

on édulcorera chaque verre avec une demi cuillerée de sirop de diacode. Ces deux derniers moyens, sont surtout très efficaces lorsque la dyssenterie est compliquée de ténésme, qui ne réclame à peu près que le traitement de la dysenterie.

On secondera l'effet de ces moyens, par la diète ou par un régime analeptique, composé principalement de petits potages au gras, de fécules, de gelées animales, de viandes blanches, d'œufs frais à la coque et de toutes les substances qui exigent le moins d'efforts pour être digérées.

AFFECTIONS DES ORGANES DE LA RESPIRATION PENDANT LA GROSSESSE.

DE LA DYSPNÉE.

Plusieurs espèces de dyspnée accompagnent souvent la grossesse. La première, qui est la dyspnée nerveuse, se manifeste ordinairement dans les premiers temps de la gestation et a pour principal caractère son intermittence et son retour par accès réguliers ou irréguliers.

La seconde espèce de dyspnée, qui est en général plus pénible que la première, et que l'on regarde comme le résultat de la pléthore, survient plus particulièrement vers le cinquième mois et n'offre pas d'intermittence. Enfin la dernière espèce, qu'on observe vers la fin de la grossesse, a pour cause le volume

de la matrice qui refoule supérieurement le diaphragme et rétrécit par conséquent la capacité de la poitrine. Cette difficulté de respirer se remarque principalement chez les femmes qui ont la cavité pectorale étroite et le bassin peu évasé ; chez celles qui sont primipares, qui sont plutôt petites que grandes, enfin chez celles qui ont quelques déviations et quelques difformités. Dans ce cas l'oppression est quelquefois tellement grande qu'elle peut aller jusqu'à un état voisin de la suffocation. Les malades sont obligées de garder toujours une position presque verticale, ou de se mettre à genoux sur des coussins en appuyant les coudes sur d'autres coussins plus élevés, afin de pouvoir dans cette situation un peu dormir ou au moins reposer. *Désormeaux*, qui rapporte l'observation d'une dame contrefaite affectée de cette espèce de dyspnée, ajoute qu'elle était menacée de suffocation aussitôt qu'elle portait un peu le corps en arrière et qu'elle quittait la position que nous venons d'indiquer. Le même auteur dit aussi que cette malade dont la respiration était toujours incomplète, la face tuméfiée, les lèvres bleuâtres, fut obligée de rester debout pendant tout le travail de l'enfantement qui fut long et pénible et ne put être terminé qu'après avoir percé le crâne et vidé le cerveau de l'enfant. Du reste, cette femme mourut trois jours après l'accouchement sans douleur et sans fièvre, et sembla s'éteindre par une asphyxie

lente. A l'autopsie, on trouva les poumons refoulés à la partie supérieure du thorax et qui étaient d'une consistance compacte, d'un rouge brunâtre et ne crépitaient que dans une très petite portion.

Le traitement de la dyspnée nerveuse c'est à dire celle qui survient dans les premiers mois de la gestation, consiste dans l'emploi des antispasmodiques et des calmants, entr'autres les infusions de feuilles d'orangers et de tilleul, le sirop de diacode, l'eau distillée de laurier-cerise, l'acide hydrocyanique médical; le camphre, l'assafœtida, le musc, le castoreum dans une potion ou en pilules; enfin le sulfate de quinine combiné avec l'opium, si la difficulté de respirer affecte une marche intermittente.

A la dyspnée *pléthorique*, on oppose la saignée qui doit être en général de deux palettes à deux palettes et demie, et qui suffit pour dégorgier les poumons et faciliter l'entrée d'une quantité suffisante d'air pour la respiration. On doit en même temps prescrire un régime plus sévère, l'emploi des laxatifs et des lavements afin d'entretenir la liberté du ventre.

