empêcher de faire remarquer tout de suite combien il est important d'en tenir compte dans le choix des meilleurs moyens de traitement. Si, en effet, au début, on doit chercher par les médicaments calmants et tempérants, comme les bains, les laxatifs doux, les antispasmodiques, quelquefois même de petites saignées, à calmer la trop vive irritation de l'utérus et l'irritation sympathique qu'il détermine dans les autres organes, on doit tenir, à la fin de la grossesse, une tout autre conduite. Tous les agents réparateurs, le fer, une nourriture animale, un vin tonique, sont, dans cette dernière période, les moyens les plus sûrs de combattre la polyémie et de faire cesser les accidents dont elle était la cause.

Toutefois il est bon de remarquer que, en dehors de la chlorose qui, presque toujours, a la plus grande part dans l'étiologie des troubles fonctionnels des derniers mois, l'utérus conserve encore son influence sympathique ; qu'il peut devenir à toutes les époques le siége de congestions qui, augmentant son irritabilité, réagissent sur les autres organes, et qu'il faut tenir compte de cette réaction dans le traitement. Nous y reviendrons, du reste, plus loin.

Enfin, la connexion que nous avons cherché à établir entre les troubles sympathiques du début de la grossesse et de la chlorose des derniers mois n'est pas toujours facile à constater. L'influence sympathique que l'utérus exerce sur les fonctions digestives ne se révèle pas toujours par des vomissements, des nausées, des appétits bizarres et dépravés. Ces symptômes peuvent manquer, et pourtant l'estomac ne pas fonctionner avec la régularité normale. La nutrition peut souffrir de ces irrégularités, et cette dyspepsie, que M. Beau propose d'appeler *dyspepsie latente*, n'en produira pas moins à la longue l'altération générale du sang. Il en est de même chez les jeunes filles dont la menstruation est difficile, irrégulière ou incomplète. La chlorose confirmée est toujours précédée chez elles de troubles sympathiques des digestions; mais tantôt cette altération dans la fonction se révèle par des symptômes bien évidents, tantôt elle donne à peine lieu à quelques malaises.

Desormeaux, dans son excellent article, range tous les accidents de la grossesse sous les chefs suivants : lésions de la digestion, de la circulation, de la respiration, des sécrétions et excrétions, de la locomotion, des fonctions sensoriales et intellectuelles. C'est l'ordre que nous adopterons en partie.

ARTICLE PREMIER

LÉSIONS DE LA CIRCULATION

§ I. — Anorexie.

L'inappétence, ou dégoût des aliments, dont les femmes enceintes sont si souvent affectées aux dernières époques de la grossesse, mais surtout au début, peut tenir à diverses causes, et présente par conséquent des indications variables. Lorsqu'elle paraît être simplement le résultat des rapports sympathiques qui existent entre l'utérus et les organes de la digestion, il n'y a à peu près rien à

faire contre elle; on chercherait vainement à faire vaincre aux femmes le dégoût qu'elles éprouvent pour certains aliments. En général, elles ont horreur de toutes les viandes : c'est une indication, ou plutôt une obligation de leur permettre les légumes.

Si, à une époque plus avancée, cette inappétence était accompagnée ou avait été précédée de phénomènes de pléthore générale, la saignée proportionnée, et à l'état général de la femme, et à l'époque de la grossesse, pourrait y remédier. Toutefois il faudrait prendre garde à ne pas prendre pour l'expression d'une pléthore des symptômes dus à une anémie (voyez *Lésions de la circulation*) que l'on combattrait bien plus efficacement par les ferrugineux.

Dans le cas, enfin, où il existerait des signes évidents de surcharge intestinale, on pourrait administrer à la malade quelques purgatifs, comme la rhubarbe, ou bien quelques sels neutres. Quelques auteurs ont conseillé, dans le cas d'embarras gastrique, de donner un vomitif. Je crois que l'on doit être très-réservé dans l'emploi de ce dernier moyen. Les secousses du vomissement ont quelquefois, en effet, provoqué l'avortement.

