

des fibres utérines, il est aussi bien démontré que nous possédons certains agents propres à en réveiller l'action. Ainsi les irritations externes ou internes portées sur le col ou le corps de l'utérus (frictions, réfrigérants), l'administration du seigle ergoté, ont souvent cet heureux résultat.

## ARTICLE III

## CHANGEMENTS SURVENUS DANS LES PARTIES VOISINES DE L'UTÉRUS

Les modifications que nous venons d'étudier dans l'utérus n'arrivent pas, on le pense bien, sans que les parties voisines en soient influencées. Ce sont ces influences que nous allons étudier.

1° En s'élevant graduellement dans l'abdomen, l'utérus entraîne après lui le péritoine qui le couvre. Alors disparaissent ces replis que l'on nomme *ligaments larges*. Les trompes, les ovaires, se trouvent ainsi rapprochés du corps de l'utérus et dans une direction presque verticale. Le fond de la matrice s'arrondissant, ses angles s'abaissent, puis disparaissent, et les trompes qui, dans l'état de vacuité, s'implantaient sur le sommet de ces angles, et se trouvaient sur une même ligne horizontale avec le fond, ne s'insèrent plus sur la partie la plus élevée, mais correspondent au quart et même à la moitié de la hauteur totale de l'utérus. Les cordons sus-pubiens sont alors composés de fibres linéaires, parmi lesquelles on peut distinguer grand nombre de fibres musculaires, prolongement de celles de l'utérus, et contractiles comme elles. M. Velpeau dit même avoir pu, sur trois femmes, reconnaître et faire apprécier leur contraction pendant que la matrice se contractait pour expulser le délivre. Grâce au mode de développement de l'utérus, dont la paroi postérieure se développe beaucoup plus que l'antérieure, l'insertion des ligaments ronds ne se fait plus sur le point qui répondrait aux bords latéraux de l'état de vacuité, mais beaucoup plus en avant; de telle sorte que cette insertion répond à peu près à l'union des quatre cinquièmes postérieurs et du cinquième antérieur du diamètre antéro-postérieur de l'organe.

2° L'utérus, entraînant avec lui la partie supérieure du vagin, le raccourcit en l'élargissant dans les premiers temps de la grossesse, tandis qu'il le force à s'allonger quand il s'élève lui-même au-dessus du détroit supérieur.

La circulation est aussi beaucoup plus active dans les parois vaginales dont le système veineux prend surtout un développement considérable. Cette dilatation des veines est sans doute la conséquence de la vitalité plus grande dont jouissent les organes génitaux; mais elle est due aussi en partie à la stase du sang, gênée dans sa marche par le développement de l'utérus. C'est probablement à la même cause qu'il faut attribuer cet état variqueux, ces nodosités que le doigt rencontre assez souvent à la fin de la grossesse, et qui prédisposent certainement les femmes à ces accidents hémorrhagiques que Decroix a décrits sous le nom de *thrombus* de la vulve et du vagin. Cette congestion se fait encore sentir jusque dans les

capillaires; car il me serait difficile d'expliquer sans elle ces taches livides, cette coloration lie de vin que présente la muqueuse du vagin et du col, et sur lesquelles on vient, dans ces derniers temps, d'appeler de nouveau l'attention, en les donnant comme un signe de grossesse (1). Malheureusement ce signe ne pourra tout au plus servir que dans un cas de médecine légale; car, dans la pratique civile, bien peu de femmes permettront ce genre d'exploration.

En pratiquant le toucher, on sent assez souvent à la partie supérieure du vagin des artères battre sous le doigt. Les mêmes battements sont encore plus souvent perçus sur un des points de la portion sus-vaginale de l'utérus. Ces pulsations sont évidemment dues à l'hypertrophie considérable des artères utérines et vaginales, et ont été indiquées sous le nom de *pouls vaginal* par le docteur Oslander (de Göttingen), qui y attache une très-grande importance comme signe diagnostique (2).

