

lenteurs du travail, soit surtout à cause de l'époque prématurée de son expulsion ; nous devons dire cependant qu'on trouve dans les auteurs quelques exemples d'avortons qui ont conservé la vie, quoique leur conception ne remontât que depuis quatre jusqu'à six mois. En général, on s'accorde à croire aujourd'hui qu'ils ont d'autant moins de chance de vie qu'ils s'éloignent davantage du terme de la gestation. C'est donc sans motif raisonnable qu'Hippocrate a dit qu'un enfant était plus assuré de vivre à sept mois qu'à huit. Il n'appuyait d'ailleurs cette opinion que sur la doctrine des nombres. Relativement à l'état individuel de la femme, l'avortement est plus dangereux pour les primipares, parce que les parties génitales sont moins souples et moins disposées à livrer passage au produit de la conception.

Le traitement de l'avortement présente deux indications : d'abord de le prévenir par tous les moyens possibles ; puis, lorsqu'on ne peut s'y opposer, d'en hâter la terminaison, et de remédier aux accidents qui l'accompagnent. Pour remplir la première indication, il faut modifier les causes individuelles et prédisposantes, et éloigner les causes occasionnelles.

Si la personne est nerveuse, si surtout son système utérin est dans un état de spasme insolite, on devra recourir à l'usage des bains tièdes, secondé par un régime adoucissant. Dans le cas où la femme serait

d'une constitution pléthorique, on pratiquerait avec avantage quelques saignées dans le cours de la gestation, surtout aux époques qui correspondent à celles où la menstruation avait lieu.

Il sera bon aussi de remédier autant que possible, aux toux fatigantes, aux vomissements et à la constipation qui accompagnent souvent la grossesse. On conseillera une alimentation réparatrice, le repos, le sommeil, et toujours un exercice modéré aux personnes délicates ; on défendra à toutes les mouvements violents, surtout ceux des bras, les sauts, la marche prolongée, l'action de soulever un fardeau, d'aller en voiture ou à cheval ; on leur conseillera de ne point s'exposer à l'intempérie des saisons, de rejeter les vêtements trop serrés, de ne point user d'aliments indigestes, et d'éviter autant que possible les vives émotions et les affections de l'ame. S'il existe une affection de la matrice ou de tout autre organe, on la combattra par une médication convenable ; de même qu'on aura recours à l'emploi de préparations mercurielles, si la grossesse était compliquée d'une maladie syphilitique.

Quoique la saignée soit en général un des plus puissants moyens pour prévenir l'avortement, on ne doit pas y avoir recours dans toutes les grossesses indistinctement : aussi ne saurions nous trop blâmer l'habitude qu'ont quelques médecins de saigner tou-

tes les femmes pendant le cours de la gestation, sans distinguer avant les circonstances qui réclament l'emploi de ce moyen, qui est aussi nuisible dans certains cas qu'il peut être avantageux dans beaucoup d'autres.

Quand une hémorrhagie se déclare, il faut aussitôt faire coucher la femme sur un lit dur et aussi frais que possible, et lui prescrire un repos absolu. On aura recours aux boissons froides acidules et astringentes, au ratanhia surtout, aux révulsifs externes, aux applications, aux injections et aux lavements glacés, et s'il existait quelques symptômes d'agitation ou de convulsions, on ferait usage des préparations antispasmodiques et opiacées. Du reste, l'emploi de la saignée est un des meilleurs moyens auquel on puisse recourir, mais il ne faut le faire qu'avec réserve et précaution, car comme elle est souvent impuissante pour s'opposer à l'avortement, on pourrait rejeter sur elle l'accident qu'elle n'aurait pas prévenu. En général tant qu'on conservera l'espoir d'éviter l'avortement, on évitera d'employer les bains de pieds, les manulaves et les bains entiers; dans le cas contraire, leur usage pourrait être avantageux.

