

cheveux noirs, seins volumineux, n'eut pas ses règles à l'époque ordinaire, le 20 novembre 1824. Peu après, malaise, céphalalgie, anorexie, nausées, vomissements de matières bilieuses. Au commencement de décembre, vomitif qui n'apporte aucun soulagement, non plus que quelques sangsues appliquées plus tard à l'épigastre. Elle entre à l'hôpital le 8 décembre 1821. On apprend alors qu'elle s'est exposée à devenir enceinte, et l'on soupçonne une grossesse commençante. Vomissements fréquents de matières jaunâtres, nulle chaleur à la peau, nulle fréquence du pouls, épigastre légèrement douloureux à la pression, langue humide, faiblement rouge sur ses bords; deux ventouses sur l'épigastre; nulle amélioration. Les vomissements contre lesquels on administra successivement et inutilement les différents moyens indiqués dans l'observation précédente, diminuèrent sensiblement le 17 janvier et jusqu'à la fin de ce mois, sous l'influence de la magnésie; mais ils reparurent au commencement de février avec leur première intensité, sans que ce médicament, même à haute dose, pût produire dès lors aucun amendement. L'estomac ne pouvait conserver aucune espèce d'aliments. L'état de la malade ne tarda pas à s'aggraver, et le 13 février elle succomba sans éprouver ni délire ni convulsions. Six jours auparavant on avait touché la malade afin d'explorer l'état de l'utérus, et l'on avait trouvé son col plus bas que d'habitude, et son corps plus pesant commençant à proéminer au-dessus des pubis.

*Ouverture du cadavre le 14.* — Faible roideur cadavérique; marasme avancé; aucune lésion appréciable dans les organes des cavités crânienne et thoracique.

*Cavité abdominale.* — La membrane muqueuse de l'estomac paraît être dans son état naturel, à l'exception de quelques pointillures rouges dans sa portion cardiaque. Le bas-fond de sa cavité contient 4 à 5 onces d'un liquide fortement coloré par la bile, et qui a teint de la même couleur la membrane muqueuse qui semble ramollie, mais seulement dans les points que touchait ce liquide, car une ligne au delà de cette membrane présentait sa couleur et sa densité accoutumées, ce qui a porté naturellement à penser que ce ramollissement était purement cadavérique et le résultat d'une sorte d'imbibition mécanique; le reste du canal intestinal est dans l'état sain. L'utérus commençait à faire saillie au-dessus du pubis, il avait 5 pouces et demi de hauteur sur trois pouces de large au niveau de son bas-fond; en palpant cet organe, on le trouvait flasque comme une vessie à moitié remplie de liquide; ses parois avaient à peine une ligne et demie d'épaisseur, elles étaient très-molles, et le siège d'un engorgement sanguin qui donnait au tissu de l'utérus une teinte rouge violacée qui s'étendait jusque dans les cellulosités de la membrane caduque utérine. Les membranes de l'œuf étaient très-transparentes, et laissèrent facilement apercevoir l'embryon, dont la tête correspondait au bas-fond de l'utérus; le tronc fléchi en avant, et sa partie antérieure regardant la fosse cotyloïdienne gauche; le placenta s'insérait au côté gauche et inférieur de la cavité utérine; le cordon s'enroulait, mais sans le serrer, autour du cou de l'embryon, qui avait les dimensions d'un embryon de trois mois environ; le col utérin ressemblait à un petit mamelon très-dur et régulier dans son contour; il avait à peine 3 lignes de longueur, quoique l'époque présumée de la grossesse ne fit pas supposer qu'il eût déjà prêté au développement de la matrice; le chorion et l'amnios n'offraient aucune lésion apparente.

Je ne doute pas que l'on ne puisse ajouter que l'on pourrait citer encore beaucoup de faits semblables, entre autres celui du célèbre auteur de *Jane Eyre*. Je n'en rapporterai qu'un que j'ai observé moi-même.

*OBSERVATION IV.* — Une dame âgée de quarante ans avait eu antérieurement cinq enfants et était à quatre mois de grossesse. Au début, elle avait eu des vomissements qui persistaient toute la journée et l'empêchaient de prendre aucune nourriture. Par intervalles, cependant, elle était mieux et elle n'était pas excessivement maigre. Après une période d'intermittence, ces vomissements reparurent avec une telle intensité pendant plusieurs heures, que tout à coup elle se trouva mal; les vomissements s'arrêtèrent, le pouls devint très-petit et très-rapide, toute la surface du corps était froide, les lèvres seules étaient encore rouges, mais tout le reste de la figure rappelait l'aspect des cholériques. Grâce à l'emploi de stimulants énergiques, la malade revint à elle, et pour quelques jours parut être mieux. Puis les vomissements se reproduisirent, elle eut une nouvelle syncope et mourut un jour ou deux après la première syncope. Le fœtus avait été expulsé sans hémorrhagie. J'ai beaucoup regretté de n'avoir pu faire l'autopsie, qui m'aurait sans doute éclairé sur les causes de sa mort. Ce n'était pas une hémorrhagie interne, car l'utérus se contracta normalement et expulsa le placenta sans caillot. Ce ne fut pas non plus une rupture d'aucun organe abdominal, car il n'y eut pas de péritonite. Il n'y avait pas de maladie de cœur, du moins on n'en put reconnaître aucune ni par l'auscultation ni par la percussion. Enfin, ce n'était pas un épuisement excessif, car la malade n'était que peu amaigrie. Il n'y avait pas de hernie, et l'intégrité parfaite des fonctions intellectuelles excluait toute idée d'affection cérébrale.

Dans l'ignorance où nous sommes des causes de la mort, ce fait n'est pas aussi utile qu'il aurait pu l'être; il nous démontre seulement que les malades atteintes de vomissements excessifs peuvent mourir subitement. J'ai vu depuis quatre faits semblables. Paul Dubois (1) a rapporté que dans une période de treize ans il a vu mourir vingt femmes. Le professeur Stoltz (2) dit aussi que la mort en pareil cas est plus fréquente qu'on ne l'aurait cru, et il rapporte trois faits qui sont venus à sa connaissance.

#### § I. — Causes.

Dans les cas simples, le vomissement est dû à l'irritation réflexe ayant pour point de départ l'utérus, et principalement le col. Le plus souvent l'estomac est parfaitement sain. Sans aucun doute, la constitution a une grande influence. On a supposé que l'état pléthorique était une cause. Carus dit qu'une autre cause souvent liée à celle-ci est la plénitude du

(1) P. Dubois, *Gazette médicale de Paris*, 1848, n° 23.

(2) Stoltz, *Gazette médicale de Paris*, 1852.