

vertures de ceux qui se sont ouverts eux-mêmes ; on aidera la sortie des lambeaux de chairs ou des fragments d'os qui s'y présenteraient, ou se seraient formé une issue par le vagin, le rectum et la vessie, ainsi que *Guillaume Josephi* en rapporte un exemple. Enfin on s'opposera à la stagnation du pus ou de matières décomposées, au moyen de bains, d'injections, de lavements, une diète sévère ou un régime analeptique, selon les circonstances.

Dans le cas où l'on aurait à faire à une grossesse extra-utérine stationnaire, sans accident, ce qui n'a lieu qu'après la mort du fœtus, toute tentative ne pourrait qu'aggraver la position des malades, et compromettre leur vie, qui quelquefois peut se prolonger pendant de longues années.

DES MALADIES RELATIVES A LA GROSSESSE.

Les maladies qui sont relatives à la grossesse ont leur siège dans l'organe gestateur ou dépendent de l'influence de cet organe sur les différentes fonctions de l'organisme, c'est-à-dire qu'elles sont ou idiopathiques ou sympathiques.

Parmi les premières nous rangeons la rétroversion, l'antéversion, les obliquités, les prolapsus, les hernies, la fixité, les plaies, les hémorragies et l'avortement. Comme nous avons déjà parlé de toutes ces affections en faisant l'histoire pathologique des organes génitaux de la femme, nous renvoyons nos lec-

teurs aux chapitres qui leur sont consacrés dans cet ouvrage, pour nous occuper de l'avortement, dont il n'a pas encore été question.

DE L'AVORTEMENT OU FAUSSE COUCHE.

On doit entendre par avortement, l'expulsion du fœtus hors du sein de sa mère avant d'avoir atteint un développement nécessaire pour être viable. Ce qui distingue l'avortement de l'accouchement prématuré, c'est que dans ce dernier, le fœtus, quoique étant expulsé avant terme, a acquis une organisation assez parfaite pour vivre séparé de sa mère.

D'après madame *Lachapelle*, l'avortement est plus fréquent à six mois, puis à cinq, puis à trois qu'à tout autre époque de la grossesse.

Désormeaux, d'accord en cela avec l'observation et l'opinion de presque tous les auteurs, pense au contraire que cet accident est d'autant plus commun que la gestation est moins avancée. *Morgagni* a observé qu'il y avait plus d'embryons avortés parmi les filles que parmi les garçons, et à cet égard il est d'accord avec la plupart des auteurs qui ont écrit sur ce sujet.

Les causes de l'avortement sont divisées en efficientes et en déterminantes. Les causes efficientes ne sont autres que les contractions de l'utérus et les efforts musculaires des parois de l'abdomen ; les causes déterminantes doivent être subdivisées en prédisposan-

tes et en occasionelles. Chez quelques femmes ces premières causes agissent d'une manière si prononcée que l'avortement a lieu spontanément, sans causes occasionelles appréciables.

Les femmes les plus exposées à l'avortement sont celles d'une constitution nerveuse, hystérique, irritable, celles qui ont des règles abondantes ou irrégulières, ou qui sont affectées de leucorrhée, de syphilis, de scorbut, de rachitisme, d'hydropisie, de cancer ou d'une maladie organique de la matrice; les femmes qui ont un embonpoint excessif, les boiteuses, celles qui ont le bassin mal conformé, qui ont l'utérus trop relâché ou trop peu extensible, ou qui sont devenues enceintes avant d'avoir acquis tout leur accroissement; enfin celles qui se nourrissent mal ou qui prennent une nourriture insuffisante, sont aussi plus exposées que les autres aux avortements; il en est de même de celles qui offrent une disposition héréditaire, ou qui ont eu plusieurs fausses couches antérieures, enfin de celles qui se serrent trop la taille dans des corsets ou qui portent des vêtements trop étroits.

