

reté, et des engorgements qui méritent d'autant plus de fixer l'attention des médecins, qu'ils sont la cause la plus fréquente des cancers mammaires.

Lorsque les contusions ou les plaies des mamelles ont eu lieu pendant les règles, il arrive souvent que cet écoulement se trouve modifié, c'est-à-dire qu'il se supprime, qu'il diminue, ou devient plus abondant. Pendant la gestation et l'allaitement, les contusions des mamelles ont des suites plus fâcheuses. Dans le premier cas, les seins étant doués d'une plus grande sensibilité, deviennent le siège d'un engorgement et d'une inflammation plus considérables; dans le second cas, il vient se joindre à ces accidents, la diminution dans la sécrétion du lait et souvent même la suppression complète de ce fluide.

Les suites des coups reçus sur les seins sont plus ou moins graves, selon que la douleur qu'ils déterminent est superficielle ou profonde. Lorsque la douleur est superficielle, le tissu cellulaire sous-cutané est presque toujours seul affecté; dans le cas contraire, la glande mammaire est le siège de la douleur, et le pronostic est encore plus fâcheux si la malade est arrivée à son époque critique.

Les contusions des seins méritent donc la plus grande attention à cause des suites funestes qui peuvent en résulter. On devra donc recourir à l'emploi des antiphlogistiques, tels que les saignées générales, les applications de sangsues autour de la partie con-

tuse, les compresses résolatives s'il y a ecchymose, les cataplasmes de farine de graine de lin arrosés avec du laudanum; enfin on insistera sur tous ces moyens jusqu'à ce que la douleur et toutes les traces de l'inflammation se soient dissipées.

Les plaies des seins résultant de l'action d'un instrument piquant tels qu'un clou, une aiguille, etc., exigent de même l'emploi des saignées locales et générales, et celui des applications résolatives, émollientes et narcotiques suivant la nature de la blessure et les symptômes. Pendant la grossesse on devrait préférer la saignée du bras à une application locale de sangsues, à moins que des circonstances graves ne la contr'indiquent. Mais si la femme nourrit, il faudra se dispenser de recourir aux évacuations sanguines excepté dans le cas où les seins seraient fortement engorgés et où il y aurait suppression du lait.

Lorsque les contusions ou les plaies des mamelles auront déterminé une suppression ou une diminution notables des règles, on devra rappeler cet écoulement ou du moins y suppléer, au moyen d'une application de sangsues à la vulve ou à la partie interne et supérieure des cuisses.

DE LA RUPTURE DE LA MATRICE.

La rupture de la matrice est une solution de continuité des parois de cet organe qui a lieu spontanément

pendant la grossesse et le plus souvent pendant l'accouchement ou qui est déterminée par des blessures ou des violences exercées sur la région hypogastrique. Dans quelques cas les agens extérieurs divisent les parois abdominales et portent ensuite leur action immédiate sur l'organe gestateur, ainsi on a vu plusieurs fois une rupture de la matrice être le résultat d'une plaie faite sur ce viscère par un coup de corne de bœuf furieux (1); le même accident a eu lieu à la suite d'une blessure produite par le fragment d'un vase de verre sur lequel la femme était assise, par un coup de feu, un coup de sabre ou de bayonnette, par le fer qui termine l'extrémité postérieure du brancard des cabriolets (2), enfin par d'autres corps vulnérants qu'il est inutile d'indiquer. La rupture accidentelle de l'utérus a eu lieu également dans des cas où les parois de l'abdomen étaient restées intactes, à la suite d'une forte pression qui avait distendu les fibres utérines plus que ne le comportent la ductilité et l'extension dont elles sont susceptibles.

En effet les annales de la science possèdent l'observation d'une femme dont la matrice s'est rompue à la suite d'une violente compression de l'abdomen entre une voiture et un mur (3); chez une autre le

(1) *Sue* Essai histor. sur l'art des accouch. t. I, p. 209. *Deux* d'après *Lechaptois*: essai sur les rupt. de la matr. p. 35.

(2) *Planchon*. Traité de l'opérat. césarienne, page 77.

