

Les paralysies réflexes ou dues à une action périphérique.

« 10° L'état puerpéral non-seulement n'empêche pas les femmes d'être soumises à toutes les causes de paralysies autres que celles que nous venons d'énumérer, c'est-à-dire, rhumatisme, chloro-anémie, hystérie, et ces paralysies peuvent survenir chez une femme enceinte ou récemment accouchée, absolument comme en dehors de l'état de gravidité; mais dans quelques cas même il semble avoir plus qu'une action prédisposante, et les altérations du sang pendant l'état puerpéral semblent dans certains cas avoir une influence tout à fait spéciale (paralyse par chloro-anémie, paralysie albuminurique).

« 11° Les paralysies puerpérales sont en général bénignes et passagères, mais cela est surtout vrai pour les paralysies réflexes; car, qu'il s'agisse d'hémiplégie, de paraplégie ou de paralysie des sens spéciaux, elles peuvent persister plus ou moins longtemps, quelquefois même d'une façon indéfinie.

« 12° Les paralysies organiques empruntent leurs caractères de gravité à la nature même de la lésion qui les a déterminées; si cette lésion est légère, la paralysie elle-même est passagère; si, au contraire, les organes de l'innervation sont touchés plus profondément, la paralysie devient permanente, et dans des cas assez nombreux la mort des malades est venue montrer la gravité même de cette lésion.

« 13° Les lésions le plus souvent constatées, sont les hémorragies cérébrales, les méningites cérébrales ou rachidiennes, soit qu'elles se soient rencontrées seules, soient qu'elles aient été accompagnées, et cela est relativement fréquent, de dégénérescence plus ou moins prononcée des reins.

« 14° La fréquence même de coïncidence de ces lésions rénales et les lésions cérébrales ou médullaires, indique toute l'importance de l'albuminurie dans la pathogénie de ces paralysies puerpérales.

« 15° Il est jusqu'à un certain point possible d'établir un diagnostic précis de la cause de ces paralysies puerpérales, et, cette cause une fois connue, d'établir un pronostic d'autant plus certain que la cause de ces paralysies sera mieux établie.

« 16° Le traitement devra lui-même être subordonné à la connaissance de ces causes, les unes ayant un caractère permanent, les autres, au contraire, un caractère essentiellement fugace et passager. »]]

§ I. — Observations.

Je donnerai maintenant un résumé des différentes observations que j'ai pu recueillir, soit parmi les maîtres compétents, soit parmi mes collègues et amis, soit par moi-même. Au nombre des premiers, je citerai Dewees, Scanzoni, Crosse, Beatty, Lever et Simpson; et, parmi les seconds, je citerai Lever (1), Simpson, M'Clintock, Beatty, Forest, Ireland et Duke. Je donnerai d'abord les observations dans lesquelles la paralysie survint pendant la grossesse, puis celles dans lesquelles elle éclata pendant le travail et enfin celles dans lesquelles elle suivit l'accouchement.

(1) Lever, *Guy's Hospital Reports*. 1847, vol. V, p. 12.

1^{re} SÉRIE. — Observation de paralysies survenant pendant la grossesse.

OBSERVATION I. — *Hémiplégie partielle*. — Madame A., âgée de vingt-six ans, a eu deux enfants. Etant grosse d'environ deux mois, elle est atteinte d'engourdissement du bras droit, d'une grande faiblesse de ce membre. La bouche est légèrement déviée vers la droite, et elle ressent de temps en temps des fourmillements et même de l'engourdissement dans la cuisse, dans la jambe et dans le pied gauches. Ces symptômes se modifient sous l'influence du traitement, mais persistent plus ou moins jusqu'à l'accouchement. — Des symptômes identiques accompagnèrent chacune des grossesses suivantes de cette dame. — Il me suffit d'ajouter que j'ai déjà soigné cette dame pendant quatre grossesses, et l'ai assistée dans quatre accouchements, que chaque fois les mêmes symptômes se sont produits peu après le début de la grossesse, qu'ils se modifiaient par le traitement pour ne disparaître qu'après la délivrance, — et que le moment où ils disparaissaient semblait dépendre de la nature et de la quantité du sang perdu pendant le travail, etc.

OBSERVATION II. — *Paralysie de la main et du bras droit*. — S. M., âgée de trente-huit ans, mariée depuis neuf ans, a eu deux fausses couches; vers le huitième mois de sa grossesse, elle éprouva des fourmillements dans la paume et dans les doigts de la main droite; cette sensation s'étendit bientôt jusqu'à l'épaule et à l'aisselle, et bientôt elle ne put sentir ni tenir son aiguille. Les doigts étaient légèrement fléchis sur la main, la main sur l'avant-bras et l'avant-bras sur le bras. Le docteur Lever la vit cinq jours après l'attaque: « Le membre était dans l'état décrit plus haut. Elle se plaignait d'une sensation de chaleur dans toute la longueur du membre; la face était pâle, mais il n'y avait ni douleur ni chaleur à la tête; les intestins avaient été largement dégagés le jour même de ma visite; son pouls était petit, faible et à 96 (1). » Sous l'influence du sulfate de zinc et d'une nourriture fortifiante, l'état de la malade s'améliora, sans pourtant que l'usage de son bras lui fût rendu jusqu'après l'accouchement.

