

l'opération? Il ne faut pas non plus perdre de vue l'époque de la grossesse et l'avenir de l'enfant. Si, par exemple, on peut obtenir un soulagement temporaire et retarder ainsi l'opération sans danger pour la mère jusqu'à une époque où l'enfant sera viable, au prix de faire souffrir une femme, on doit cependant attendre. Mais, si la mère souffre continuellement, si ses forces s'épuisent rapidement, si, en un mot, la vie est en danger, il faut agir sans s'inquiéter de l'enfant à quelque période que l'on soit. Il faut, d'ailleurs, se rappeler que si l'on attend trop longtemps, la malade est encore en danger de mort, même après l'opération.

Il faut donc tout à la fois de l'intelligence et de la fermeté pour saisir le moment favorable. Si l'on agit trop tôt, on tue l'enfant sans nécessité; si l'on agit trop tard, on risque la vie de la mère. Dans un grand nombre de cas, les femmes sont mortes parce que l'on avait trop attendu. Suivant Paul Dubois (1), le moment pour agir est indiqué par les signes suivants :

1° Des vomissements presque incessants, qui font rejeter toute espèce d'aliments, quelquefois la moindre goutte d'eau;

2° La faiblesse et l'épuisement qui condamnent la malade à un repos absolu;

3° Les syncopes sous l'influence du moindre mouvement ou de la moindre émotion morale;

4° Une altération marquée dans les traits;

5° Un état fébrile et continu;

6° La fétidité de l'haleine;

7° L'insuccès de tout autre moyen de traitement.

Ce n'est pas ici le lieu de s'étendre sur les divers procédés pour provoquer un accouchement prématuré. On peut employer les douches, la ponction des membranes, l'introduction d'une éponge préparée dans le col et administrer en même temps de l'ergot de seigle. Nous ajouterons seulement qu'une fois que les vomissements ont cessé, le régime doit être très modéré par crainte de la diarrhée.

CHAPITRE III

CARDIALGIE — PYROSIS — CRAMPES DE L'ESTOMAC ET DU DUODÉNUM —
HÉMATÉMÈSES

ARTICLE PREMIER

CARDIALGIE. — PYROSIS

Beaucoup de femmes sont atteintes de ces formes de névralgies pen-

(1) P. Dubois, *Gazette médicale de Paris*, 1848, n° 23.

dant leurs grossesses, mais à des degrés très différents. Les douleurs peuvent se déclarer à une période peu avancée et figurent même quelquefois parmi les symptômes du début, auxquels les femmes reconnaissent leur état (1). En général, cependant, ce n'est que dans la deuxième moitié de leur période de grossesse que ces accidents deviennent pénibles (2). La cardialgie et le pyrosis semblent n'être que des formes différentes d'une même maladie. Les femmes nerveuses et hystériques sont surtout exposées à ce genre de désordre.

§ I. — Causes.

On ne peut mettre en doute que certains aliments ne produisent ou du moins n'aggravent ces douleurs. Quoique le plus souvent elles soient dues à la sympathie qui existe entre l'estomac et l'utérus, on les a attribuées à une altération morbide du suc gastrique ou de la bile (3).

Burns rapporte le pyrosis à une affection compliquée de la huitième paire. Les émotions morales ou un dérangement des intestins peuvent donner lieu à ces douleurs.

§ II. — Symptômes.

La malade se plaint de douleurs et de chaleurs dans le creux de l'estomac; les douleurs se prolongent le long de l'œsophage et sont accompagnées d'éruclations amères ou acides. L'action de manger augmente notablement les symptômes. Dans le pyrosis, la sensation de brûlure est beaucoup plus vive et plus étendue et se complique d'éruclations aqueuses plus abondantes, d'où vient le nom vulgaire d'aigreurs. Il y a des tiraillements pénibles qui vont de l'estomac jusqu'à l'épine dorsale; quelquefois il y a des vomissements. Le liquide rejeté peut être bilieux ou simplement aqueux; quelquefois il est plus amer, acide et parfois tellement âcre qu'il donne lieu à des excoriations de la bouche ou de la gorge. Dans les cas ordinaires, il n'y a pas de troubles constitutionnels; exceptionnellement l'appétit est diminué ou les douleurs sont tellement vives que la malade s'abstient volontairement de manger. Capuron (4) a signalé dans les cas graves de la raideur dans les articulations, une fatigue générale, des sueurs froides, du trouble dans la circulation et la respiration, l'impossibilité de la déglutition, une constipation opiniâtre. Les lavements ne combattent qu'à grand'peine la constipation et ramènent seulement des matières dures et noires. Enfin, suivant Boerhaave, la malade peut mourir après une agonie de trois heures.

(1) Dewees, *Compendium of midwifery*, p. 112.

(2) Imbert, *Maladies des femmes*, vol. I, p. 374.

(3) Gardien, *Traité des accouchements*, vol. II, p. 58.