Si l'hémorrhagie devenait assez forte pour compromettre la vie de la femme, on aurait recours au tamponnement, qui a l'avantage d'arrêter l'hémorrhagie, et souvent l'avortement, ou, dans le cas con-

traire, par l'accumulation de sang qu'il produit dans la matrice, de déterminer les contractions de cet organe, de décoller le placenta et de favoriser l'expulsion du produit de la conception. Dans ce cas, le seigle ergoté pourrait être utile, mais il ne faudrait l'employer qu'avec prudence, et après avoir tenté tous les autres moyens, d'autant plus qu'il a presque toujours pour effet de favoriser l'expulsion de l'œuf.

Lorsque les moyens que nous venons de signaler n'empêchent pas les douleurs et l'hémorrhagie de continuer, quand surtout le col utérin commence à se ramollir et à se dilater, l'avortement est inévitable. Alors le médecin n'a plus qu'à favoriser l'accouchement, et à aider la femme à se débarrasser du fœtus et de ses enveloppes. Dans ce cas, si la malade est forte, on revient à la saignée; on donne l'opium à l'intérieur, si les douleurs sont très-vives; on enduit le col utérin de pommade de belladone opiacée, si cet organe est douloureux et contracté; on peut alors employer les injections émollientes et narcotiques. Enfin si l'œuf restait longtemps à franchir le col, il serait avantageux d'y porter le doigt, et de favoriser ainsi sa sortie; mais on ne déchirerait les membranes que lorsque l'orifice de la matrice serait complètement dilaté, et lorsque le fœtus y serait suffisamment engagé. Il faudrait, toutes les fois que cela serait possible, extraire le placenta en tirant sur le cordon

avec précaution pour ne pas le rompre ; on pourrait aussi administrer le seigle ergoté et pratiquer des frictions sur le bas-ventre pour provoquer des contractions de l'utérus. S'il ne fallait pas trop de forces pour pénétrer dans le col, on tâcherait de décoller le placenta à l'aide d'un doigt ; dans le cas contraire, on abandonnerait son décollement aux forces de l'organisme. Les suites de la sortie du fœtus sont en général les mêmes que celles d'un accouchement normal, c'est-à-dire que l'écoulement des lochies, et la fièvre de lait exigent les mêmes soins.

MALADIES DE LA GROSSESSE RÉSULTANT DE L'INFLUENCE SYMPATHIQUE DE LA MATRICE SUR DIFFÉRENTES FONCTIONS DE L'ORGANISME.

DES NAUSÉES ET DU VOMISSEMENT.

Les *nausées* et les *vomissements* sont des phénomènes qui accompagnent si souvent la grossesse que leur existence suffit pour la faire présumer et en est ordinairement le premier symptôme.

Les *nausées* qui peuvent être considérées comme le premier degré du vomissement existent quelquefois seules et sont même plus pénibles que lui, lorsqu'elles se prolongent. Quelques auteurs ont pensé que ces accidents de la grossesse étaient dus à la pres-

sion qu'exerce la matrice sur l'estomac et au refoulement de ce viscère dans l'œsophage. Cette opinion n'est pas admissible, surtout dans les premiers mois ; car souvent les *nausées* et les *vomissements* se manifestent immédiatement après la fécondation, et deviennent en général de moins en moins fréquents à mesure que la matrice augmente de volume et s'élève dans l'abdomen. Par les mêmes motifs, ces symptômes primitifs de la grossesse ne peuvent pas mieux être attribués à la pléthore, comme le supposaient *Boerhaave* et *Smélie* ; ils sont alors évidemment dus à l'action sympathique de l'organe gestateur sur l'estomac. Du reste, cette influence est encore démontrée par les dérangements des fonctions digestives, lorsque la matrice est le siège d'une affection quelconque.

Les *vomissements* et les *nausées* cessent le plus ordinairement après le troisième ou le quatrième mois ; cependant il arrive, dans certains cas, qu'ils se prolongent jusqu'au moment de l'accouchement, et que, dans quelques autres, ils cessent d'abord au temps ordinaire, pour se manifester de nouveau dans les derniers mois, ce qui paraît dépendre alors de la pression que la matrice exerce sur l'estomac.

Ces accidents sympathiques varient aussi beaucoup sous le rapport de leur fréquence et des heures du jour où ils se manifestent. Le plus ordinairement, les *vomissements* ont lieu le matin, et alors ils consis-