OBSERVATION III. — *Paraplégie*. — Eliza H. entra plusieurs fois à Guy's Hospital (trois fois, je crois) et fut chaque fois confiée aux soins de mon collègue feu le docteur Ashwell. Immédiatement après son sixième accouchement, qui se passa très-naturellement, elle sentit un grand engourdissement et une grande faiblesse dans les membres inférieurs. Peu à peu elle se remit. — Pendant sa septième grossesse, vers le troisième mois, ses membres inférieurs se paralysèrent peu à peu, il lui fut bientôt impossible de se tenir debout ou de marcher; elle dut s'aliter. — Après l'accouchement, on la porta à l'hôpital, elle fut confiée aux soins du docteur Ashwell, et se rétablit complètement. A sa sortie de l'hôpital, elle redevint enceinte pour la huitième fois; mais la paralysie ne survint qu'après le travail (2).

OBSERVATION IV. — *Amaurose*. — Madame T., âgée de trente et un ans, peu de temps après avoir senti remuer son cinquième enfant, étant occupée à un simple travail de couture, sentit subitement une sensation singulière dans le globe de l'œil, et s'aperçut en ouvrant les paupières qu'elle ne pouvait voir

(1) Lever, *Guy's Hospital Reports*. 1847, vol. V, p. 11.

(2) Lever, *Ibid.*, p. 16.

que les contours des objets, le centre restant complètement dans l'ombre; ses yeux étaient obscurs; les pupilles étaient dilatées et ne se contractaient que faiblement sous l'influence de la lumière. Le globe de l'œil semblait avoir en quelque sorte perdu sa mobilité et paraissait extraordinairement fixe; les paupières recouvraient presque entièrement les globes des yeux. S'ils n'étaient ainsi protégés, la malade se plaignait d'élançements et d'une sensation de brûlure. Cet état persista jusqu'à l'accouchement. Huit jours après, il y eut une amélioration qui progressa jusqu'à son retour de la campagne; au bout de trois ou quatre mois, elle voyait aussi bien qu'avant la maladie.

OBSERVATION V. — *Surdité*. — Madame S., âgée de vingt-trois ans, s'aperçut vers le troisième ou quatrième mois de sa première grossesse que son ouïe n'était pas aussi bonne qu'à l'ordinaire, et il lui parut évident que le mal allait s'aggravant. Elle était découragée et pâle; sa langue était molle, tremblante et dentelée; son pouls était petit et faible; ses entrailles étaient libres; ses nuits étaient agitées, et l'irritabilité de son caractère avait beaucoup augmenté. En dépit du traitement, la surdité continua à augmenter jusqu'après l'accouchement qui fut naturel. Dès le lendemain elle disait qu'elle entendait mieux; de sorte qu'au moment des relevailles elle entendait aussi bien qu'auparavant (1).

OBSERVATION VI. — *Hémiplégie*. — Madame P., âgée de dix-huit ans et demi, dans le septième mois de sa grossesse, s'évanouit à la suite de discussions de famille: « Quand elle revint à elle, on découvrit qu'elle était hémiplégique du côté droit jusqu'à la partie supérieure de l'abdomen. On ne put produire aucun mouvement dans l'extrémité inférieure droite, ni en la pinçant. Le jour suivant, elle s'évanouit encore une fois. Après cette syncope, le membre supérieur droit perdit tout mouvement et toute sensibilité. La malade continua à être dans cet état pendant trois jours environ, lorsque tout à coup les membres reprirent leur activité ordinaire. La perte de la parole survint alors, dura trois jours, et fut suivie de la paralysie du membre inférieur droit jusqu'à la hauteur du genou. » Les symptômes s'amendèrent un peu, mais durèrent jusqu'au moment de l'accouchement. Pendant une grossesse suivante, elle perdit l'usage de la parole pendant quinze jours, et après la délivrance elle découvrit que ses membres inférieurs étaient complètement paralysés; mais elle se remit peu à peu (2).

Outre les observations précédentes, que j'ai extraites du travail de Lever, j'ai obtenu de lui la permission de publier le passage suivant d'une lettre écrite par lui.