À dater du septième ou huitième mois, il n'est pas rare de sentir la muqueuse du vagin tapissée dans toute son étendue d'une myriade de petits boutons gros comme la tête d'une petite épingle. Ces petites granulations, que j'ai très-souvent rencontrées, coïncident toujours avec une augmentation considérable de la sécrétion vaginale. Cet état a été décrit sous le nom de *vaginité granuleuse* des femmes enceintes.

Les mucosités vaginales s'écoulent presque toujours en assez grande abondance pendant la grossesse; mais l'époque à laquelle elles se montrent varie beaucoup. Elles sont en général plus abondantes dans les derniers temps; les femmes disent alors qu'elles perdent du lait: inutile de dire ce qu'il faut penser de cette opinion. Chez quelques-unes, cet écoulement paraît dès les premiers mois, et se prolonge plus ou moins longtemps; quelquefois il cesse pour reparaitre à plusieurs reprises; dans d'autres cas, au contraire, il ne se montre plus ou se montre seulement à une époque très-voisine de l'accouchement.

3° La vessie est peu à peu refoulée au-dessus du détroit supérieur. Le méat urinaire est tirillé, allongé; son orifice, tiré en haut, s'enfonce derrière le bord de la symphyse des pubis, et peut rendre le cathétérisme difficile. L'urèthre présente une courbure plus considérable qu'à l'ordinaire, et telle, dans certains cas, qu'il vaut mieux se servir d'une sonde d'homme pour pratiquer le cathétérisme. Cette courbure à concavité antérieure, est due à la situation du corps de la vessie, qui, fortement repoussé en avant et au-dessus du pubis par l'utérus développé, tire en haut l'urèthre, en l'appliquant contre la face postérieure de

(1) Cette coloration est évidemment le résultat de l'activité plus grande de la circulation dans les organes génitaux, et par conséquent doit se rencontrer dans tous les cas qui prédisposent à la congestion vasculaire de l'appareil génito-urinaire. M. Montgomery dit l'avoir constatée sur une femme à l'époque des règles; et l'on sait que pour s'assurer si un animal est en chaleur, les éleveurs ont l'habitude d'examiner l'orifice et la surface interne du vagin, qui, dans ces circonstances, est presque aussi noire que de l'encre.

(2) Cette hypertrophie considérable des vaisseaux du vagin et de la vulve rend quelquefois très-dangereuses les blessures de ces parties. On a vu en effet une abondante hémorrhagie en être le résultat.

la symphyse pubienne. Enfin, la compression que l'utérus développé exerce sur la partie supérieure de ce canal gêne la circulation de ces parties inférieures, et ses parois sont alors fortement tuméfiées. Or il se trouve, comme on sait, placé derrière la saillie osseuse formée par la partie postérieure des surfaces articulaires du pubis, et ces deux saillies superposées forment, à l'intérieur du bassin, une tumeur assez considérable. J'ai vu souvent les élèves à qui je faisais pratiquer le toucher ne pas pouvoir s'expliquer la tuméfaction notable que leur doigt rencontrait derrière la symphyse.

La pression exercée sur le col et le corps de la vessie produit très-souvent un ténésme vésical très-incommode. Les femmes sont alors tourmentées par des envies fréquentes et illusives d'uriner. Ces besoins, toujours très-impérieux, sont satisfaits par l'émission de quelques gouttes d'urine, mais se reproduisent avec la même intensité quelques instants après. C'est là ce qui a fait croire à quelques personnes que la sécrétion urinaire était augmentée. Dans certains cas, le boursofflement des parois du canal, et peut-être aussi la compression qu'il subit, déterminent son oblitération complète, et nécessitent le cathétérisme. M. Velpeau dit avoir souvent constaté, dans la dernière quinzaine de la grossesse, que la vessie, plus comprimée en dessus qu'en dessous de son fond, venait faire saillie dans le haut du vagin. Il se produit alors une véritable cystocèle vaginale. Je crois le fait assez rare pendant la grossesse, puisque je ne l'ai observé que deux fois.

4° La compression que l'utérus exerce sur les troncs vasculaires qui viennent des extrémités inférieures des parties génitales et de l'extrémité inférieure du rectum, gêne la circulation veineuse et le cours de la lymphe; d'où résultent souvent des œdèmes considérables de ces membres et des parties sexuelles, ainsi que le développement de tumeurs hémorrhoidales.

