

sa grossesse comme un malheur au lieu de s'en réjouir, et qui, en outre, doit lutter contre un espoir trompé, une affection déplacée, endurer le mépris et la honte, et ne peut trouver aucun soulagement à sa grande affliction ! Combien de fois de telles conditions ont-elles amené des convulsions, combien de fois se sont-elles terminées par la folie, que de fois aussi ont-elles armé d'un glaive suicide la main de celle qui, pour nous servir des expressions de W. Hunter, « aurait pu être une digne et fidèle compagne, une mère heureuse et honorée à travers une longue et bonne vie ; peut-être même ces dernières réflexions ont-elles précipité son dernier pas vers l'éternité ! »

Suivant Esquirol (1), les causes morales de folie chez les femmes enceintes ou récemment accouchées sont aux causes physiques dans le rapport de 4 : 1, et sur 92 observations qui lui sont personnelles, 29 ont trait à des femmes non mariées.

## ARTICLE III

## EFFETS DE LA GROSSESSE SUR LES MALADIES DÉJÀ EXISTANTES

Après avoir indiqué les principales modifications de l'appareil utérin pendant la grossesse, et les sympathies nouvelles qu'elles éveillent, nous indiquerons les effets de la grossesse sur les maladies déjà existantes.

« Je pense, dit Montgomery, qu'on peut sans crainte avancer que la grossesse protège la femme contre l'invasion de certaines maladies. » Je crois, suivant l'opinion générale, que lorsque l'économie tout entière est sous l'influence d'une modification générale importante, elle est moins sujette à se laisser envahir par d'autres actions morbides. Ainsi, on a observé que, pendant certaines épidémies, les femmes enceintes étaient moins souvent atteintes par l'influence épidémique que d'autres. D'un autre côté, lorsque des femmes atteintes de certaines maladies venaient à concevoir, l'action morbide paraît enrayée, quelquefois même elle est complètement suspendue, comme on l'a souvent vu pour des phthisiques.

OBSERVATION. — Je soignais une femme atteinte d'une tumeur blanche du coude. La maladie avait fait de grands progrès et ne paraissait en aucune façon modifiée par le traitement, lorsque tout à coup se manifesta une amélioration considérable. Après avoir interrogé ma malade, je pus conclure qu'elle était enceinte d'environ six semaines. A partir de ce moment, l'amélioration augmenta d'une façon graduelle et continue ; à la fin de la grossesse, la guérison était complète et ne s'est pas démentie depuis (2).

Des autorités considérables ont défendu cette opinion (Cullen, Bor-

(1) Esquirol, *Des maladies mentales*. Paris, 1838, t. I.

(2) Montgomery, *Signs and symptoms of pregnancy*, p. 25.

deu, Portal) (1) ; mais des observations rigoureuses ont amené aujourd'hui les médecins à des conclusions bien différentes. Grisolle a démontré que, loin de suspendre les progrès de la phthisie, la grossesse semble au contraire en précipiter la marche (2). Dubreuil (de Bordeaux) est arrivé au même résultat (3).

La grossesse a également une influence fâcheuse sur la marche de certaines maladies chroniques qui sont aggravées par la compression mécanique résultant du développement de l'utérus. Ainsi la dyspnée, la gêne de la circulation en sont considérablement accrues. Il en est de même dans certaines affections chroniques qui deviennent quelquefois une cause d'avortement et d'accouchement avant terme (4).

On a pensé que la grossesse pouvait avoir une influence heureuse sur les accidents nerveux graves auxquels donnent lieu l'hystérie, l'épilepsie ; mais ces présomptions ne se sont pas réalisées. Quelquefois, il est vrai, on a vu les accès diminuer ou disparaître pendant la gestation pour reparaitre de nouveau après l'accouchement. Il faut aussi mettre en ligne de compte les faits où ces accidents ont paru débiter avec les premiers signes de la grossesse. En somme, la grossesse, dans la plupart de ces cas, est plutôt nuisible qu'utile (5).

