

une marche rapide et toujours une grande gravité. Le traitement doit donc être essentiellement anti-phlogistique, et consister d'abord dans une large saignée que l'on renouvellera plus ou moins souvent, selon l'intensité de l'inflammation, la dureté du pouls, les sympathies pathologiques qui ont lieu, la vigueur de la personne. Cette première indication remplie, on appliquera sur l'abdomen, depuis quarante jusqu'à cent cinquante sangsues, en une, deux ou trois fois, selon la constitution de la malade et l'intensité des symptômes. Des sangsues à la vulve sont aussi fort utiles pour dégorger l'utérus et rappeler les lochies; mais il faut *toujours* faire précéder l'application de ces annélides d'une ou de deux larges saignées au bras. C'est surtout par l'emploi énergique de ces moyens qu'il faut tâcher de juguler la maladie dès son origine, parce que les premiers jours passés, les émissions sanguines ne sont plus aussi efficaces et peuvent même, lorsqu'il y a prostration complète des forces, augmenter cet état et rendre plus prompte la mort de la malade. On aura recours en même temps aux fomentations émoullientes et narcotiques, aux boissons mucilagineuses, acidulées, à peine tièdes, enfin à la diète la plus sévère. Les applications et les aspersion glacées et les bains froids conseillés par *Van-Svieten* et *Broussais*, nous semblent dangereux, et devant amener la gangrène. Les bains chauds ont rarement l'utilité qu'on leur

attribue, et souvent leur action tourne contre la malade: en effet le poids du liquide, l'impression du froid, la position pénible et le déplacement qu'ils exigent, nous semblent des motifs suffisants pour les faire rejeter. Les lavements avec les décoctions de guimauve, de graines de lin, de têtes de pavots, peuvent aider le traitement; mais on doit s'en abstenir dans les premiers jours, car ils augmentent les douleurs, et dans leur administration on doit apporter le plus grand soin à ne pas déplacer la malade et à n'injecter à la fois dans le gros intestin qu'une petite quantité de liquide, c'est-à-dire à ne les donner que par quart ou tout au plus par moitié de la dose ordinaire.

Si la femme est tellement irritable que les boissons prises même en très-petite quantité sont rejetées par le vomissement, dans ce cas, pour éviter autant que possible les secousses violentes, on trompera la soif, au moyen de quelques tranches d'orange ou de quelques cuillerées d'eau de Seltz. On fera bien, du reste, de favoriser autant que possible la sécrétion des muqueuses, au moyen de quelques boissons légèrement chaudes et sudorifiques, et l'on cherchera en particulier à rappeler vers la peau une réaction assez forte, par des bains de vapeurs employés avec succès par *Chaussier*.

Les mauvais effets des épispastiques appliqués sur le ventre dans l'acuité de la péritonite, doivent les

faire rejeter, et l'on ne doit y avoir recours que quand la maladie est à l'état chronique ou lorsqu'elle est à la seconde période de l'état aigu.

Pour combattre la constipation, il est bon de recourir à l'emploi des lavements huileux et des doux minoratifs, surtout, à l'exemple de *Chaussier*, à l'huile de ricin mêlée avec partie égale de sirop de chicorée ou de rhubarbe. Dans tous les cas on doit proscrire les drastiques conseillés par les Anglais, qui du reste emploient avec avantage le calomélas à doses fractionnées.

Les vomitifs, principalement l'ipécacuanha à doses vomitives, recommandés par *Doublet* et *Doulcet*, ne peuvent être utiles que dans les premiers moments de l'invasion de la maladie; donnés plus tard, ils aggravent le mal par les efforts de vomissement qu'ils déterminent. La méthode de ces médecins consistait à donner, au début des premiers symptômes, quinze grains (75 centigrammes) d'ipécacuanha en deux doses, et à répéter plusieurs fois ce vomitif suivant l'opiniâtreté du mal. Nous devons dire que les succès de cette méthode de traitement ne se sont pas soutenues, et que la plupart des praticiens de nos jours y ont renoncé.