(4) Capuron, *Traité des maladies des femmes*. Paris, 1812, p. 383.

§ III. — Diagnostic.

Il est important de ne pas confondre l'inflammation de la muqueuse de l'estomac ou de l'œsophage avec la cardialgie. Dans le premier cas, les accidents sont continus et donnent lieu à de la fièvre ; dans le second, la douleur et la chaleur sont accidentelles, disparaissent spontanément et ne sont pas accompagnées de fièvre. Enfin l'existence d'une grossesse est une forte présomption en faveur de la cardialgie ou du pyrosis.

§ IV. — Traitement.

Au début, on peut faire disparaître les accidents par un changement de régime, de l'exercice au grand air, une dérivation légère sur le creux de l'estomac ; souvent une légère dose de magnésie suffit. Capuron dit que chez les femmes hystériques, au début de la grossesse, le régime, l'exercice au grand air, des bains, des fomentations sur le creux de l'estomac et enfin des narcotiques antispasmodiques suffisent pour amener la guérison. Mais si la maladie est idiopathique, si elle tient à la présence des matières acides ou nuisibles dans l'estomac, comme cela arrive dans le pyrosis, il faut d'abord débarrasser l'estomac, puis administrer des toniques. Gardien est du même avis. Dans la cardialgie et le pyrosis, qui sont deux degrés différents d'une même maladie, les indications sont de deux ordres : on diminue les accidents en neutralisant les acides de l'estomac, on guérit complètement en les expulsant. Quand la sensation de brûlure est très vive, il est prudent d'employer d'abord des moyens adoucissants et antispasmodiques et de prescrire des boissons abondantes. Quand les douleurs sont dues à la présence d'un acide, il faut commencer par les absorbants (1). Dans les cas plus graves on se trouve bien de l'emploi de la magnésie, soit seule, soit combinée avec de l'ammoniaque.

Denmann (2) recommande beaucoup la formule de James Sims :

℥ Magnésie calcinée.....	4 grammes
Eau ammoniacale.....	4 —
Eau de cannelle.....	12 —
Eau pure.....	100 —

Prendre deux ou trois fois par jour de ce mélange en cas de cardialgie.

On prescrit encore de l'eau de chaux, des préparations de craie (3), de la liqueur de potasse avec un mélange ou mucilage de craie, de l'eau de potasse ou de soude (4), divers acides (5). Denmann et Capuron ont conseillé l'administration de temps en temps d'un émétique.

(1) Gardien, *Traité des accouchements*, vol. II, p. 59.

(2) Denmann, *Midwifery*, p. 115.

(3) Ashwell, *On parturition*, p. 169.

(4) Campbell, *Midwifery*, p. 523.

(5) Dewees, *Midwifery*, p. 113.

Il faut, dans tous les cas, faire attention à l'état des intestins et l'on prescrira des laxatifs, tels que de la rhubarbe, de la magnésie, des pilules d'aloès, des extraits composés de coloquinte. Dans quelques cas la douleur est assez vive pour exiger l'emploi de l'opium (1), ou même on est forcé de retirer une certaine quantité de sang. On se trouve bien encore d'appliquer au creux de l'estomac ou entre les épaules un vésicatoire volant. On fait des frictions sur l'abdomen avec un liniment calmant ; quand l'estomac est affaibli, on a recommandé les amers.

ARTICLE II

CRAMPES DE L'ESTOMAC ET DU DUODÉNUM

Sous ce nom, Burns a décrit une maladie qui est très fréquente chez les femmes enceintes. Elle consiste en une douleur analogue aux crampes siégeant dans la région de l'estomac et du duodénum, donnant lieu à des souffrances considérables et même amenant quelquefois l'avortement (2).

§ I. — Causes.

Cette douleur dépend probablement de l'état des intestins ou bien peut être causée par des écarts de régime ou par des émotions morales. Dans quelques cas cependant, c'est une affection moins simple, compliquée de congestion vers la tête, de convulsions symptomatiques et tenant à un ramollissement d'une partie de la moelle.

§ II. — Traitement.

Le but que l'on doit d'abord se proposer est de calmer la douleur par l'emploi du laudanum et de l'éther à haute dose. Une fois ce but atteint, on peut chercher à combattre la cause et à corriger les troubles intestinaux. Burns recommande les pilules d'aloès, qui cependant, en beaucoup de cas, peuvent ne pas convenir. S'il y a, comme cela arrive souvent chez les femmes enceintes, des hémorroïdes, l'aloès est plus nuisible qu'utile ; l'électuaire de soufre et de séné, l'huile de ricin conviennent mieux. Dans les intervalles des crises, des toniques, tels que l'oxyde de bismuth ou les préparations de fer, trouvent leur indication ; on peut appliquer sur l'estomac un emplâtre de belladone et d'opium ou même un vésicatoire. Si la crise est très violente, on applique des sangsues sur l'épigastre. Il y a surtout lieu de le faire quand il y a des symptômes de congestion vers la tête ; c'est encore plus, en pareil cas, pour combattre l'affection cérébrale que la maladie de l'estomac.