OBSERVATIONS VII et VIII. — *Hémiplégie*. — « J'ai depuis rencontré deux cas d'hémiplégie provenant de maladie cérébrale, dans laquelle la grossesse suivit son cours, l'accouchement s'effectua, et les malades guérirent. L'enfant de l'une d'elles était hydrocéphale. »

OBSERVATION IX. — *Paralysie faciale partielle*. — Je connais une femme qui est accouchée deux fois, et est maintenant grosse. Elle calcule le moment où

(1) Lever, *Guy's Hospital Reports*. 1847, vol. V, p. 18.

(2) Lever, *Ibid.*, p. 20.

elle est devenue enceinte par le moment où elle commence à sentir un certain engourdissement et une certaine faiblesse dans le côté de la figure, et une sensation de picotements dans la main droite. — Elle se remet complètement après l'accouchement.

OBSERVATION X. — Une autre dame a eu huit enfants et a toujours souffert de cette même manière. Elle vient de faire une fausse couche. Aucune de ces dames n'a pu nourrir.

OBSERVATION XI. — *Amaurose*. — Dans le courant de l'année 1853, je fus appelé à voir une dame âgée d'environ trente ans. Elle était excessivement nerveuse, enceinte de huit mois et souffrait d'une amaurose complète d'un œil. La perte de la vue n'était pas complète dans l'autre œil. Elle avait eu deux attaques; mais lors de ma première visite, n'ayant pas pu rencontrer le médecin ordinaire de cette dame, je n'ai pas pu savoir de quelle nature était l'affection. Cependant, d'après l'aspect de la malade, et d'après ce qu'elle me disait je soupçonnais la présence de l'albumine dans les urines. Après avoir employé les moyens ordinaires d'exploration, le médecin reconnut qu'il en était ainsi. Comme la vue s'altérait de plus en plus, on se décida à provoquer un accouchement prématuré. Les douleurs de l'enfantement commencèrent vingt-quatre heures après la rupture des eaux, et douze heures après l'enfant naissait mort. Il y a trois semaines, le mari me dit que sa femme pouvait jouer aux cartes.

OBSERVATIONS XII et XIII. — *Surdité*. — J'ai vu dans plusieurs circonstances le sens de l'ouïe, très-altéré pendant la grossesse, reprendre toute sa finesse après l'accouchement. On ne pouvait découvrir d'albumine après la délivrance; quand l'albumine n'existait pas, l'ouïe reprenait toute sa subtilité. Je dois ajouter que, dans tous les cas analogues, où le docteur Lever a examiné les urines, il a trouvé de l'albumine.

Simpson a eu l'obligeance de me donner les notes suivantes sur différents cas qu'il a été appelé à voir.

OBSERVATION XIV. — *Hémiplégie*. — M***, fille d'un médecin distingué, devint légèrement amaurotique (paralysie de la cinquième paire) vers le huitième mois de sa grossesse. Le docteur Simpson examina les urines qu'il trouva coagulables. Avant l'accouchement, l'hémiplégie survint graduellement. La malade se remit un peu après la délivrance; elle peut maintenant se promener un peu, mais ne peut encore diriger à volonté tout le côté droit.

Dans une lettre ultérieure Simpson cite encore un cas de grand intérêt.

OBSERVATION XV. — *Paralysie faciale*. — La patiente n'a plus qu'une ou deux semaines pour arriver à son troisième accouchement. Il y a quatre jours, elle éprouva du malaise dans le côté droit de la figure, et ressentit une certaine roideur précédée par une douleur dans le derrière de la tête. La roideur se transforma bientôt et présenta tous les symptômes de la paralysie de la *portio dura* (7^e paire). Quand j'ai vu la malade aujourd'hui, elle était

très-défigurée, surtout quand elle souriait; elle ne pouvait fermer l'œil droit, et de plus il semblait exister de l'insensibilité du côté de la joue, du nez et des lèvres, comme si les branches sensitives de la cinquième paire étaient atteintes. Les paupières, surtout la paupière droite, étaient gonflées et œdémateuses, mais il n'y avait pas d'œdème des mains ou des pieds; ni d'ailleurs. Le pouls était lent et faible. La malade était excessivement sensible aux sons et à la lumière; mais le point qui vous paraîtra le plus intéressant est celui-ci: c'est qu'en analysant l'urine, j'ai trouvé qu'elle devenait opaque et épaisse lorsqu'on la faisait bouillir. J'ai vu bien des cas de paralysie locale, surtout de paralysie des yeux, coïncidant avec l'albuminurie, mais à l'exception du cas que je viens de citer, je n'avais jamais rencontré de paralysie de la septième paire.

OBSERVATION XVI. — *Hémiplégie*. — Il ajoute: « Depuis que je vous ai écrit, j'ai vu un emalade frappée d'hémiplégie il y a six ans, à la naissance de son premier enfant, et qui n'a qu'imparfaitement recouvré l'usage du côté affecté. D'après les symptômes qui ont accompagné l'attaque, il est très-probable que la paralysie était le résultat d'albuminurie puerpérale.