On doit encore ranger parmi les causes prédisposantes de l'avortement, l'habitation des pays marécageux et certaines constitutions atmosphériques qui ont été mentionnées par *Hippocrate*, et qui dans certaines années ont rendu l'avortement réellement épidémique; *Grown-Hann* parle d'une épidémie de

ce genre qui eut lieu pendant l'année 1685; *Berthold*, *Béherens* en ont observé une semblable en 1695 et *A. Gensélius* une autre en 1712, enfin *Stoll* a décrit une épidémie de fausses couches qui régna à Vienne en 1778 et 1779. Nous avons été à même d'observer à Paris en 1832 que le choléra était une cause fréquente d'avortement; nous devons dire cependant qu'à cette époque nous avons donné des soins à deux dames cholériques enceintes, qui ont été saignées plusieurs fois au début de la maladie, et qui sont accouchées à terme d'enfants forts et bien constitués.

Aux causes prédisposantes que nous venons de signaler, il faut ajouter celles qui ont rapport au fœtus ou à ses annexes; ainsi l'avortement peut être une conséquence de la faiblesse du fœtus, de l'une des maladies ou d'une conformation monstrueuse; il peut en être de même du peu d'adhérence du placenta à la surface interne de la matrice, de son implantation sur le col utérin, de sa dégénérescence squirrheuse, hydatique, variqueuse, anévrismale; de son manque de proportion avec le fœtus, de son atrophie, de la trop grande brièveté du cordon ou de son excès de longueur, enfin de toutes les maladies pouvant s'opposer au développement normal de l'embryon ou du fœtus.

Quoique les causes prédisposantes que nous venons de signaler puissent dans la plupart des cas déter-

miner seules l'expulsion du produit de la conception, ce qui constitue l'*avortement spontané*, on attribue presque toujours cet accident à des circonstances particulières qui passent en général pour en être les causes principales et occasionnelles. Parmi celles-ci, dont quelques unes sont insignifiantes, sont les bâillements, l'action d'aller à la garde-robe, de rendre les urines, de tousser; les diverses impressions, celles de la joie, du chagrin, de la colère, d'une contrariété; celle produite par une odeur forte, par une chandelle qu'on vient d'éteindre, par le coït et par une foule d'autres circonstances qui agissent plus fortement; telles que les mouvements violents et les secousses qui résultent de l'action de danser, d'aller en voiture, à cheval, de courir, de sauter, de crier, de tousser, d'éternuer, de vomir, enfin tous les mouvements du corps trop brusques, les chutes et les coups sur l'abdomen, sur le siège ou sur les lombes.

Aux causes occasionnelles déjà indiquées, on doit encore ajouter toutes les maladies aiguës, telles que les fièvres, les inflammations, et surtout celles de la matrice, la diarrhée, la dysenterie, les coliques, la constipation, la strangurie, les convulsions, les attaques d'hystérie et d'épilepsie.

Parmi les causes occasionnelles de l'avortement, il faut ranger aussi l'usage des bains, surtout ceux de siège et de jambes, l'émétique, les purgatifs drastiques, principalement ceux dont l'aloës est la base,

les emménagogues, entre autres la rhue, la sabine et le safran, etc.; la saignée, surtout celle du pied, enfin l'emploi des moyens mécaniques, de l'acupuncture et de certaines manœuvres agissant directement sur l'œuf, et qui ont été conseillés dans quelques cas de déformation du bassin, mais qui malheureusement ne sont que trop souvent mis en pratique par des personnes dégradées.

