Les règles sont abondantes avec sensation de froid, de fatigue.

Les saignements peuvent réapparaître à la suite d'un choc émotionnel.

Leucorrhées abondantes, non irritantes.

Morphotype bréviligne et seins développés, avec tension mammaire avant les règles.

Jeune fille, calme, craintive et frileuse.

Donner 1 dose en **15 CH** tous les 15 jours.

### **CALCAREA PHOSPHORICA**

Règles abondantes voire hémorragiques survenant en avance (puberté avancée simple).

Morphologie longiligne avec croissance rapide et douleurs osseuses.

Dysménorrhée précoce.

Anxiété, hypersensibilité, impatience, fatigabilité rapide, désir d'émancipation avec précocité sexuelle.

Donner 1 dose en 9 ou 15 CH tous les 15 jours.

### **PHOSPHORUS**

Très proche de **Calcarea phosphorica**.

Règles abondantes avec cycles courts.

Parfois aménorrhée avec hémorragies vicariantes

Jeune fille hypersensible et enthousiaste qui recherche la sympathie pour dominer sa peur de la solitude.

Peur caractéristique de l'orage et anxiété crépusculaire.

Donner 1 dose en **9** ou **15 CH** tous les 15 jours.

Les médicaments suivants seront complémentaires en cas de pertes sanguines importantes :

**CHINA 7** ou **9 CH** : 5 granules 3 fois par jour.

Patiente épuisée, hypersensible avec saignement lent mais abondant.

Amélioration par la chaleur, la pression forte.

**FERRUM METALLICUM 5 CH** : 5 granules 3 à 4 fois par jour.

Patiente anémiée, avec céphalées et bouffées de chaleur, par un écoulement de sang pâle.

**MILLEFOLIUM 7CH** : 5 granules 4 à 5 fois par jour pendant la période des règles.

Saignement utérin liquide rouge vif sans douleur.

LES MEDICAMENTS ORGANIQUES ET LES DILUTIONS D'HORMONES seront très utiles.

1- Au niveau hypothalamique

#### **HYPOTHALAMUS**

L'organe impliqué dans les grandes fonctions, sera utile ici dans la régularisation :

- des troubles hormonaux avec aménorrhée et cycles irréguliers
- du syndrome prémenstruel
- de l'acné pubertaire
- de l'obésité gynoïde

1 ampoule **8 DH** par jour pendant 3 mois.

#### **LH-RH** (Luteinizing Hormone-Releasing Hormone)

Hormone de libération des gonadotrophines. Souche homéopathique d'origine synthétique. Complète l'action de **Calcarea phosphorica** en cas d'avance pubertaire simple.

**LH-RH 15 CH** : 5 granules 1 fois par jour.

2- Au niveau hypophysaire

#### **HYPOPHYSINE** (hypophyse)

Stimulation des ovaires donc indiqué dans :

- les retards pubertaires simples
- les cycles longs

1 ampoule **8 DH** par jour jusqu'à régularisation des troubles.

3- Au niveau ovarien

#### **OVARINUM** (ovaire)

Peut être prescrit en alternance avec **Hypophysine** dans les mêmes indications.

1 ampoule **8 DH** 1 jour sur 2.

#### **FOLLICULINUM** (œstrone)

Sera fort utile dans cette période de la vie génitale avec :



# ADOLESCENCE

- son contexte d'hyperœstrogénie relative avec insuffisance ovulatoire
- des règles abondantes, des cycles courts, et parfois des mastodynies dans le cadre d'un syndrome prémenstruel.

Doses **15 CH** au 7<sup>e</sup> et au 21<sup>e</sup> jour du cycle, si cycles irréguliers 1 dose tous les 15 jours pendant 3 à 6 mois.

## **LUTEINUM** (corps jaune) ou **PROGESTERONUM**

Ces 2 souches pourront être utilisées pour :

- les cycles irréguliers par insuffisance en progestérone.

**LUTEINUM** ou **PROGESTERONUM 4 CH**, 5 granules par jour du 15<sup>e</sup> au 25<sup>e</sup> jour du cycle.

Si cycles trop longs prendre ce traitement du 15<sup>e</sup> au 25<sup>e</sup> jour du mois, pendant 3 à 6 mois.

- le syndrome prémenstruel de type hypo-œstrogénique relatif (tristesse, repli sur soi 2 à 3 jours avant les règles).

**LUTEINUM** ou **PROGESTERONUM 15 CH**, 1 dose le 20<sup>e</sup> jour du cycle.

- dysménorrhée membraneuse très douloureuse dans un contexte d'hypo-œstrogénie (donc tout se passe comme s'il y avait trop de progestérone) :

**LUTEINUM** ou **PROGESTERONUM 15 CH**, 1 dose le 20<sup>e</sup> jour du cycle.

## CONCLUSION

Les troubles fonctionnels des premiers cycles sont très fréquents.

L'utilisation de l'homéopathie respecte la maturation parfois laborieuse de l'axe hypothalamo-hypophysio-ovarien et permet de réguler les mécanismes neuro-endocriniens en respectant la physiologie.

Dr Michèle Ferrieu-Garcia

Apporter  
**des nutriments nécessaires**  
pour un **bon équilibre féminin**

**fémagyne**

est un complément alimentaire qui apporte des nutriments :

- pour aider **dans les douleurs prémenstruelles**
- pour éviter **les désagréments de la ménopause**
- pour rétablir **un équilibre féminin** de façon douce et naturelle.

vente en pharmacie et magasin diététique :  
ACL 769 423 0

**NUTRICLEM**  
8, rue Joffre - 57100 THIONVILLE  
Tél : 03 82 82 07 97 - www.nutriclem.com

NOUVELLE  
SANS SOJA  
FORMULE!

fémagyne  
équilibre féminin  
fin de cycles mensuels  
ménopause  
NUTRICLEM  
complément alimentaire