§ II. — Pica ou malacia; pyrosis.

Le pica, ou malacia, accompagne souvent l'affection que nous venons d'indiquer. Ces appétits bizarres et dépravés, qui font que les femmes grosses, comme les filles chlorotiques, désirent les choses les plus absurdes et les plus dégoûtantes, sont assez fréquents. Ainsi, j'ai vu une jeune femme manger presque continuellement du poivre en grain. Une autre, à la Clinique, raclait les murailles pour satisfaire son goût pour la craie. M. Dubois raconte souvent, dans ses leçons, l'histoire d'une jeune fille enceinte qui n'avait pas de plus grand plaisir que de manger de petits morceaux de bois bien charbonnés. On a vu enfin des femmes manger avec délices des matières bien plus dégoûtantes encore. Malheureusement tous les conseils viennent le plus souvent échouer contre ces espèces de monomanies. Aussi faut-il, en général, user d'indulgence, et ne faire une opposition forte que lorsque l'introduction des substances tant désirées pourrait évidemment être nuisible à la santé.

Je ne dirai qu'un mot des aigreurs d'estomac, des douleurs spasmodiques de cet organe, du pyrosis et des autres symptômes de gastralgie, qui sont encore assez fréquents pendant la grossesse. La thérapeutique du symptôme est ici la même qu'à toutes les autres époques de la vie. Ainsi aux aigreurs, aux acidités des premières voies, on opposera la magnésie et les absorbants, le bicarbonate de soude, les eaux et les pastilles de Vichy. Le pyrosis et les crampes d'estomac seront le plus souvent combattus avec succès par le sous-azotate de bismuth, la poudre de columbo, la plupart des antispasmodiques unis aux opiacés, mais à très-petite dose. Ces derniers pourront être administrés par la méthode endermique.

Mais quand on voudra attaquer la cause première de ces phénomènes de gastralgie, il sera important de se rappeler qu'elle n'est pas la même dans la pre-

mière et dans la seconde moitié de la grossesse, et que les moyens doivent varier aussi suivant l'époque à laquelle la femme est arrivée.

§ III. — Vomissements.

Les vomissements affectent deux formes différentes pendant la grossesse. Dans la première ils produisent des malaises et de la fatigue sans menacer la vie : nous les appellerons *vomissements simples;* dans la seconde, ils sont quelquefois assez graves pour produire la mort : nous donnons à cette deuxième forme le nom de vomissements graves ou *vomissements incoercibles.*

1° *Vomissements simples.* — C'est un accident tellement fréquent, que la plupart des femmes en sont affectées. Ils commencent assez souvent dès les premiers jours, de sorte que, pour beaucoup de femmes instruites par des grossesses antérieures, c'est un signe presque certain de grossesse. D'autres fois, ils ne surviennent que vers le troisième ou le quatrième mois, très-rarement plus tard. Mais, ce qui n'est pas rare, c'est de les voir reparaître vers la fin de la grossesse chez les femmes qui en avaient été tourmentées pendant les premiers temps. En général, ils ne durent que six semaines ou deux mois; quelquefois cependant ils se prolongent quatre ou cinq mois ; rarement ils persistent pendant toute la durée de la gestation. Il y a des femmes qui ont le fâcheux privilége de vomir chaque fois qu'elles sont enceintes ; d'autres, plus heureuses, passent plusieurs de leurs grossesses sans aucun trouble digestif.

Une chose fort remarquable, c'est que, si l'on en croit le rapport d'un grand nombre de femmes, le sexe de l'enfant n'est pas complétement étranger à la production de cet accident. Quelque ridicule que paraisse au premier abord cette proposition, je l'ai entendu émettre si souvent, que je ne peux m'empêcher de croire que peut-être, comme beaucoup de préjugés populaires, celui-ci a quelque fondement.