En général, s'il n'y a pas une disposition à l'avortement, la plupart des moyens abortifs et des causes occasionnelles que nous venons de citer n'ont pas le résultat qu'on en attend et n'empêchent pas à la grossesse de parcourir toutes ses phases. Ainsi les auteurs sont remplis d'observations qui prouvent l'inefficacité des bains, des pédiluves, de la saignée du pied, de la saignée générale. *Mauriceau* rapporte l'exemple de deux femmes enceintes, dont l'une fut saignée dix fois sans avorter; l'autre parvint également au terme de sa grossesse malgré l'usage de vomitifs et de saignées fréquentes. Nous avons donné nos soins en 1839 à une jeune personne qui, dans l'espoir de se faire avorter, s'était fait saigner plusieurs fois par une sage-femme, et que nous trouvâmes sans connaissance, nageant dans une mare de sang échappé d'une varice qu'elle s'était volontairement ouverte à l'une des jambes. Mais loin d'obtenir le résultat qu'elle en attendait, les douleurs de reins dont elle souffrait

avant cette coupable tentative disparurent tout à fait, et elle mit au monde au terme normal un garçon parfaitement bien constitué. *Puzos* parle de la femme d'un avocat qu'il accoucha d'un enfant bien portant, quoiqu'elle eût été saignée quatorze fois du bras et sept fois du pied; *Jamot* saigna sa femme quarante-huit fois, ce qui ne l'empêcha pas de mettre au monde à terme un enfant vivant. Enfin *Mauriceau* parle aussi d'un de ses confrères qui saigna aussi sa femme quatre-vingt-dix fois pendant une grossesse. *Astruc* dit avec raison que si les saignées, surtout celles du pied, faisaient avorter, il n'y aurait pas autant d'enfants trouvés dans les hospices.

Il en est ainsi des autres moyens abortifs; *Mauriceau* rapporte l'exemple d'une femme enceinte de sept mois, qui, pour échapper à un incendie, se laissa glisser d'un troisième étage; mais la frayeur lui ayant fait lâcher prise, elle tomba sur des pierres et se fractura l'avant-bras, ce qui n'empêcha pas sa grossesse d'arriver à son terme. Madame *Lachapelle* cite l'observation d'une jeune sage-femme enceinte et affectée d'angustie pelvienne qui se précipita au bas d'un escalier dans le but de se faire avorter et d'éviter ainsi l'opération césarienne; elle mourut peu de jours après des suites de sa chute, mais l'avortement n'eut pas lieu. Nous avons donné des soins à une blanchisseuse enceinte de six mois, qui s'était con-

tusionnée tout le corps dans une chute qu'elle fit étant chargée de linges; cet accident ne l'empêcha pas d'arriver au terme de sa grossesse. L'emploi, dans un but criminel, des purgatifs drastiques, des vomitifs, des emménagogues les plus énergiques, ainsi que les exercices les plus violents, ont souvent causé diverses affections aiguës et même la mort, sans provoquer l'expulsion du fœtus. On a vu également la grossesse continuer son cours, malgré la présence d'un polype dans l'utérus ou l'existence d'un cancer sur son col ou même d'une blessure sur cet organe. Puisque les causes de ce genre agissent si facilement dans certains cas et sont sans action chez quelques femmes, on doit donc admettre que chez les premières il existait des causes prédisposantes à l'avortement. Nous devons dire du reste qu'il est une prédisposition commune à toutes les femmes, c'est celle qui correspond aux périodes menstruelles, époque où il s'établit une fluxion sur la matrice qui dispose l'œuf à se détacher. C'est ce qui explique pourquoi, dans les premiers mois de la grossesse, les fausses couches ne sont jamais plus fréquentes que vers les époques qui coïncident avec celles de la menstruation.

L'avortement *périodique*, c'est-à-dire celui qui a lieu à peu près vers le même temps de la grossesse, chez les mêmes femmes, est du nombre de ceux qui

paraissent dépendre le plus évidemment du *mouvement* spontané ou menstruel. Cette espèce d'avortement peut aussi être le résultat d'un état spécial de l'utérus, et principalement de ce que la cavité de cet organe ne peut s'agrandir au delà de certaines limites. Du reste, cet accident de la gestation est d'autant plus à craindre que la femme en a déjà eu un plus grand nombre. Quant aux causes mécaniques et aux manœuvres criminelles, le plus souvent ceux qui les emploient manquent leur but et ne réussissent qu'à blesser la matrice et à déterminer des accidents qui peuvent avoir les plus fâcheuses conséquences pour les femmes dénaturées qui les réclament.