5° Les femmes sont habituellement constipées : le rectum, distendu par des matières fécales, forme, à la partie latérale et postérieure de l'excavation, une tumeur très-volumineuse. La masse intestinale tout entière est comprimée par la tumeur utérine; il en résulte souvent des coliques et des troubles dans la digestion.

6° La base de la poitrine est élargie et portée en avant; le diaphragme est refoulé par l'utérus et la masse intestinale; sa concavité est augmentée; et ce refoulement est assez considérable pour produire une gêne dans la respiration et la circulation du cœur et des gros vaisseaux.

7° La peau du ventre est très-distendue; elle présente, surtout vers sa partie inférieure, des éraillures connues sous le nom de vergetures; de couleur brune ou bleuâtre, elles forment des lignes courbes parallèles dont la convexité regarde les aînés et le pénil. Ces vergetures, très-abondantes chez certaines femmes, existent à peine chez d'autres. Elles pâlisent, mais ne disparaissent pas après l'accouchement; elles se propagent quelquefois jusque sur la partie supérieure et interne des cuisses. Il n'est pas rare de les voir envahir la peau de la région lombaire et des fesses.

Les muscles et les aponévroses des parois de l'abdomen s'amincissent; les

muscles droits sont éloignés l'un de l'autre, et l'espace aponévrotique qui les sépare présente alors, au lieu d'une bandelette assez étroite, une surface qui, au niveau de l'ombilic, a au moins 11 centimètres de largeur. La dépression ombilicale, qui, dans les deux premiers mois, semble plus profonde, disparaît peu à peu, à mesure que la grossesse fait des progrès; l'anneau se laisse aussi distendre, et le plus souvent, à son niveau, la peau présente une saillie au lieu d'un enfoncement. Cette saillie est surtout marquée quand la femme fait quelque effort, ce qui dépend de l'engagement d'une petite portion d'épiploon qui fait hernie.

Assez souvent, après l'accouchement, il reste sur la ligne médiane, et par suite de l'écartement si considérable des fibres aponévrotiques, une tumeur oblongue, une espèce d'éventration, surtout marquée pendant les efforts. A chaque nouvelle grossesse cette éventration devient de plus en plus considérable et finit parfois par constituer une véritable infirmité qui oblige la femme à porter un bandage.

8° Le relâchement des symphyses du bassin est un phénomène assez fréquent: quand il est très-prononcé, il constitue une maladie dont nous parleront avec détail quand nous ferons l'histoire de la pathologie de la grossesse.

## ARTICLE IV

## MODIFICATIONS DES MAMELLES

Les mamelles, qui sont aussi une dépendance des organes générateurs, subissent, pendant la gestation, des modifications qui les préparent à la fonction qu'elles sont destinées à accomplir après l'accouchement.

Dès le début, la plupart des femmes sentent les seins se tendre, se gonfler. C'est un signe tellement constant pour quelques-unes, que, dès qu'il existe, elles n'hésitent pas à se croire enceintes. Ce gonflement s'accompagne assez souvent de picotements, de véritables douleurs, quelquefois même de l'engorgement des ganglions axillaires. Il n'est pas rare, vers le quatrième ou le cinquième mois, de voir ce gonflement diminuer; mais il reparait à la fin de la grossesse, plus considérable encore qu'il n'était auparavant. Enfin, il peut être porté au point de produire un engorgement inflammatoire du sein, puis un abcès. Plus rarement, les seins, après s'être légèrement gonflés au début de la grossesse, s'affaissent pour rester flasques et mous jusque après l'accouchement; c'est une circonstance, en général, fâcheuse. Il résulte des observations de mon ami le docteur Donné, que ces femmes seront de très-mauvaises nourrices, tant à cause de la mauvaise qualité de leur lait que de son peu d'abondance.

Quand le gonflement des seins est très-marqué, il produit une distension de la peau des mamelles assez considérable pour qu'il s'y fasse des éraillures et des vergetures tout à fait analogues à celles que nous avons décrites sur la peau de l'abdomen.