

## ARTICLE II. — MOYENS DE RÉTABLIR LA LACTATION.

Il arrive assez souvent que la lactation, ayant été interrompue momentanément, ou par le fait d'un état maladif de la nourrice ou de l'enfant, ou parce que des gerçures du sein ont rendu la succion impossible, il arrive, dis-je, que, ces conditions d'empêchement une fois écartées, on ait intérêt à rétablir cette sécrétion. Passons rapidement en revue les moyens à l'aide desquels on peut arriver à ce résultat.

L'excitation normale du mamelon par la succion, certaines applications topiques et la faradisation des mamelles, constituent les ressources à employer dans ce cas.

1° La *succion* est le premier et le plus simple de ces moyens ; c'est aussi le plus efficace, surtout quand il s'agit de l'allaitement maternel. Le contact des lèvres de l'enfant produit sur le sein une stimulation sécrétoire en même temps qu'il éveille ce désir de la lactation qui contribue quelquefois, d'une manière si efficace, à son rétablissement. C'est un appétit tout moral sans doute, mais qui se traduit bientôt par un résultat physique, et, à l'approche de l'enfant, le lait vient au sein comme la salive afflue dans la bouche à la vue d'un aliment désiré. Si l'obstacle à l'allaitement est venu du nourrisson et se continue assez longtemps pour qu'on craigne de voir le lait se tarir, la succion mécanique à l'aide d'appareils divers, ou bien la traite avec les doigts, sont autant de moyens qui permettent de suspendre l'allaitement, tout en empêchant le lait de se tarir.

2° Les applications topiques auxquelles on a recours sont très-variées, et il n'est guère de localité qui n'ait, sous ce rapport, ses habitudes et ses préjugés. Il est toute fois quelques-uns de ces épithèmes qui paraissent jouir d'une efficacité réelle : ce sont ceux préparés avec des feuilles d'euphorbiacées, la mercuriale, le *jatropha curcas*, mais surtout le ricin ordinaire.

a. Un médecin anglais, le docteur Max William, a pu, pendant un séjour à Buonavista, l'une des îles du Cap-Vert, constater souvent l'utilité de cette pratique, qui y est employée d'une manière usuelle. Il affirme que les applications de feuilles de ricin, aidées de stimulations mécaniques par les frictions, la succion, ont sous ses yeux, non-seulement rétabli la lactation une ou plusieurs années (?) après sa suppression, mais encore que cette médication peut exceptionnellement, chez les vierges, provoquer l'établissement de la sécrétion lactée. N'admit-on pas cette influence, au moins équivoque, la première assertion n'en aurait pas moins un intérêt pratique réel.

Ce moyen bizarre a été essayé avec succès par Bouchut, qui dit avoir vu, sous son influence, la sécrétion lactée se rétablir dans un cas et augmenter sensiblement dans l'autre. Il a employé les feuilles du *ricinus communis*, et en suivant les errements indiqués par le médecin anglais. Il serait à désirer que dans le midi de l'Europe, où le ricin vient naturellement, et dans les localités munies de serres chaudes, on fît de nouveaux essais propres à fixer définitivement l'opinion sur la valeur de cette pratique (1).

c. Nous devons, enfin, signaler comme ressource utile l'emploi de la faradisation des seins. Ce moyen a fourni au docteur Aubert un succès remarquable dans un cas de suppression du lait par interruption de l'allaitement, et il y a lieu certainement de l'employer dans des cas analogues. Dans le fait cité par ce praticien, quatre séances de vingt minutes ont suffi pour rétablir la lactation. (*Union médicale*, 1875.)

Les faits annoncés par Becquerel, Aubert (2), Moutard-Martin,

(1) 746. Voici de quelle façon s'emploient les feuilles de ricin dans ce cas. On prend une poignée de feuilles de ricin blanc (moins irritant que le ricin à tiges rouges); on la fait bouillir dans six ou huit pintes d'eau, et on baigne les seins dans cette décoction pendant quinze ou vingt minutes. Cela fait, on applique sur les mamelles un cataplasme fait avec une partie de ces mêmes feuilles, et on les laisse en place jusqu'à ce qu'elles soient devenues sèches. Ordinairement, le résultat que l'on recherche est obtenu au bout de quelques heures. Si la sécrétion lactée est tarie complètement et depuis longtemps, on joint aux moyens précédents, employés avec plus de persistance, l'emploi de fumigations de feuilles de ricin bouillies dans l'eau et dirigées sur les parties génitales. (*The Lancet*, October 1850.)

(2) 747. Aubert eut recours aux excitateurs humides placés alternativement de chaque côté du sein et fit passer un courant à intermittences rapides. Peu après, Becquerel obtint un succès aussi remarquable dans un cas où la sécrétion était tarie depuis huit jours. Il employa un appareil magnéto-électrique de Gaiffe et Loiseau, de force médiocre, à courants très-doux et à intermittences rapides, et se servit d'excitateurs humides promenés sur les divers points de la circonférence du sein. Trois séances de quinze minutes chaque suffirent pour atteindre le résultat recherché (voy. *Union médicale*, janvier 1857, et *Bullet. de thérap.*, tom. LII, p. 89). Enfin, en 1859, le docteur Moutard-Martin eut, à l'hôpital Saint-Antoine, l'occasion d'employer deux fois ce moyen et avec un plein succès. Il résume ainsi les précautions qu'il convient d'observer: 1° appareil de force modérée; 2° conducteurs humides pour faire pénétrer le courant jusqu'à la glande; 3° intermittences médiocrement rapprochées; 4° avoir soin d'éviter les muscles de la poitrine pour ne pas exciter des contractions douloureuses; 5° trois ou quatre séances de dix à vingt minutes chacune. (*Bullet. de thérap.*, t. LVI, 1855, p. 433.)

sont très-remarquables, et la faradisation paraît constituer une ressource véritablement efficace dans les cas de suppression de la sécrétion lactée. Un fait tout récent observé par un médecin italien, le docteur Ancona, montre l'utilité de ce moyen; ce praticien pose en règle qu'avant de changer de nourrice, quand la lactation languit, il faut essayer l'influence de quatre à cinq jours de faradisation.