Quelle est la cause de ces vomissements ? Lorsqu'ils surviennent à la fin de la gestation, on peut les attribuer avec quelque raison à la pression, à la gêne toute mécanique que l'utérus, dont le fond s'élève jusque dans la région épigastrique, exerce sur l'estomac ; mais dans les premiers jours de la grossesse, ils sont beaucoup plus difficiles à expliquer, à moins qu'on ne se contente de rappeler les sympathies si nombreuses qui existent entre l'utérus et l'estomac; sympathies tellement étroites, qu'elles se manifestent chez certaines femmes à chaque période menstruelle, et chez presque toutes celles qui sont affectées d'une maladie de matrice.

Quoique très-obscures dans leur essence intime, ces sympathies sont plus facilement acceptables dans l'étiologie des vomissements que la plupart des causes anatomiques dont certains auteurs ont invoqué l'influence. En cherchant une relation de causalité entre ces vomissements et une inflammation de l'utérus, du placenta et des membranes, comme Dance ; le ramollissement de l'estomac, ou une dégénérescence graisseuse du foie, comme M. Chomel; enfin, l'existence de lésions organiques des parties voisines de l'utérus, on ne fait, à mon avis, que

signaler de simples coïncidences, mais on n'éclaire nullement la question étiologique. Dans combien de cas, en effet, n'a-t-on rien trouvé de semblable ?

« Je suis persuadé, dit M. Bennett, que les ulcérations inflammatoires du col sont presque toujours la cause de ces maux de cœur et de ces vomissements rebelles qui mettent si souvent les femmes aux portes du tombeau. Pour moi, ajoute-t-il, depuis que mon attention est fixée sur ce point, j'ai *presque toujours* trouvé des ulcérations du col dans les cas de cette espèce. »

Je ne peux admettre cette opinion du médecin anglais, au moins pour la majorité des cas; j'ai en effet, et à plusieurs reprises, examiné au spéculum quatre primipares affectées de vomissements incoercibles, et le col était parfaitement sain.

Les primipares, a-t-on dit, y sont plus exposées que les autres femmes, l'utérus se laissant difficilement distendre par une première grossesse.

Cette proposition, assez conforme aux vues théoriques que nous avons émises plus haut, est vraie pour un assez grand nombre de femmes, mais rencontre d'assez nombreuses exceptions dans la pratique. Certaines multipares, en effet, dont les précédentes grossesses n'ont offert que peu de troubles digestifs, vomissent presque continuellement dans une grossesse ultérieure. C'est que la rigidité de l'utérus n'est pas la seule cause qui puisse entretenir dans l'organe une irritation propre à éveiller les sympathies de l'estomac.

Je ne pense pas qu'on puisse admettre une influence épidémique dans l'étiologie de ces vomissements.

Ces vomissements offrent d'ailleurs, dans leur fréquence, leur intensité, la facilité plus ou moins grande avec laquelle ils s'accomplissent, de très-grandes variantes.

Ainsi, quelques femmes vomissent seulement le matin en s'éveillant, et dès le premier mouvement qu'elles font dans leur lit. Elles rejettent alors quelques matières glaireuses ou visqueuses, colorées le plus habituellement par un peu de bile, surtout quand les vomissements sont précédés d'efforts violents. Chez d'autres, c'est spécialement après avoir mangé que surviennent les vomissements, tantôt seulement après un des repas de la journée, tantôt après tous. Chez quelques malheureuses, enfin, ils se répètent même dans l'intervalle des repas, dès qu'un corps étranger quelconque, liquide ou solide, est ingéré dans l'estomac. Dans quelques cas, enfin, le souvenir des aliments, leur vue ou l'odeur qu'ils exhalent suffisent pour les provoquer.

Ces vomissements sont parfois faciles et peu douloureux, et il n'est pas rare de voir des dames interrompre subitement leur repas, vomir et, après quelques minutes, se remettre à table et manger avec appétit et plaisir.