(3) Ancien journal de médecine, t. 54, p. 554 et 672.

même accident a eu lieu, après avoir été frappée fortement par un cheval fougueux et jetée sur une pierre aiguë qui porta sur la région ombilicale (1); enfin chez une troisième la rupture fut le résultat funeste d'une chute très forte sur le ventre. Dans la plupart des cas que nous venons de rapporter, l'enfant pénétra en totalité ou en partie dans la cavité du péritoine, mais la rupture n'eut pas lieu immédiatement après les accidents qui en furent la cause. L'extension trop grande des fibres de la matrice, et leur affaiblissement déterminés par des contusions ou des plaies, quoique n'intéressant pas toujours toute l'épaisseur des parois, de l'organe facilitèrent probablement plus tard son déchirement complet soit par l'effet d'une contraction utérine, ou d'un autre effort, soit par la chute de l'escarre des parties contuses qui s'étaient mortifiées. Il est encore une autre cause assez fréquente des ruptures de l'utérus, c'est l'introduction violente de la main dans la cavité de cet organe et surtout celle des forceps et de certains instruments qui agissent comme les instruments piquants ou tranchans en faisant de véritables plaies, ou en déterminant des pressions et des tractions qui causent la déchirure des fibres de l'organe. Nous devons convenir cependant, que dans un grand nombre de cas, il est très difficile et même impossible de déterminer si la rupture a eu lieu

(1) *Mauritanus Cordæus*. Hist. de l'acad. des. scienc. 1709.

spontanément, ou si elle a été produite par des manœuvres imprudentes de l'accoucheur ou par une action extérieure. Le fait suivant rapporté par le professeur *Désormeaux* d'après le docteur *Moulin*, prouve l'obscurité qui règne à cet égard : chez une femme qui était en proie aux plus violentes douleurs de la parturition, la matrice présentait un état d'obliquité antérieure très prononcée ; la sage-femme qui avait fait de vains efforts pour ramener l'organe dans sa rectitude naturelle, voulant renouveler ses tentatives, saisit le moment d'une contraction utérine très forte pour introduire un doigt dans le vagin, mais à peine cette introduction était-elle commencée, que la femme poussa un grand cri en disant qu'on l'avait déchirée à l'intérieur. Il survint alors des accidents qui nécessitèrent le transport de cette malade à l'Hôtel Dieu, où l'on constata une rupture de la partie inférieure de la matrice qui fut bientôt suivie de la mort.

Les causes prédisposantes de l'affection qui nous occupe, sont l'irritabilité excessive de la matrice, la faiblesse ou la trop grande rigidité de son tissu, l'état squirrheux de son col, l'occlusion de son orifice, l'étroitesse du bassin, les tumeurs osseuses ou fibreuses dans cette cavité, l'oblitération du vagin et l'atésie incomplète de la vulve, les tumeurs squirrheuses des ovaires, la mauvaise situation du fœtus, enfin toutes les causes qui sont des obstacles à l'accouchement et qui rendent impuissants les efforts d'expulsion ; on a en-

core signalé parmi les causes prédisposantes de la rupture de la matrice, la trop grande étendue et l'amincissement de la partie de ce viscère qui correspond à l'insertion des trompes, l'épaisseur inégale des parois du même organe, enfin l'affaiblissement de son tissu, résultant soit d'une cicatrice ancienne, d'une plaie ou d'une suppuration antérieure soit de la présence d'une tumeur fibreuse (1) ou de tout autre nature. Suivant *Denman*, la pression et l'attrition entre la tête de l'enfant et la saillie des os dans un bassin mal conformé, peuvent user mécaniquement les parois de la matrice. Lorsqu'il existe une des causes prédisposantes que nous venons d'indiquer, la rupture peut être déterminée par les contractions brusques et les efforts plus ou moins violents qui résultent de l'action de tousser, d'éternuer, de vomir, de soulever un

(1) Madame *Lachapelle*, madame *Boivin*, Obs. 111 ; la *Lancette Française*, tom. VIII, n. 126, page 389, rapporté d'après un journal anglais, (*The Edimburg, med. surg.* juillet 1833), un cas de rupture de la matrice observé par le docteur *John Dunn*, qui eut lieu pendant le travail de l'accouchement le 15 avril 1829. La déchirure s'était effectuée le long d'un des bords d'une masse fibreuse considérable. L'extraction du fœtus fut faite immédiatement par les voies ordinaires, et la malade âgée de 37 ans se rétablit si bien à la suite de l'ouverture spontanée d'un abcès interne qui fournit une abondante évacuation de matières purulentes par l'anus que quinze mois après sa guérison elle accoucha sans accident d'un enfant mort ; mais le 27 octobre elle mit heureusement au monde un autre enfant qui vivait encore le 9 février 1835, c'est à dire qu'il était âgé de près de deux ans, lorsque cette intéressante observation fut publiée.