Il nous reste à parler d'un agent thérapeutique précieux, c'est-à-dire du mercure, employé d'abord par *Armstrong*, *Vandensande*, et plus tard par M. le professeur *Velpeau*, qui a constaté tous les

avantages de l'onguent mercuriel en frictions sur l'abdomen à la dose de quatre à huit grammes et répétées toutes les deux ou trois heures (1). On peut donner en même temps huit ou dix grains de calomélas par jour, tout en faisant exactement les frictions mercurielles jusqu'à la disparition des symptômes morbides, qui diminuent le plus souvent lorsque la salivation commence à s'établir.

L'essence de térébenthine a été encore conseillée en lavement et à l'intérieur par *Douglas*, *Kinneir*, *Mayer*. On peut la prescrire dans une mixture préparée comme il suit.

Prenez:

Essence de térébenthine, 1 once 1/2 (45 grammes.).

Miel de Narbonne, 2 gros (8 grammes.).

Eau de fontaine, 2 onces (60 grammes.).

A prendre en trois fois, de deux heures en deux heures.

Lorsque la péritonite se termine par résolution, le médecin n'a qu'à surveiller la maladie et favoriser tous les mouvements heureux qui tendraient à se manifester. Dans la terminaison par suppuration, la malade est vouée à une mort certaine, à moins, ce qui est malheureusement très-rare, que le pus ne se

(1) *Revue Médicale*, Janvier 1837.

fasse jour au dehors ; aussi , dès que la fluctuation devient sensible , doit-on tâcher d'imiter la nature en pratiquant l'opération de la paracenthèse. Enfin si la phlegmasie passe à l'état chronique , l'emploi des sangsues , des rubéfiants , des frictions sèches sur la peau , des vésicatoires aux cuisses et sur l'abdomen , des frictions mercurielles , des bains sous différentes formes , peuvent concourir au traitement et amener une guérison rare , mais qui n'est pas toujours au-dessus des ressources de l'art. Lorsque l'épanchement séreux devient considérable , on doit insister sur les diurétiques , et avoir recours à la ponction abdominale faite de bonne heure , si le liquide ne se résorbe pas. Il est bon d'ajouter que , dans les péritonites aiguës , l'on favorisera le retour du lait dans les mamelles en les tenant chaudement , en les couvrant de ventouses et surtout en les soumettant à des succions réitérées. On pourra aussi tenter de combattre le météorisme , au moyen d'une grosse sonde de gomme élastique maintenue plus ou moins longtemps dans le rectum , de manière à donner issue aux gaz qui distendent les intestins. •

DE LA PHLÉBITE UTÉRINE.

De toutes les maladies qui peuvent être la suite de l'accouchement , la phlébite utérine est certainement

l'une des plus fréquentes et des plus redoutables : obscure dans ses symptômes , insidieuse dans sa marche et ses complications , elle avait été méconnue par les anciens , qui , étant privés des secours de l'anatomie pathologique , ne pouvaient avoir que des idées incertaines sur la nature de cette affection. Si elle avait été entrevue par *Leake* , *Chaussier* , *Schwilgué* , *Clarck* , *Wilson* , *Meckel* , *M. Ribes* , et *Husson* , elle était à peu près tombée dans l'oubli lorsque *Dance* et plus tard *M. Tonnelé* , ont fixé de nouveau sur elle l'attention des praticiens en publiant plusieurs observations qui en complètent l'histoire. Depuis , toutes ces observations ont été plus que confirmées , par les travaux de *MM. Breschet* , *Andral* , *Louis* , *Cruveilhier* , *Perreau* , *Conget* de Pampelune et quelques autres.

Parmi les causes de la phlébite utérine , on doit ranger un travail long et pénible , pendant l'expulsion du fœtus et certaines prédispositions individuelles ; la compression exercée pendant longtemps par la tête de l'enfant sur le col de la matrice ; une température froide et humide et surtout pendant l'hiver , l'encombrement des salles destinées aux femmes en couche ; enfin les tractions exercées sur le placenta immédiatement après l'accouchement , de telle sorte que les veines utérines , séparées trop brusquement des parties avec lesquelles elles sont en contact , restent béantes et