Mais, dans quelques circonstances, l'ingestion des aliments détermine seulement des maux de cœur, un malaise inexprimable qui dure plus ou moins longtemps, et c'est seulement après cinq ou six heures de souffrances que s'opère le vomissement d'aliments qui, malgré leur séjour prolongé dans l'estomac, ont à peine subi un commencement d'élaboration : ils sont précédés d'efforts si violents et si longtemps prolongés, qu'ils mettent la femme dans un état de souf-

france et d'agitation extrêmes. Ils laissent souvent après eux une douleur épigastrique assez vive, augmentant par la pression, que l'on pourrait prendre un instant pour signe d'une inflammation de l'estomac, mais qui s'affaiblit peu à peu, et disparaît complétement à mesure qu'on s'éloigne du moment où ces vomissements ont eu lieu. Ces secousses et ces efforts violents se font quelquefois ressentir jusque dans l'hypogastre, et il peut en résulter des douleurs abdominales, de véritables contractions utérines, assez violentes pour provoquer l'avortement.

Il ne faudrait pas croire pourtant que ces vomissements, lorsqu'ils sont très-prolongés et très-souvent répétés, soient aussi dangereux qu'on pourrait le craindre. Sans doute, beaucoup de femmes maigrissent, mais j'ai pu me convaincre souvent, en examinant des malades qui, suivant leur expression, *ne pouvaient rien garder*, que cette maigreur n'était pas excessive.

Je n'ai jamais vu, dit Burns, les vomissements dépendant uniquement de la grossesse avoir une terminaison fatale. Je pourrais citer, dit Desormeaux, des exemples de vomissements accompagnés de douleurs atroces ou de spasmes généraux très-violents, et qui n'ont pas empêché la grossesse d'arriver heureusement jusqu'à terme. J'ai moi-même en ce moment sous les yeux une dame qui a vomi pendant toute sa grossesse, et qui vient d'accoucher d'une fille qui pèse trois kilogrammes et demi.

Enfin, il ne faut pas oublier que, même dans les cas où ils présentent une certaine gravité, ils peuvent cesser tout à coup, soit spontanément, soit parce que l'irritation sympathique de l'utérus transporte son influence sur un autre organe, soit enfin à la suite d'une émotion morale très-vive. J'ai observé tout récemment un exemple fort remarquable de ce dernier fait. Une jeune dame enceinte de deux mois et demi était, depuis trois semaines, tourmentée par des vomissements tellement opiniâtres, qu'elle ne pouvait, disait-elle, rien garder, et que la moindre gorgée de liquide les provoquait. Plusieurs moyens avaient été employés sans succès. Tout à coup son mari tombe malade, et sa vie est en quelques heures gravement compromise par tous les symptômes d'un étranglement intestinal. A dater de ce moment, les vomissements de la jeune femme cessèrent, et depuis elle n'a plus éprouvé le moindre trouble dans les fonctions digestives.

J'ai tenu tout d'abord à porter ce pronostic favorable qui s'applique à la très-grande majorité des cas, pour mettre les jeunes médecins en garde contre l'effroi que pourrait leur inspirer la lecture de quelques articles récemment publiés sur la gravité de cette affection.

2° *Vomissements graves ou incoercibles.* — Les vomissements n'offrent pas, en général, de gravité, et ne sont que pénibles et très-fatigants pour la mère ; mais il faut avouer pourtant que dans quelques cas, heureusement fort rares, ils sont tellement violents, si souvent répétés, qu'ils épuisent en quelques semaines les forces de la malade, et qu'après avoir produit une maigreur extrême, ils se terminent quelquefois par la mort.

C'est seulement à ces cas, très-exceptionnels, que ressemble le tableau symptomatique qu'en a donné M. le professeur Chomel dans une de ses leçons cliniques. La maladie est caractérisée, dit-il, par des vomissements bilieux, fréquents, par une haleine acide et fétide, de la fièvre ; puis arrivent des accidents cérébraux, délire, coma et mort. M. Dubois a reproduit à peu près les idées de M. Chomel et a admis comme lui trois périodes.