Les cas suivants se sont produits dans la clientèle de Crosse de Norwich.

OBSERVATION XVII. — *Hémiplégie*. — X*** accoucha de jumeaux en mai 1844. C'est une femme faible et délicate. Elle a été atteinte de paralysie du côté gauche avant son mariage, paralysie qui subsiste toujours. Le côté droit se paralysa également après l'accouchement à la suite d'une diarrhée débilitante. Mais elle se remit de cette attaque. Dans le courant de l'année 1846 la paralysie du côté gauche augmenta: elle maigrit, et avec ces changements peu favorables, elle eut des maux de cœur, et eut des signes très-marqués de grossesse. En juin, elle était devenue si faible qu'elle garda la chambre, et peu de semaines après, elle pouvait à peine quitter son lit; elle n'urinaît qu'une fois toutes les vingt-quatre heures, et à la fin elle avait grand-peine à avaler et à s'exprimer. — Tous ces signes annonçaient le progrès évident de la paralysie ou de la maladie du cerveau. A mesure que la grossesse avançait elle déperissait. A la fin de septembre elle ne pouvait avaler que des liquides, et elle était très-gênée par des mucosités, qu'elle ne pouvait ni avaler ni rejeter. Il en résulta des paroxysmes très-inquiétants de suffocation. Au commencement d'octobre, elle s'éteignait rapidement, nous délivrant de la crainte d'un accouchement à terme, qu'elle n'aurait certainement pas supporté (1). Elle mourut le 12 octobre, mais il n'y eut point d'autopsie.

OBSERVATION XVIII. — *Hémiplégie*. — Madame P., âgée de quarante-deux ans, mère de plusieurs enfants, eut il ya six ans, pendant une grossesse, une légère attaque de paralysie, mais elle parvint à son terme, et se remit. — Elle se plaignit pendant quelques jours d'engourdissement de la jambe et du bras droits, et devint complètement hémiplégique du côté droit dans la nuit du 2 septembre 1827. Une saignée, un vésicatoire et un purgatif furent administrés. Quelques heures après on remarqua que la liqueur amniotique s'écoulait goutte à goutte; la malade sembla de loin en loin faire des efforts comme si

(1) J.-J. Crosse, *Cases in midwifery*, p. 162.

elle était en travail, bien qu'elle n'accusât aucune douleur. Vingt-quatre heures après, un enfant d'environ six ou sept mois naissait mort, et le placenta suivait immédiatement.

Elle faisait des efforts, mais ne semblait pas éprouver les vives douleurs qui accompagnent ordinairement les contractions de l'utérus, et ne se plaignit qu'aux dernières douleurs, quand l'enfant franchissait l'orifice externe.

5 septembre, la malade reste hémiplégique, mais, sous tous les autres rapports, paraît en bonne voie (1).

OBSERVATION XIX. — *Hémiplégie*. — Madame B., âgée de vingt-sept ans, eut une attaque d'hémiplégie un mois avant son accouchement, son état s'améliora considérablement avant la délivrance, qui eut lieu le 17 mai. « Le 9 octobre, elle avait graduellement recouvré l'usage entier de ses membres, mais elle est maigre et faible de corps et d'esprit. » En 1845, elle accoucha encore une fois, mais sans avoir ressenti aucun symptôme de paralysie avant ou après le travail (2).

Je dois les deux observations suivantes à Beatty :

OBSERVATION XX. — *Paralysie faciale*. — 1^{er} octobre 1850. Madame X..., première grossesse. Cette jeune femme s'attendait à accoucher vers la fin du mois, et fut très-impressionnée, en s'habillant ce matin, de découvrir que sa figure était complètement de travers; elle n'avait eu aucun avertissement de la paralysie qui frappait les muscles de sa face, et ne l'avait découverte qu'en voyant dans la glace sa figure contournée. Je fus mandé, et je trouvai la bouche considérablement déviée vers la gauche, et les muscles du côté gauche mous et sans force. La langue, sortie, se dirigeait vers la droite. Elle souffrait un peu de la tête et était très-effrayée. Le pouls était à 98 et petit. Des sangsues furent appliquées derrière l'oreille droite, et, après l'usage d'un purgatif, la malade fut soumise à l'usage des mercuriaux. Des sangsues furent appliquées à plusieurs reprises au même endroit; aux sangsues on fit succéder des vésicatoires. La paralysie diminua graduellement, et, au bout de trois semaines, elle avait complètement disparu.

La patiente accoucha le 21 du même mois. Le travail, qui dura huit heures, fut facile, et il naquit un enfant du sexe féminin bien portant. L'urine ne fut pas examinée. Cette dame a eu deux enfants depuis et n'éprouva aucun trouble dans sa santé pendant ses autres grossesses.