(1) Imbert, *Maladies des femmes*, vol. I, p. 394.

(2) Burns, *Midwifery*, by Dewees, p. 256.

ARTICLE III

HÉMATÉMÈSE OU VOMISSEMENT DE SANG

Dans quelques cas rares, les femmes ont pendant les premiers mois de leur grossesse des vomissements de sang. Il est rare que ces vomissements soient abondants et qu'ils durent longtemps. Cet accident ne présente d'ordinaire aucun danger, mais il effraye considérablement la malade. Dans un grand nombre de cas, ce n'est qu'une menstruation supplémentaire.

§ I. — Causes.

L'hématémèse paraît immédiatement après la conception par suite de la suppression brusque des menstrues. Dans quelques cas elle est la suite des efforts violents de vomissement.

§ II. — Traitement.

On applique des vésicatoires sur le creux de l'estomac et l'on prescrit des purgatifs, des acides et des astringents. Si l'hémorrhagie paraît pendant le travail ou si les douleurs et la dilatation se produisent prématurément par suite même de cette hémorrhagie, il faut hâter l'accouchement (1).

CHAPITRE IV

CONSTIPATION — DIARRHÉE (2)

ARTICLE PREMIER

CONSTIPATION

Rien de plus ordinaire que de voir les fonctions des intestins se modifier entièrement pendant la grossesse. Les femmes qui allaient régulièrement à la selle ou qui étaient même relâchées, deviennent tellement constipées qu'il faut avoir sans cesse recours aux purgatifs. Cet état, dit-on, se produit surtout chez les femmes d'une constitution bilieuse. Dans les cas ordinaires, il y a un intervalle de trois ou quatre jours dans les selles; mais quand les femmes sont négligentes, elles peuvent rester jusqu'à huit, quinze jours et même trois semaines dans cet état. Il y a des exemples de femmes (3) chez lesquelles les

(1) Burnd, *Midwifery*, p. 265.

(2) Pour plus de détails, nous renverrons le lecteur aux traités des maladies de l'estomac. — Voyez Valleix, *Guide du médecin praticien*, 5^e édition. Paris, 1866, t. III.

(3) *Histoire de l'Académie des sciences*.

matières étaient devenues si dures qu'on avait été obligé de les entraîner avec les doigts et avec des instruments. Capuron (1) dit avoir vu, avec Pelletan et Dubois, une femme qui resta trois mois sans aller à la garde-robe. Campbell (2) dit avoir vu chez une femme une telle distension des intestins que les médecins croyaient à l'existence d'un autre enfant. Il examina par le vagin et trouva le rectum distendu jusqu'à présenter le volume d'une demi-bouteille. Cette femme mourut de péritonite. Pendant la vie, le côlon et le rectum avaient été vidés par les lavements, mais à l'autopsie on retira de l'intestin grêle 14 pintes de liquide fécal.

Quand la constipation est moins prononcée, elle est un inconvénient fort gênant, mais qui n'est pas grave. Elle peut n'exister qu'au début ou à la fin de la grossesse; elle peut aussi tourmenter les malades pendant les neuf mois.

§ I. — Causes.

Quelques auteurs considèrent la constipation comme produite par la pression de l'utérus sur les intestins. D'autres la regardent comme le résultat d'un affaiblissement dans la vitalité des organes. Imbert dit à ce sujet que cette compression est assurément très rare. Quand l'utérus est dans le bassin, il n'est pas assez volumineux pour oblitérer le rectum. Plus tard, quand il a dépassé le détroit supérieur, les intestins ne peuvent être comprimés au point d'être oblitérés. Il faudrait donc admettre que la constipation est le résultat d'une lésion vitale, la suite d'un trouble dans l'innervation (3). Ces deux causes générales peuvent avoir leur influence qu'on peut assurément bien nettement définir.

Siebold a signalé un mode spécial de compression dont les auteurs n'avaient pas parlé : ce serait par le sommet de la tête du fœtus contre l'une ou l'autre des symphyses iliaques, dans la troisième ou quatrième position de Nægelé. Il a aussi attribué la constipation à une crampe des intestins. Elle peut tenir, dit-il : 1° au surcroît d'activité du système génital et à la diminution d'activité des intestins;

2° A des écarts de régime;

3° A la pression de l'utérus augmenté de volume;

4° A la pression de la partie postérieure de la tête, sur les intestins, dans la troisième et dans la quatrième position;

5° A des crampes produites par un accroissement d'activité des fonctions intestinales;

6° Aux habitudes de paresse et de nonchalance des femmes (4).

(1) Capuron, *Traité des maladies des femmes*. Paris, 1812, p. 367.

(2) Campbell, *Midwifery*, p. 524.

(3) Imbert, *Maladies des femmes*, vol. I, p. 364.

(4) Siebold's *Frauenzimmerkrankheiten*, vol. II, p. 38.