A. *Première période.* — Le début des vomissements incoercibles est rarement tout à fait brusque ; presque toujours ils succèdent d'une manière insensible aux vomissements simples. L'époque à laquelle ils commencent est très-variable ; en général, ils débutent dans les premiers mois de la grossesse, mais parfois aussi dans la deuxième moitié de la gestation. Sur 43 cas relevés dans l'excellente thèse de M. Guéniot, chirurgien des hôpitaux et ancien chef de clinique d'accouchements, à laquelle nous ferons de larges emprunts, 9 fois les vomissements se manifestèrent dès les premières semaines de la grossesse, 15 fois au bout du premier mois, 9 fois de 1 à 2 mois, 5 fois de 2 à 3 mois, 1 fois de 3 à 4 mois, 2 fois de 4 à 5 mois, et enfin 2 fois de 6 à 7 mois. Mais le début que je viens d'énumérer est celui des premiers vomissements, c'est-à-dire des vomissements encore à la période de bénignité. Quant à l'époque où se manifeste la transition des vomissements simples en vomissements graves, il est impossible de la préciser.

Les vomissements incoercibles ne présentent pas par eux-mêmes rien de bien caractéristique. Toutefois ils se répètent avec une très-grande fréquence, et ont pour conséquence le rejet de la totalité, ou la presque totalité des aliments et même des liquides. Souvent la plus petite quantité de boisson les provoque.

Les matières des déjections sont constituées par des mucosités, des glaires, de la bile ou des aliments, suivant que l'intestin est plein ou vide. Ces matières sont le plus souvent très-acides et quelquefois mêlées de quelques filets de sang.

J'ajouterai à ces symptômes un dégoût, une aversion des plus prononcées pour toute espèce d'aliments : c'est une répugnance tellement invincible, que rien ne peut la surmonter.

Bientôt apparaissent les phénomènes graves qui proviennent du manque de nutrition : affaiblissement, amaigrissement notable, altération des traits. Certains phénomènes accessoires peuvent encore compliquer la situation : c'est ainsi que MM. Stoltz et Vigla ont signalé un ptyalisme presque continuel et, dans un cas nous avons pu vérifier la justesse de leur remarque.

La première période ne s'accompagne pas de fièvre ; à peine observe-t-on un léger mouvement fébrile le soir seulement et un peu de sueur pendant la nuit. C'est là un fait sur lequel nous appelons l'attention, car la fièvre constitue le trait dominant de la deuxième période.

B. *Deuxième période.* — Dans cette période les phénomènes de la première période deviennent plus graves : les vomissements sont plus fréquents et plus violents ; l'amaigrissement fait de nouveaux progrès ; enfin, la fièvre apparaît et le pouls bat de 100 à 140 fois par minute.

La bouche se sèche bientôt et sa muqueuse rougit. Une soif vive se déclare ; quelquefois l'haleine prend un caractère d'acidité et de fétidité. Cette fétidité et cette acidité, dit M. Chomel, sont telles, qu'on en est frappé en entrant dans la chambre de la malade. Cette odeur est cependant rare, si nous en croyons notre expérience personnelle, car nous n'avons jamais eu l'occasion de l'observer, bien que nous ayons vu plusieurs cas de vomissements incoercibles.

C. *Troisième période.* — Ici les phénomènes changent et se modifient. Les vomissements cessent ou diminuent ; mais ce n'est là qu'un calme trompeur, et le médecin expérimenté doit savoir que c'est le prélude de la mort.

D. *Marche, durée, terminaison.* — Les vomissements graves présentent souvent dans leur marche des rémissions plus ou moins complètes. Tantôt ces rémissions sont en quelque sorte spontanées ou se reproduisent à la suite de circonstances presque insignifiantes. Une émotion, un voyage, un changement d'habitude, le choix d'un nouvel aliment et nombre d'autres éventualités semblables suffisent quelquefois à produire une amélioration passagère, ou même la cessation momentanée des accidents. De là un espoir malheureusement trop tôt déçu par le retour plus ou moins rapide de la maladie. (Guéniot, *Thèse de concours.*)

D'autres fois ces rémissions peuvent être attribuées à l'emploi d'un médicament dont l'action est épuisée. Ailleurs, ce n'est pas l'action d'un remède, mais le fait de l'accouchement prématuré ou de l'avortement qui est suivi de la cessation momentanée des accidents ; puis les vomissements recommencent avec une nouvelle gravité.