Pour combattre la dernière espèce de dyspnée, on conseille à la malade, la situation la plus favorable pour la respiration, qui consiste à la maintenir dans une position à peu près verticale en lui soutenant la tête et la poitrine au moyen de coussins disposés de la manière qui lui convient le mieux. Le plus ordinairement on pratique une saignée au bras, dans le but de prévenir les étourdissements et les

suffocations, et pour dégorgier autant que possible les vaisseaux pulmonaires. Enfin on soumet la malade à un régime doux, on ne lui permet qu'une petite quantité d'aliments à chaque repas pour éviter de distendre l'estomac en lui défendant les substances de difficile digestion, et surtout celles qui produisent du gaz. On diminue autant que possible le volume du ventre, au moyen de lavements et de boissons laxatives, et l'on proscriit les vêtements qui pourraient comprimer la poitrine et l'abdomen, et s'opposer à leur développement pendant la respiration. Il est bon de dire aussi que si la dyspnée dépendait d'une affection organique du poumon existant avant la conception, mais que la gestation a aggravée, on ne lui opposerait dans ce cas que le traitement de l'affection dont elle serait la conséquence, sauf à modifier le traitement en ayant égard à la complication de la maladie avec l'état de grossesse.

DE LA TOUX.

La toux, comme la dyspnée qui survient chez les femmes dans les premiers temps de la gestation, dépend d'un état nerveux qui est le résultat de l'influence sympathique de la matrice sur les organes pulmonaires. Cette toux nerveuse, quoique la moins dangereuse de toutes, doit être distinguée de celle qui est le résultat d'une bronchite ou d'une congestion pulmonaire, car les moyens thérapeuti-

ques qu'elle réclame sont tout à fait différents. Dans la toux nerveuse, il n'y a point d'expectoration, et la toux est toujours sèche, à moins qu'un rhume ne vienne la compliquer; la toux catarrhale produite par le froid, est au contraire accompagnée d'expectoration muqueuse, d'enrouement, souvent de mal de gorge, de pesanteur de tête, et d'un léger frisson le soir avec ou sans fièvre; aucun de ces symptômes n'a lieu dans la toux nerveuse.

Celle qui est le résultat d'un engorgement pulmonaire se manifeste ordinairement vers la fin de la grossesse et a pour cause occasionnelle l'augmentation du volume de l'utérus qui refoule le diaphragme et les intestins et retrécit par conséquent la cavité du thorax. Dans ce cas, les femmes ont le pouls dur et plein, le visage rouge et animé; elles se plaignent de maux de tête, de gêne et d'anxiété, surtout après le repas, et quelques unes sont sujettes à des hémorrhagies nazales ou bronchiques.

En général, quelque soient le caractère et la cause de la toux, elle constitue un accident qui doit toujours fixer l'attention du médecin, parceque les secousses violentes qu'elle imprime aux viscères abdominaux, surtout à la matrice peuvent devenir des causes d'hémorrhagie utérine et d'avortement, ou au moins dans quelques cas être fort incommodes en déterminant l'expulsion brusque et involontaire de l'urine. D'ailleurs, la toux dont l'intensité est le plus

souvent augmentée par les phénomènes de la gestation, peut en se prolongeant déterminer une inflammation pulmonaire, ou au moins avoir l'inconvénient de troubler le sommeil de la malade, de provoquer des vomissements, ou même d'augmenter d'intensité après l'accouchement, ce qui en général n'a pas lieu pour les autres complications de la grossesse.

Le traitement de la toux nerveuse consiste dans l'emploi des opiacés lorsqu'elle est légère, et de la saignée quand elle est violente et continue. On joint à ces moyens, les loocks, les boissons gommées, les infusions béchiques, de violettes, de tussilage, d'hysopé, de coquelicot, de bourrache, édulcorées avec du sirop de gomme, d'érysimum, de capillaire; les sinapismes sur les membres, les lavements laxatifs, enfin les frictions sur la région sternale avec de la pommade stibiée d'Autenrieth. On peut également opposer les mêmes moyens, et surtout la saignée, à la toux qui dépend d'un engorgement pulmonaire: il en est de même de la toux catarrhale qui exige moins souvent l'emploi des émissions sanguines, et que l'on combat en général victorieusement, lorsqu'elle est chronique, au moyen d'une tisane de lichen-d'Islande prise avec un peu de lait ou édulcorée avec du sirop de capillaire ou d'érysimum.