OBSERVATION XXI. — *Hémiplégie*. — 8 août 1844. Madame X..., première grossesse. Cette dame, très-jeune, de petite stature, très-active, d'un tempérament nerveux, fut atteinte de paralysie de tout le côté droit du corps, pendant la nuit, trois semaines avant le terme de sa grossesse. L'affection débuta par un accès ressemblant à de l'épilepsie ou à de l'hystérie convulsive. Lorsque je la vis le jour suivant, elle ne pouvait parler d'une façon intelligible. Le bras et la jambe du côté droit étaient presque complètement privés de mouvement. La face était congestionnée. La malade se plaignait de céphalalgie, elle était très-irritable. Le pouls battait 98 fois par minute, il était petit et faible. On lui fit immédiatement une application de sangsues aux tem-

(1) J.-J. Crosse, *Cases in midwifery*, p. 163.

(2) J.-J. Crosse, *Ibid.*, p. 164.

pes. On administra un purgatif, qui évacua une grande quantité de matières noires et fétides. Aussitôt après il fut fait des onctions mercurielles, et l'on fit une nouvelle application de sangsues aux tempes et derrière les oreilles. La malade fut rapidement saturée de mercure, et elle eut une violente salivation. Le mouvement revint assez vite dans les membres, et si ce n'eût été de la stomatite mercurielle, elle eût pu parler. Elle se rétablit en quinze jours, et elle put marcher et se servir de ses bras. La bouche resta très-malade jusqu'au moment de l'accouchement. Le travail fut facile, ne dura que six heures, et il naquit une fille bien portante. Cette dame n'avait eu ni œdème des jambes ni aucun des autres signes précurseurs d'une attaque convulsive. L'urine ne fut pas examinée. Elle eut trois autres enfants sans qu'il se produisît aucun signe morbide.

Mac Clintock m'a communiqué le cas suivant :

OBSERVATION XXII. — *Paralysie partielle du côté droit.* — Une dame, d'une constitution saine, d'un tempérament nerveux, fut subitement prise d'insensibilité, d'un sentiment de froid, et d'une paralysie partielle du bras et de la jambe gauches. Elle était au neuvième mois d'une quatrième grossesse. La malade fut aussitôt couchée, et les membres furent frictionnés avec de l'alcool. Je la vis presque aussitôt après son attaque, et je la trouvai dans un état de grande anxiété nerveuse. Il n'y avait ni douleur ni congestion à la tête. Elle n'avait manifesté aucun des symptômes de la congestion cérébrale. Une heure après, la sensation pénible que la malade éprouvait dans les membres avait disparu, et le mouvement était revenu. Le jour suivant, le seul malaise que la malade éprouvait était une légère trémulation dans le petit doigt et dans l'annulaire de la main droite. Le même phénomène se manifestait aussi de temps à autre dans la langue et dans les lèvres. Pendant les trois semaines qui suivirent, elle éprouva quelquefois de ces sensations anormales dans les jambes, dans les bras, dans la langue, mais moins souvent dans la jambe que dans les autres parties; une ou deux fois, les mêmes symptômes se produisirent dans la voûte palatine et dans le front. Le 11 août 1849, la malade accoucha; elle eut un travail facile et de courte durée, et une rapide convalescence. Le quatrième jour il y eut un retour de l'anesthésie et de la sensation de froid dans la jambe et le bras du côté droit. De ce moment au 1^{er} octobre, lorsque son enfant qu'elle allaitait vint à mourir, il se passait rarement trois ou quatre jours sans qu'elle se ressentit plus ou moins de ces malaises, ils duraient environ une heure et étaient généralement suivis de l'émission d'une grande quantité d'urine limpide. Plus d'une fois je constatai que la température du membre affecté était plus basse que celle du côté opposé. Une seule fois les membres des deux côtés furent atteints. Le docteur Charles Johnson, qui vit cette dame avec moi le 13 septembre, fut d'avis comme moi que ces phénomènes étaient d'origine purement nerveuse. La menstruation se rétablit peu de semaines après la mort de son enfant. Malgré cela, elle continua à ressentir ces troubles dans le côté droit du corps. Au milieu de décembre, d'après notre avis, elle alla à la campagne. Six semaines après elle revint complètement débarrassée de ses troubles nerveux, qui avaient duré cinq mois dans les différentes conditions de la grossesse, de l'état puerpéral, de l'allaitement et de la menstruation.