Les *symptômes* de l'avortement varient suivant l'époque de la grossesse et la nature des causes qui l'ont provoqué. A la suite d'une maladie et dans les deux premiers mois de la gestation, il arrive souvent que l'œuf, qui est alors d'un petit volume, est expulsé brusquement presque sans douleurs et sans hémorrhagie. Cette fausse couche ne diffère guère d'une légère perte ou d'une menstruation un peu laborieuse. Plus tard, cette expulsion du fœtus peut produire la plupart des phénomènes d'un accouchement ordinaire, mais le plus souvent elle est précédée de malaises, de lassitudes, de frissons, d'abattement, de tristesse, de syncopes, de sensations de froid vers le pubis, de pâleur de la face, de palpitations, de fêti-

dité d'haleine, de tuméfaction et de lividité des paupières, d'inappétence, de nausées, de soif, de douleurs dans les lombes, de pesanteur vers les organes génitaux externes et vers le siège. On doit joindre à ces phénomènes l'élévation du pouls, la flaccidité des mamelles, qui ne sécrètent plus qu'un liquide séreux, l'écoulement par la vulve d'une humeur d'abord sanieuse, puis sanguinolente, auquel succède un sang liquide ou grumeux; la diminution ou l'absence des mouvements du fœtus, enfin l'affaissement du ventre, les douleurs utérines de plus en plus fortes et de plus en plus fréquentes; la dilatation progressive du museau de tanche et la proéminence des membranes, l'expulsion des eaux de l'amnios; puis, après quelque temps, l'expulsion du produit de la conception, qui ordinairement met fin à l'hémorrhagie.

Lorsque l'avortement est le résultat d'une cause occasionnelle puissante, il arrive quelquefois que l'action de cette cause est immédiatement suivie d'une hémorrhagie abondante qui ne cesse qu'après l'expulsion du fœtus et de ses enveloppes, cette expulsion est toujours accompagnée de douleurs lancinantes qui se font sentir surtout dans la direction de l'ombilic à la vulve. Nous devons dire qu'en général les symptômes de l'avortement se rapprochent d'autant plus de ceux de l'accouchement que la grossesse est plus avancée, et qu'il en est de même pour ses

suites, c'est-à-dire pour l'écoulement des lochies et la fièvre de lait. Dans quelques cas cependant l'effusion du sang qui amène l'avortement résultant d'une cause occasionnelle est précédée de douleurs, de pesanteur dans les lombes, de malaise, de frissons et d'un sentiment de poids insolite vers les organes sexuels.

Quoique l'écoulement du sang, et surtout celui des eaux soit toujours le symptôme d'un avortement imminent, on a vu souvent le premier de ces phénomènes et même le second se manifester, et cependant l'avortement n'avoir pas lieu. Nous avons donné des soins pendant le mois de septembre 1839 à madame la baronne de Chab^{***}, enceinte de sept mois, chez qui, à la suite d'une chute, survinrent des douleurs se dirigeant de l'ombilic vers la vulve et une hémorrhagie assez considérable suivie de l'écoulement des eaux; malgré tous ces symptômes précurseurs, cette dame arriva au terme de son accouchement et mit au monde un enfant bien portant. Une saignée au bras, le repos, des boissons froides, tempérantes, une potion antispasmodique et astringente, firent tout rentrer dans l'ordre et dissipèrent les symptômes d'avortement imminent.