## CHAPITRE II

## SOINS A DONNER A LA FEMME ENCEINTE

Il n'arrive pas souvent que dans les cas ordinaires et simples le médecin soit appelé à donner des soins à la femme enceinte. Cependant il est nécessaire que tout médecin puisse diriger convenablement une femme dans ces conditions, ne fût-ce que parce que, d'après ses conseils, les femmes acquerront des notions plus complètes et plus saines sur la conduite qu'elles ont à tenir. Les règles, en pareil cas, ne sont ni nombreuses ni compliquées ; elles ne sont que de simples déductions tirées des modifications amenées par la grossesse, et vérifiées par l'expérience.

Il y a plus à faire pour prévenir les causes de troubles, en pareil cas, que pour remédier à leurs effets.

(1) Fonssagrives, *Thérapeutique de la phthisie pulmonaire*. 2<sup>e</sup> édition, Paris, 1880.

(2) Grisolle, *De l'influence que la grossesse et la phthisie exercent réciproquement l'une sur l'autre* (*Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1849-1850, t. XV, p. 10, et *Archives générales de Médecine*, janvier 1849, 4<sup>e</sup> série, t. XXII).

(3) Dubreuil, *Influence de la grossesse et de l'accouchement sur la phthisie pulmonaire* (*Bulletin de l'Académie de médecine*. Paris, 1851-1852, t. XVII, p. 14).

(4) Jacquemier, *Manuel des accouchements*. Paris, 1846, t. 1, p. 495.

(5) Cazeaux, *Traité de l'art des accouchements*, 6<sup>e</sup> édition. Paris, 1862, p. 368.

## ARTICLE PREMIER

## SYMPATHIES GÉNÉRALES

Nous avons vu que la grossesse est un état physiologique, que c'est une modification générale et non une maladie, que certaines sympathies sont excitées normalement et presque nécessairement, d'où la conclusion que dans tout traitement on ne devra pas chercher à les suspendre complètement ou à les anéantir. Burns (1) dit : « Comme celles-ci procèdent de l'état de l'utérus, il s'ensuit que lorsqu'elles existent à un degré modéré, elles n'exigent aucun traitement, car leur suspension impliquerait un arrêt dans la grossesse qui les a causées. Mais, si leurs effets sont portés à ce point qu'ils deviennent pénibles, nous pouvons les pallier, mais non les détruire. »

I. *Saignée*. — La saignée est rejetée aujourd'hui par la plupart des médecins, car il paraît bien démontré que les signes de congestion observés pendant la grossesse sont dus le plus souvent non à une pléthore vraie, mais à l'anémie qui est la règle.

« Cela suffit, dit M. Joulin, pour faire rejeter d'une manière absolue les saignées, dites de précaution chez les femmes enceintes. Si l'état de la femme semblait rendre nécessaire une action directe sur la circulation, les purgatifs remplissent parfaitement le but qu'on se propose avec infiniment moins d'inconvénients, car ils agissent aux dépens du sérum, sans modifier le nombre des globules dont le chiffre est abaissé (2). »

II. *Purgatifs*. — Beaucoup d'auteurs s'opposent à l'usage des purgatifs, d'autres les emploient systématiquement ; mais ni les uns ni les autres ne sont dans le vrai ; il faut éviter de tomber dans les extrêmes. Les entrailles doivent être libres et régulières dans leurs fonctions ; s'il y a de la constipation, on aura recours à des laxatifs, et les plus doux seront les meilleurs. Au besoin, une dose d'huile de ricin, ou de petites doses répétées d'electuaire de soufre et de séné, surtout s'il existe des hémorroïdes, ou encore, des purgatifs salins aromatisés et en petites quantités suffiront pour atteindre le but. La patiente pourra user de lavements à l'eau tiède avec ou sans addition d'huile de ricin, une ou deux fois par jour, quand l'estomac est irritable ou s'il régnait quelque épidémie de dysenterie. On a fait, avec raison, de graves objections à l'emploi d'émétiques pendant la grossesse, à moins que ce genre de médicaments ne soit formellement indiqué. Si la patiente a fait quelque écart de régime, la nature elle-même nous indique le remède, et l'usage d'un émétique doux lui rendra grand service.

(1) John Burns, *The principles of midwifery*, 10<sup>e</sup> édition. London, 1854, p. 260.