La marche de cette terrible maladie est ordinairement lente ; ce n'est guère, en général, qu'après deux ou trois mois que les malades succombent.

E. *Étiologie, anatomie pathologique.* — Nous ne savons rien des causes qui produisent les vomissements incoercibles. Quelques personnes ont voulu rattacher les vomissements opiniâtres à l'albuminurie. Rien ne confirme cette opinion ; on sera même peu disposé à l'adopter, si l'on réfléchit que les vomissements sont surtout fréquents au commencement ou au milieu de la grossesse, et que l'albuminurie n'a guère été observée que pendant les derniers mois.

Quant à l'anatomie pathologique, elle reste muette, et j'en ai eu dernièrement une nouvelle preuve. Une femme entrée à la Pitié dans le service que je dirige temporairement était atteinte de vomissements incoercibles. Elle accoucha spontanément au huitième mois; mais, après une rémission, les accidents continuèrent, et elle mourut quelques jours après. L'autopsie, faite avec le plus grand soin, ne nous fit découvrir aucune lésion dans aucun organe : les organes génitaux, tous les viscères abdominaux ou thoraciques, l'encéphale, étaient parfaitement sains.

F. *Diagnostic.* — Dans les cas peu graves, le diagnostic est assez facile. L'absence de phénomènes aigus, de rougeur de la langue, de douleur épigastrique à la pression, suffirait lors même que la grossesse serait douteuse. Mais, dans le cas dont nous venons de parler, si la nature de la douleur épigastrique était méconnue, l'erreur serait plus facile et nécessiterait une grande attention de la part du praticien. C'est ainsi que j'ai vu attribuer à une grossesse qui n'existait pas des vomissements que l'autopsie a permis de rattacher à une péritonite tuberculeuse, et que, chez une autre femme réellement enceinte de deux mois et demi, on a constaté après la mort une affection grave de l'estomac, qui suffisait largement à expliquer les vomissements. Il est vrai que, dans ce dernier cas, le sang mêlé aux matières vomies avait, pendant la vie, fait soupçonner une altération organique. Ce cas m'a été pourtant signalé par quelques personnes comme un cas de vomissements incoercibles dus à la grossesse ; mais c'est là une confusion qu'il faut éviter. J'en dirai autant des hernies épigastriques ou autres.

G. *Pronostic.* — Le pronostic des vomissements incoercibles est grave. Sur 118 faits rassemblés par M. Guéniot, 72 fois la maladie s'est terminée par la guérison, et 46 fois par la mort. Ces faits se répartissent de la façon suivante :

GUÉRISONS.

Sans avortement dans des cas tous très-graves, et après un traitement extrêmement variable	31
A la suite de l'avortement spontané, dans des cas également tous très-graves	20
Après avortement ou accouchement provoqué dans des cas plus ou moins désespérés	21

MORTS.

Sans avortement	28
Après avortement ou accouchement prématuré spontané	7
Après avortement provoqué	11

Il est vrai de dire que, dans ce tableau de mortalité, M. Guéniot a réuni toutes les observations qu'il a pu rassembler, et parmi elles il s'en trouve quelques-unes où la mort a été produite évidemment par une maladie autre que les vomissements incoercibles proprement dits.

Les vomissements incoercibles sont graves dès leur première période; car, malgré tous les traitements employés, malgré l'avortement, nul ne peut savoir s'ils pourront être arrêtés d'une manière certaine. Il est cependant sans exemple que la mort soit survenue dans cette période.

Le pronostic devient beaucoup plus grave quand les vomissements sont arrivés à la deuxième période. Lorsque les femmes sont très-affaiblies et que la fièvre est continue, quelques malades succombent sans avoir présenté ni fétidité de l'haleine, ni accidents cérébraux. J'ai vu deux faits de ce genre.