Je dois à Stokes l'avantage de publier l'observation suivante. C'est un cas des plus intéressants, et je puis témoigner du soin avec lequel elle a été rédigée par Burland :

OBSERVATION XXIII. — Catherine Commins, maîtresse d'hôtel, âgée de trente ans, demeurant, 18, Johns Lane. Elle fut admise au Meath's hospital, le 5 novembre 1856, dans le septième mois de sa grossesse. C'est une femme robuste, bien développée, d'un tempérament sanguin et mère de cinq enfants. Elle a toujours joui d'une excellente santé. Ses précédentes grossesses ne furent interrompues par aucun symptôme morbide, ses enfants étaient forts et bien portants. Elle déclare que son mari, qui jusqu'alors avait été bon et attentif pour elle, se livra à l'ivrognerie pendant l'été de 1856; lorsqu'il était ivre, il la maltraitait de telle sorte que, avant et pendant la durée de cette grossesse, son inquiétude et son chagrin étaient tels qu'elle ne se nourrissait plus. Au commencement du mois d'août (elle était alors au quatrième mois de sa grossesse), son mari, en état d'ivresse, la frappa avec un gros soulier sur le bras et le côté gauche, et lui donna des coups dont elle portait encore les traces au moment de son admission à l'hôpital. Elle n'éprouva cependant aucun symptôme paralytique avant le dimanche 2 novembre. Elle se coucha paraissant jouir de la plus parfaite santé, s'éveilla au milieu de la nuit avec des fourmillements et de l'engourdissement dans le bras et dans tout le côté gauche (elle donne l'idée de la sensation qu'elle éprouvait dans la jambe, en disant que sa jambe était endormie); elle ne pouvait remuer les membres du côté gauche. Cet état dura jusqu'à mercredi, jour où elle fut transportée à l'hôpital. Elle était alors dans l'impossibilité absolue de se tenir debout ou de marcher. Elle offrait à ce moment les symptômes suivants : les muscles de la face, de la langue et du cou étaient intacts, l'intelligence était conservée, la déglutition et l'articulation des sons étaient parfaites; il y avait une perte complète de la sensibilité et de la motilité dans le bras gauche, à partir de l'épaule du côté gauche. (Jusqu'à la ligne médiane en arrière, il y avait insensibilité complète; en avant, la limite n'est pas aussi nette, car il y avait encore de la sensibilité dans la moitié droite du sein gauche.) Dans la jambe gauche, il y avait insensibilité incomplète, une perte complète des mouvements volontaires.

Pendant toute la durée de la paralysie, il n'y eut ni atrophie musculaire, ni spasme, ni rigidité, ni contracture; la température était un peu plus basse du côté malade, et les jambes étaient légèrement œdématisées. Il n'y avait aucun vestige de maladie organique, et l'on entendait et le bruit du cœur fœtal et le bruit du soufflet. L'urine fut examinée deux fois et ne présentait que les conditions anormales suivantes : couleur, pâle, d'un jaune légèrement ambré; réaction acide; pesanteur spécifique, 1011; diminution dans la quantité de l'urée; pas de dépôt appréciable; toutes les autres sécrétions étaient normales.

On conseilla des lotions stimulantes, et l'application successive de petits vésicatoires à la nuque et le long de l'épine dorsale. Sous l'influence de ce traitement, et après quatre semaines, le sentiment revint en partie dans la jambe et au bras, entre l'épaule et le coude. Elle pouvait mouvoir le membre inférieur, mais elle ne pouvait ni se tenir debout ni marcher. L'amélioration

fut progressive jusqu'à la fin de décembre (huitième mois de la grossesse); la malade avait alors assez de force pour se trainer, mais non pour marcher sans aide. Le bras et le côté restèrent dans le même état lors de son admission. L'urine présentait, le jeudi 15 février (trois jours avant l'accouchement), les caractères suivants : *coloration* jaune ambrée pâle, elle est légèrement trouble; *dépôt* abondant de lithates roses sur les parois du vase, *acidité* très-prononcée, *pesanteur spécifique*, 1035, pas de traces d'albumine. L'état fut le même jusqu'au samedi soir 17 janvier : pas de travail, quelques douleurs vagues que la malade attribuait à une mauvaise digestion. Le dimanche matin, c'est-à-dire dix jours avant le terme supposé, à onze heures, elle fut prise des véritables douleurs de l'enfantement, et cinq minutes après elle mettait au monde un enfant du sexe féminin, bien portant, mais de petites dimensions. Je fis l'extraction du placenta quinze minutes après; il n'y eut pas d'hémorrhagie, et, une demi-heure après, elle éprouvait des fourmillements et une sensation de chaleur dans le coude. Peu à peu la sensibilité revint dans le bras et dans le côté, et, très-peu de temps après, la motilité revenant à son tour, la patiente pouvait alors lever le bras au-dessus de la tête; elle pouvait mouvoir la jambe dans toutes les directions que lui imprimait sa volonté.