(2) Joulin, *Traité complet d'accouchements*, 1857, p. 618.

III. *Alimentation*. — Quelques femmes éprouvent pendant la nuit ou dès le matin des fringales auxquelles il faut satisfaire soit au moyen d'un biscuit, d'un peu de lait ou de café. Même lorsque le mal de cœur du matin est très marqué, ces aliments seront gardés, et la femme en éprouvera du soulagement. Outre les aliments farineux ou animaux, on permettra un peu de légumes et de fruits en ayant soin d'éviter ceux qui paraissent être mal supportés.

IV. *Habillement*. — Quant à l'habillement, les sensations et les convenances de la patiente lui apprendront à choisir celui qui lui est le plus commode, à moins qu'elle ne compte au nombre de celles qui sacrifient tout à la mode. Les vêtements doivent être chauds et peu serrés, offrant partout un soutien suffisant, mais ne comprimant en aucun point plus qu'en un autre (1).

La mise en pratique de ces moyens empêchera dans bien des cas l'exagération des malaises auxquels donne lieu la grossesse.

## ARTICLE II

## IRRITATION RÉFLEXE LOCALISÉE

I. *Douleurs, Insomnie*. — Si la femme éprouve des douleurs, est en proie à l'insomnie, nous pouvons donner de l'opium sans crainte ; mais, d'un autre côté, nous devons nous rappeler que ce médicament peut troubler l'estomac, dispose à la constipation ; par conséquent, nous devons le donner avec ménagements et chercher à en contrebalancer les mauvais effets.

II. *Exercice*. — L'exercice en plein air est de la dernière importance pour maintenir la santé de la femme enceinte, et même il lui est nécessaire au point de vue de l'accouchement lui-même. L'exercice doit être réglé par le bon sens du médecin ; il serait plus qu'inutile de forcer une femme à faire chaque jour, et quand même, une course obligatoire. Il faut insister pour qu'elle marche, mais elle s'arrêtera avant d'être fatiguée : si elle ne peut marcher qu'à une petite distance, il faudra s'en contenter. Ses propres sensations régleront la mesure de sa course. Quelques femmes ne peuvent marcher qu'avec une peine excessive, il serait cruel d'insister. Si la patiente peut supporter le mouvement de la voiture, elle fera de cette manière une promenade chaque jour pendant quelques heures.

III. *Alimentation*. — L'alimentation sera réglée avec le plus grand soin. D'un côté, nous pouvons dans certaines limites obéir aux goûts de la patiente, mais nous devons nous opposer à tous les caprices

(1) Le mot *enceinte*, par lequel ils désignent une femme grosse, veut dire *sans ceinture*, selon son sens originaire (Gardien, *Traité d'accouchements*. Paris, 1823, vol. II, p. 15).

d'un appétit dépravé. On permettra à des intervalles rapprochés une certaine quantité d'aliments doux et nourrissants.

IV. *Excrétions.* — Les inconvénients de la grossesse dans les premiers temps sont, comme nous l'avons dit, la compression sur le rectum, causant la constipation ; sur l'urèthre et le col de la vessie, rendant urgente l'émission de l'urine qui est quelquefois difficilement rendue ; sur le plancher du bassin qui donne lieu à une sensation de pesanteur ou d'expulsion. Nous nous opposerons aux premiers malaises par de doux laxatifs, qui, en maintenant la régularité des fonctions intestinales, empêcheront la production de la diarrhée ; contre les derniers inconvénients, on opposera la déplétion régulière de la vessie et l'on conseillera à la femme de ne pas garder la position verticale. Cette recommandation est d'autant plus importante, que nous avons vu cette position aider à la production de déplacements utérins. La femme évitera tout effort violent d'expulsion.

Quand l'utérus s'est élevé au-dessus du pubis, et si l'on constate qu'il comprime quelque organe important, on pourra quelquefois remédier à cet inconvénient en conseillant quelque changement de la position que prend la patiente dans son lit, ou en conseillant la position horizontale prolongée au delà des limites habituelles. Cette dernière précaution donnera au moins un soulagement momentané à certains malaises occasionnés, par exemple, par des varices ou par l'œdème des extrémités inférieures. On remédiera à la flaccidité des parois abdominales par l'usage d'une ceinture ou d'un corset convenablement fait. Dans les premières grossesses, la sensibilité du ventre dépendant d'une distension exagérée, sera soulagée par des embrocations huileuses.