Ordinairement la mort survient dans la période ultime de la maladie, et elle est presque inévitable. Il ne faudra donc pas se laisser tromper par la rémission qui se produit alors dans les vomissements. On se rappellera aussi que les troubles cérébraux qui marquent cette phase de la maladie sont très-variables. Deux fois j'ai vu des malades présenter un peu d'hébétude et un léger strabisme, sans autres troubles nerveux; si bien qu'avant de poser le diagnostic définitif, ont put croire à une fièvre typhoïde ou à une tumeur cérébrale.

En général, même alors qu'ils sont assez intenses pour compromettre la santé et la vie de la mère, les vomissements ne portent qu'indirectement atteinte à la vie de l'enfant; et je ne sais s'il existe un cas bien constaté où le défaut de nutrition de la mère ait fait périr le fœtus par inanition.

Mais on comprend que les efforts violents auxquels les femmes se livrent parfois impriment à l'utérus des secousses tellement fortes, que les contractions prématurées, et par suite l'avortement, puissent en être la conséquence. On comprend encore que, sous l'influence des mêmes efforts, des congestions sanguines aient lieu vers la matrice et produisent la rupture de quelques-uns des vaisseaux utéro-placentaires et le décollement du placenta; toutefois, il est très-rare d'observer un semblable accident. Dans les cas graves, du reste, cet accident est plutôt à désirer qu'à craindre, car la mort du fœtus est ordinairement suivie de la cessation des vomissements, et la mère échappe ainsi au danger dont elle est menacée.

3° *Traitement des vomissements pendant la grossesse.* — Il est peu de médicaments qui n'aient été proposés contre les vomissements des femmes enceintes; d'autres fois on a eu recours à l'intervention chirurgicale. J'examinerai donc successivement le traitement médical et le traitement chirurgical.

A. *Traitement médical.* — Quand les vomissements sont légers, ne surviennent que le matin au réveil, on se trouvera bien de faire prendre à la femme quelque infusion aromatique de tilleul, de feuilles d'oranger, de thé, etc.

Quand ils surviennent après un des repas de la journée, il est souvent utile d'intervenir l'ordre des repas. Si, par exemple, c'est après le repas du soir, ordinairement le plus copieux, que se montrent les vomissements, on conseille à la femme de ne faire le soir qu'une légère collation et de manger davantage à déjeuner. Les aliments froids se digèrent quelquefois quand les autres sont vomis. Les boissons à la glace, les eaux gazeuses, l'introduction dans l'estomac de petits morceaux de glace, ont arrêté des vomissements que toute la série des antispasmodiques ne pouvait enrayer. Le sous-azotate de bismuth, à la dose d'un gramme ou d'un demi-gramme avant chaque repas, m'a rendu, dans ces dernières années, quelques services. J'ai également fait prendre, avec quelque succès, deux ou trois cuillerées de kirsch après le repas. Quand ils persistent malgré l'emploi de ces moyens, il faut avoir recours à un médicament qui, dans bon nombre de cas, m'a parfaitement réussi : je veux parler des narcotiques. On donne, une heure environ avant le repas, une pilule de 2 à 3 centigrammes d'extrait aqueux d'opium; mais il faut avoir soin, lorsque surtout la femme est constipée, d'administrer quelques légers purgatifs, pour combattre l'action que les opiacés pourraient avoir sur le gros intestin.

Si les vomissements s'accompagnent de douleurs et de tension à l'épigastre, on a conseillé l'application des sangsues sur ce point. Je l'ai rarement vue être suivie d'amélioration. J'aimerais peut-être mieux les lotions laudanisées, ou l'application d'un cataplasme fortement laudanisé. J'ai quelquefois appliqué avec succès un petit vésicatoire à l'épigastre, vésicatoire que je saupoudrais ensuite avec 1 ou 2 centigrammes de chlorhydrate ou d'acétate de morphine. M. Dezon a relaté trois observations de vomissements opiniâtres, qui ont cédé à l'application continue, sur l'épigastre, d'une serviette trempée dans l'eau froide et renouvelée toutes les cinq minutes.