2^e SÉRIE. — *Observation de paralysie pendant et après la délivrance.*

OBSERVATION XXIV. — *Amaurose.* — Madame X***, âgée de vingt-six ans, éprouva les douleurs de son premier accouchement le 9 septembre 1811, et peu après elle fut prise de convulsions. Les accès étaient fréquents et violents, ils continuèrent à de plus longs intervalles après l'accouchement, qui fut terminé par le forceps; on lui fit une saignée abondante, on lui appliqua des vésicatoires, de la glace sur la tête, etc. Elle resta complètement insensible pendant quarante-huit heures après son accouchement; puis, peu à peu elle se rétablit : « Elle resta aveugle pendant quinze jours, elle commença après ce temps à y voir un peu, mais il s'écoula six semaines avant qu'elle pût nettement discerner les objets (1). »

OBSERVATION XXV. — Dans un autre cas de convulsions rapporté par le même auteur, la vue, surtout d'un côté, resta imparfaite pendant un long temps.

OBSERVATION XXVI. — *Amaurose.* — Madame C... accouche pour la première fois sous l'influence d'impressions morales tristes et dépressives. Elle n'avait pas trente ans. Le travail débuta avec une convulsion. La vue et la sensibilité étaient abolies. Les pupilles étaient largement dilatées. Je fus mandé en consultation : l'orifice était largement dilaté, et l'accouchement fut terminé par une application de forceps. On fit de larges émissions sanguines, on appliqua des vésicatoires, la convulsion cessa. La vue fut complètement perdue pendant plusieurs jours, puis elle revint, et la malade se rétablit complètement (2).

Je dois à l'obligeance de Mac Clintock l'observation suivante :

OBSERVATION XXVII. — *Hémiplégie.* — « Ce fait s'est passé peu de temps

(1) Dewees, *Compendious system of midwifery*, p. 505.

(2) Crosse, *Cases in midwifery*, etc., p. 155.

avant que je ne quittasse l'hôpital en 1847. Madame E. D., âgée de trente-six ans, accoucha d'un garçon bien portant (son troisième enfant), après un travail facile ayant duré quatre ou cinq heures. Pendant le travail, le bras droit et la main du même côté se paralysèrent sans qu'il se manifestât de convulsions ou aucun autre symptôme cérébral. Elle se rétablit à merveille de son accouchement, et l'on ne put la retenir à l'hôpital au delà du huitième jour, quoiqu'elle n'eût encore recouvré qu'imparfaitement l'usage de son bras. Pendant les sept jours que nous pûmes l'observer, le traitement consista en fomentations chaudes et stimulantes sur le bras, puis on appliqua des vésicatoires sur le trajet des nerfs brachiaux. On lui donna en même temps des purgatifs actifs. Une notable amélioration suivit l'usage de ces moyens, mais je n'ai pu connaître le résultat définitif. »

OBSERVATION XXVIII. — *Paraplégie* (1). — Au mois de décembre 1850, mademoiselle J..., âgée de trente-deux ans, domestique, non mariée, fut admise à la Maternité de Wurzburg. Deux fois auparavant elle était accouchée naturellement : la dernière fois en juillet 1848. Huit jours après son dernier accouchement, elle prit froid en lavant (elle était debout dans l'eau jusqu'aux genoux). Deux heures après, elle fut prise de symptômes de paralysie de la partie inférieure de la jambe gauche. Quelques jours après, la paralysie s'étendait à la cuisse du même côté. Deux ou trois semaines plus tard, la jambe droite était atteinte au-dessous du genou. A ce moment, les mouvements étaient un peu plus lourds dans les extrémités supérieures. La malade ne pouvait ni se tenir debout ni marcher, mais elle pouvait encore tricoter ou coudre, etc. Au mois de mai 1850, nouvelle grossesse accompagnée d'une augmentation dans les phénomènes paralytiques, sans diminution de la sensibilité pendant toute la durée de la maladie. D'un autre côté, il y avait une diminution notable dans la nutrition des muscles, des avant-bras et des jambes. Le travail commença le 28 janvier 1851, et, après un long temps, la femme accoucha d'un enfant bien portant. Elle se rétablit très-bien, et la paralysie parut diminuer un peu du quatrième au dixième jour. Les saignées locales, les vésicatoires, l'électricité, la strychnine et l'ergot de seigle furent employés en vain, et un an et demi après elle était dans le même état que le jour où elle quittait l'hôpital.

Le cas suivant a été publié par Beatty (2) :

OBSERVATION XXIX. — *Paralysie de la jambe droite.* — Anne Kæran, âgée de vingt et un ans, accoucha de son premier enfant le 26 novembre 1836, après un travail de sept heures. Enfant né vivant. Il ne survint rien de notable après l'accouchement, lorsque le second jour la malade se plaignit de ne pouvoir remuer la jambe droite, qui lui paraissait engourdie, privée de vie. En examinant la jambe, on ne découvrait ni gonflement ni douleur qui pussent indiquer l'invasion d'une *phlegmatia dolens*. Au contraire, la sensibilité paraissait considérablement diminuer dans la jambe. On fit des frictions avec de l'essence de térébenthine chaude, sans résultat favorable. Au bout de quinze jours,

(1) Scanzoni, *Lehrbuch der Geburtshülfe*, p. 1000.