Il sera impossible d'empêcher les irritations réflexes de la grossesse, surtout quand elles seront l'effet de quelque idiosyncrasie. On évitera toute excitation extérieure, et la vie de la patiente devra être réglée d'après son tempérament et ses habitudes.

L'alimentation sera mesurée à l'irritabilité de l'estomac et du canal intestinal, ainsi que toute médication jugée nécessaire dans ces conditions. La constipation et la diarrhée seront combattues par des moyens appropriés ; mais on évitera ceux qui pourraient causer la moindre irritation. Dans les cas où les seins deviennent douloureux, on obtiendra du soulagement au moyen de liniments calmants ou simplement par des frictions avec de l'huile chaude.

V. *Hygiène morale.* — Pour ce qui est du système nerveux, Montgomery dit que l'excessive impressionnabilité de la femme enceinte nous apprend qu'il faut lui éviter avec soin la vue de toute scène violente ou pitoyable, il faudra lui épargner ainsi la vue des malades, et principalement de ceux qui sont atteints d'affections convulsives ; il faudra éloigner de ses regards l'aspect d'un mourant ou d'un cadavre. Une

femme enceinte n'assistera pas à l'accouchement d'une compagne. Ce spectacle effraye les timides, et quelquefois même celles qui traversent elles-mêmes cette épreuve avec le plus grand courage. Elle ne s'exposera pas aux effluves contagieuses, bien que, dit-on, elles soient moins sujettes que d'autres à l'infection ; mais elles peuvent être exposées à avorter ; ou encore, si elles ne contractent pas elles-mêmes la maladie, le fœtus peut n'y pas échapper, comme le fait paraît certain pour la variole, par exemple. On ne devra pas, si la chose est possible, permettre la vue d'objets dégoûtants, car, bien que l'enfant n'ait pas à en souffrir, l'esprit de la mère peut rester péniblement impressionné par la terreur de voir survenir quelque difformité qui en réalité peut exister (1).

Nous avons vu que des troubles mentaux peuvent se produire par suite de quelque caprice ou mauvaise tournure de l'esprit, et même aller jusqu'à la folie confirmée. Ces caprices, ces prévisions tristes ne doivent jamais être considérés avec dédain ou indifférence ; la malade doit être traitée avec douceur et patience, on doit la consoler et relever son courage par les conseils que pourra suggérer l'affection.

Ces encouragements et ces consolations dictés par l'affection sont à peu près les seuls moyens que nous ayons à employer lorsqu'il n'existe aucune altération physique appréciable. S'il y a quelque apparence de fièvre ou de céphalalgie, il faudra porter son attention vers le tube intestinal et l'estomac.

Aux femmes souffrant, même à un léger degré, des troubles que nous venons d'indiquer, il faudra éviter toute émotion morale brusque, toute narration d'histoires effrayantes ou tristes, la vue d'objets désagréables ou de scènes tragiques, car, en admettant que la mère n'en souffre pas, il se peut que le fœtus en soit impressionné d'une manière fâcheuse.

On devra, à l'insu de la malade, exercer une surveillance active sur tous ses actes, et prendre les mesures nécessaires pour prévenir tout ce qui pourrait lui nuire ou l'empêcher de se nuire elle-même.

Les observations précédentes s'appliquent surtout à la direction de la femme enceinte dans les conditions ordinaires ou ne s'en écartant que fort peu. Nous en exceptons pourtant les dernières remarques que nous avons faites à l'endroit des troubles de l'esprit.

Nous allons maintenant traiter de désordres plus sérieux. Les désordres résultant de l'état de grossesse peuvent se diviser en trois classes :

1° Maladies des organes génitaux ;

2° Maladies résultant d'irritations réflexes ;

3° Maladies résultant de causes mécaniques.

C'est dans cet ordre que nous allons les étudier.

(1) Montgomery, *Signs and symptoms of pregnancy*, p. 15.