S'ils occasionnent de la douleur dans les lombes, dans l'hypogastre; si, en un mot, il y a menace d'avortement; si la femme est pléthorique, et que cet état se manifeste par des phénomènes locaux ou généraux, la saignée du bras doit être pratiquée : c'est alors un des meilleurs moyens que je connaisse, surtout si la femme est dans la première moitié de sa grossesse. Les lavements laudanisés seraient encore fort utiles, tant pour prévenir l'avortement que pour diminuer les vomissements en modérant l'irritabilité utérine. Dans le même but, on pourrait y joindre avec avantage les bains entiers.

Dance rapporte deux observations desquelles il croit pouvoir conclure que souvent ces vomissements sont l'indice d'une suractivité morbide dans le système

utérin, d'une inflammation des membranes de l'œuf. En conséquence, c'est surtout par les antiphlogistiques directs appliqués au voisinage de l'utérus qu'il conseille de les attaquer. L'opinion de Dance, ne reposant que sur deux faits qui, après tout, ne sont pas, à mon avis, concluants, ne me paraît pas devoir être admise pour servir de règle générale. Cependant des sangsues appliquées sur le col utérin ont donné à Ch. Clay et à M. Clertan (de Dijon) des résultats presque inespérés. Le docteur Vatehad (de Manchester) se loue fort, dans le même cas, d'une cautérisation faite sur le col avec le nitrate d'argent. Il emploie une solution de ce sel au centième, dont il imbibe un tampon d'ouate qui est porté à l'aide du spéculum au fond du vagin.

Quant au régime à proposer, sans doute un régime doux, humectant, composé d'aliments de facile digestion, semble, au premier coup d'œil, avoir un avantage marqué; mais, que d'exceptions! que de femmes qui vomissent les aliments les plus doux, même les liquides, et qui digèrent très-bien les aliments en apparence les moins convenables ! Que de fois n'ai-je pas fait manger du jambon, du pâté de foie, etc., à des femmes qui ne pouvaient digérer un filet de sole ou un blanc de volaille ! Ce sont de ces bizarreries de l'estomac qu'il faut savoir respecter.

Parmi les moyens que j'ai plus rarement employés, il faut noter : l'application d'une grande ventouse sur le creux de l'estomac (Mauriceau); l'application d'un emplâtre de thériaque (Sydenham); quelques cuillerées de vin d'Espagne et même d'eau-de-vie; l'éther, l'eau distillée de menthe poivrée, la potion de Rivière, la racine de columbo. Desormeaux a donné avec succès 10 à 20 centigrammes d'extrait sec de quinquina, dans les cas où il y avait quelque régularité dans le retour des douleurs et un léger mouvement fébrile. Enfin Walter, Blundell, ont préconisé l'acide cyanhydrique à la dose de deux ou trois gouttes dans une boisson mucilagineuse, que l'on fait prendre plusieurs fois par jour. Dans le même but, j'ai employé avec succès le kirsch, après le repas, soit pur, soit sur un morceau de sucre. Ce dernier moyen m'a semblé surtout utile lorsque les vomissements sont précédés de maux de cœur, de nausées longtemps prolongées, d'une espèce de mal de mer.

Se fondant sur l'acidité des premières voies, M. Chomel recommande l'usage des alcalins, eaux de Vichy, de Bussang, solutions légères de potasse, de soude, la magnésie avec du lait, jamais le lait seul, et d'éviter les acides.

Enfin, les alcooliques, portés jusqu'à un certain degré d'ivresse, ont obtenu un véritable succès. M. Rayer m'a dit les avoir employés avec un très-grand avantage, et le vin de Champagne, conseillé par M. Moreau dans un cas de vomissements assez rebelles pour produire une grande fréquence du pouls et du délire, fit presque immédiatement cesser les accidents. M. Jacquemin, à qui j'ai entendu raconter le fait, considérait la malade comme perdue, et n'avait fait appeler ce professeur que pour avoir son avis sur l'opportunité de l'avortement provoqué.

M. Bretonneau, conduit à essayer la belladone par la pensée que les vomissements pourraient tenir à la rigidité utérine, a réussi à calmer des vomissements