Morlane cite l'exemple d'une femme qui n'accoucha que six semaines après que les eaux se furent échappées. *M. Velpeau* rapporte, d'après un autre

médecin, l'observation d'une personne enceinte de six mois, chez laquelle la poche s'est formée, puis rompue, si bien que le bras de l'enfant s'est engagé dans le vagin; après cela, le travail s'est arrêté, le fœtus a repris sa position, et la grossesse a suivi son cours naturel. *M. Velpeau* ajoute que l'auteur a vu et a touché, et qu'on doit le croire. Il est bon de savoir aussi que le liquide séreux qui s'échappe du col utérin peut venir d'un kyste hydatique ou de l'intervalles des membranes; il peut aussi venir d'une grossesse double et de l'un des œufs qui s'est rompu, tandis que l'autre est resté intact. Quoi qu'il en soit, la rupture des membranes et l'écoulement des eaux indiquent, presque toujours un avortement imminent ou au moins la mort du fœtus.

Il faut également savoir bien distinguer l'hémorrhagie qui annonce la fausse-couche d'avec celle qui est le résultat du retour des règles; dans ce cas le sang est rarement aussi abondant et aussi apte à se réduire en caillots, et surtout à s'échapper sous cette forme des organes génitaux, que lorsqu'il est le produit d'un utérus occupé par un fœtus qui doit bientôt s'en détacher.

Il est aussi très important de distinguer les douleurs utérines des coliques qui résultent d'une menstruation pénible. Dans l'avortement, les douleurs succèdent à l'écoulement du sang, tandis qu'au contraire elles le précèdent dans la menstruation. Nous devons dire du

reste que le toucher aidera fort souvent à établir le diagnostic, et surtout à faire reconnaître l'existence de la grossesse.

Lorsque l'enfant a cessé de vivre, il est en général bientôt expulsé de l'utérus ; cependant dans certain cas son expulsion n'a lieu qu'après un temps plus ou moins considérable. Si les membranes ne se sont point rompues, et surtout si l'air n'a pas pénétré dans la matrice, le fœtus peut se conserver intact pendant plusieurs mois et même plusieurs années ; quelquefois il se décompose, passe à l'état de gras de cadavre, comme cela a lieu dans la grossesse extra-utérine. Dans les premiers mois, il s'atrophie souvent et n'offre que les dimensions d'un embryon de un mois à six semaines, quoique la femme soit enceinte de plusieurs mois. Dans quelques cas il se dissout dans les eaux, et l'on a vu les parties dures et les parties molles de l'embryon disparaître complètement, et l'œuf se transformer en une véritable môle.

Quand le fœtus a été expulsé de la matrice, il peut se faire que ses enveloppes y tiennent encore par quelques adhérences et continuent d'y vivre et de s'y développer. C'est précisément dans les cas de ce genre que se forment les môles charnues. Le plus souvent, surtout dans les premiers mois, l'œuf sort toujours entier ; on l'a cependant vu être expulsé intact au cinquième, et même au sixième mois ;

mais dans le plus grand nombre des cas, après deux mois son volume ne lui permet plus d'être expulsé entier de la matrice.

Le pronostic de l'avortement se rapporte à la mère et à l'enfant ; pour la femme il est généralement plus dangereux que l'accouchement, parce que ce dernier est l'accomplissement d'une fonction naturelle, tandis que la fausse-couche est une maladie. Du reste, son pronostic varie, selon les causes qui l'ont provoqué et les accidents qui l'accompagnent. Le moins dangereux est celui qui est déterminé par une maladie de l'œuf ; le plus grave est celui qu'a produit une cause occasionnelle violente, sans cause prédisposante. Toutefois l'avortement spontané est moins redoutable que l'avortement forcé, et ses effets sont d'autant moins fâcheux qu'il s'est opéré avec plus de lenteur. Nous ajouterons encore que le danger est d'autant moins grand que la grossesse est moins avancée, que le col de l'utérus est plus souple, et que l'accident a lieu sous l'influence d'un molimen bien prononcé. Du reste, l'avortement est toujours d'un bien mauvais augure lorsqu'il est accompagné de convulsions, de diarrhée, de dysenterie, et lorsqu'il survient dans le cours d'une inflammation, d'une fièvre ou d'une maladie éruptive. Le pronostic relativement au fœtus est encore beaucoup plus grave ; car presque toujours il succombe soit par les