ARTICLE III. — MOYENS DE PRÉVENIR LES ACCIDENTS DUS A LA SUPPRESSION DU LAIT

Tels sont les moyens à l'aide desquels on peut ramener la sécrétion du lait quand elle tend à se tarir, et lorsque la cause de cet arrêt ne dépend ni d'un état morbide appréciable, ni de mauvaises conditions hygiéniques. Ici l'intérêt du nourrisson est seul en jeu; mais il n'en est pas toujours ainsi, et quelquefois on doit s'efforcer de rétablir la sécrétion lactée pour obvier à des accidents plus ou moins graves qui ont coïncidé avec sa suppression brusque. Ceci nous conduit à la question, si controversée, des métastases ou maladies laiteuses.

Il fut un temps, encore peu éloigné de nous, où, la doctrine des *métastases laiteuses* florissant dans toute sa vigueur, on n'hésitait pas à rapporter aux migrations du lait et au transport de ce fluide sur les différents organes les maladies nombreuses et graves qui atteignent les femmes nouvellement accouchées et celles qui allaitent; et les médecins du siècle passé attribuaient à cette métastase la diarrhée dite *laiteuse*, le *flux laiteux* de la matrice, le *rhumatisme laiteux*, la *phthisie laiteuse*, le *lait répandu*, les *dépôts laiteux*, la *cachexie laiteuse*, voire même les *taches de lait*. Le vulgaire, qui conserve précieusement les traditions médicales éteintes, et dans l'esprit duquel la doctrine grossière de l'humorisme a si profondément pénétré, admet encore, sans conteste, ces migrations imaginaires du lait et leur attribue toutes les affections qui se produisent pendant l'état puerpéral. Une ressemblance équivoque de certaines sécrétions purulentes des articulations, des plèvres, du péritoine, des ligaments larges avec le fluide lacté, et le fait de l'affaissement brusque du sein au moment où éclatent des accidents graves chez la nouvelle accouchée, ont été les points de départ de cette étioLOGIE, fort justement abandonnée de nos jours, chez nous du moins; car, en Angleterre, on croit encore à l'existence des maladies laiteuses, et le docteur Locock, entre autres, admet, en se basant sur son expérience personnelle et sur de graves autorités, que le sérum du sang tiré de la veine des femmes atteintes de fièvre

puerpérale, chez lesquelles la sécrétion lactée s'est tarie, avait tous les caractères du lait, et n'en différait que parce qu'il ne se recouvrait pas de crème. J. Copland lui-même fait remarquer que, quand on dérive la sécrétion lactée par des purgatifs énergiques, les selles ont l'aspect laiteux, et que, dans la péritonite puerpérale, on trouve souvent au sérum épanché une apparence lactiforme et grumelleuse. S'il note incidemment que les mêmes caractères se retrouvent dans les cas où la sécrétion lactée continue, il n'en penche pas moins, d'une manière manifeste, vers la doctrine des métastases laiteuses. (Copland, *a Dictionary of medicine*; London, 1858, t. II, p. 674.) En France, cette opinion, soutenue dans d'innombrables dissertations jusqu'au commencement de ce siècle, et qui a trouvé son dernier défenseur dans Chambon (*Malad. des femmes*, 2<sup>e</sup> édit., Paris; an VII, p. 14 et suivantes), a été victorieusement attaquée par Pouteau, Gardien (*Accouchement et maladies des filles, femmes et enfants*, 1816, t. II, p. 437), Guersant (*Diction. des sc. méd.*, 1818, t. XXX, p. 250), et se trouve actuellement circonscrite dans le monde extra-médical des matrones et des gardes-malades. Aussi est-il superflu de faire remarquer qu'on a pris pour une identité de nature des ressemblances grossières entre le lait et les produits des épanchements, et que l'analyse n'a jamais démontré dans ces liquides la présence des éléments constitutifs du lait, non plus que le microscope n'y a retrouvé les globules laiteux. Les prétendus débris de caséum ne sont évidemment que des exsudats plastiques, des agglomérations de globules pyoïdes ou des débris de cellules. D'ailleurs, au lieu de considérer la suppression du lait comme le point de départ de ces accidents variés, on peut, plus légitimement, supposer qu'elle en est le résultat, l'organisme se débarrassant tout d'abord, engagé qu'il est dans des opérations morbides complexes, d'une fonction qui est très-accessoire dans l'ordre de la vie.

Si, toutefois, on doit considérer les dépôts laiteux comme de simples abcès métastatiques, les épanchements lactiformes de la plèvre et du péritoine comme des produits ordinaires de l'inflammation suppurative de ces séreuses, les douleurs du *lait répandu* comme des rhumatismes, ou plutôt des névralgies, si communes, comme on le sait, dans l'état puerpéral; les taches de lait comme des éphélides, on ne saurait cependant méconnaître la rapidité avec laquelle des accidents cérébraux, affectant la forme de manie ou d'apoplexie, et certaines diarrhées graves, se manifestent à la suite de la brusque interruption de la sécrétion lactée; attribuer ces accidents au transport de la matière laiteuse serait, comme nous l'avons dit, soutenir une opinion