(2) Beatty, *Second Report of the New Lying-in Hospital (Dublin Journal)*, 1^{re} série, vol. XII, p. 304.

voyant qu'on n'avait rien obtenu, on appliqua une série de vésicatoires sur le trajet du nerf sciatique en dirigeant la succession de haut en bas. Cette médication, en même temps que les soins donnés à l'état général, eut pour résultat de ramener graduellement le mouvement dans ce membre. Après un mois, la malade fut en état de traverser sa chambre avec l'aide d'une canne; mais encore à ce moment elle traînait la jambe, et lorsqu'elle la soulevait, le pied pendait inerte, les orteils dirigés vers le sol. Après le deuxième mois, il y eut une amélioration sensible, la marche était plus ferme, moins vacillante; la sensibilité était presque complètement revenue. L'amélioration continua jusqu'au mois de février. A ce moment la patiente marchait à peu près bien, elle se préparait à quitter l'hôpital, lorsque la fièvre puerpérale fit son apparition dans nos salles. Elle fut prise de péricardite et succomba en moins d'une semaine.

OBSERVATION XXX. — *Paralysie de la jambe gauche* (1). — Au mois de février 1831, une femme âgée de trente-trois ans vint à la *Polyclinique*. Le 23 janvier, elle était accouchée au moyen du forceps de son troisième enfant, après un travail pénible qui avait déjà duré douze heures. Pendant l'accouchement, elle s'était plainte de crampes dans la jambe gauche. Les jours suivants, après qu'elle eut quitté le lit, elle se plaignait encore de lassitude, de difficulté à marcher, et il lui semblait que son pied gauche était moins sensible. L'examen montra que la sensibilité était normale dans la jambe et la cuisse gauches; mais elle était moindre sur le dos et à la plante du pied du même côté; la malade ne sentait que très-imparfaitement lorsqu'on promenait la main sur ces points. Elle ne sentait pas non plus le sol lorsqu'elle posait le pied à terre. La diminution dans la motilité était visible, parce que la malade traînait la jambe en marchant, et qu'elle exécutait difficilement les mouvements qu'elle voulait faire. Les veines étaient variqueuses et l'utérus était en prolapsus. On prescrivit un purgatif, on fit des frictions avec l'essence de térébenthine, on administra ensuite l'extrait alcoolique de noix vomique à la dose d'un demi-grain bientôt élevé à un grain, trois fois par jour. Le résultat fut des plus satisfaisants: la sensibilité et le mouvement revinrent complètement, et la malade quitta l'hôpital complètement guérie le 3 mars.

Je dois cette observation au docteur Forrest:

OBSERVATION XXXI. — *Hémiplégie*. — Madame H..., âgée de vingt-neuf ans, accoucha de son second enfant le vendredi 10 juin 1833, après un travail naturel de cinq heures. La seconde partie du travail fut très-courte. La délivrance fut suivie d'une violente hémorrhagie qui amena la syncope, et M. Forrest fut alors mandé en consultation. La compression fut faite sur le ventre au moyen de serviettes et d'un bandage de corps; on fit des applications froides; l'écoulement sanguin fut arrêté, et la patiente allait aussi bien que possible; la sécrétion du lait fut abondante; les lochies furent naturelles, lorsque, sans cause appréciable, le mardi 14 juin, celles-ci se tarirent, sans apparence de malaise, jusqu'au 17. Ce jour, qui était le huitième après la délivrance, notre accouchée fut prise de paralysie dans la jambe et le bras

(1) Romberg, *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*. 3^e édition. Berlin, 1857.

du côté droit, sans mal de tête, sans aucun symptôme précurseur. Les muscles de la face étaient intacts, la vue et la parole étaient normales; les pupilles étaient naturelles; l'intelligence était parfaite. Le lendemain matin, 18 juin, la patiente fut prise d'un violent accès convulsif qui agita tout le corps, les membres paralysés aussi bien que les autres. M. Forrest trouva la malade dans un état de stupeur profonde. Elle eut huit accès ce jour-là. Le dimanche, même état. On pouvait cependant la tirer par moments de son état de stupeur; les convulsions reparurent à de plus longs intervalles, puis elles cessèrent complètement. Le pouls était fréquent, l'intelligence, avant et après l'accès, était intacte; la parole était conservée; les yeux étaient naturels; la sensibilité n'était pas abolie dans les membres paralysés, mais la motilité était complètement perdue. Après l'attaque convulsive, il y avait de la céphalalgie, mais elle disparut assez rapidement, et deux mois après les fonctions étaient complètement rétablies dans le bras et dans la jambe. On ne pouvait trouver aucune cause extérieure ayant provoqué l'attaque. Cette femme n'avait eu ni tourments ni impression vive, elle jouissait avant son accouchement d'une santé parfaite; elle n'était pas sujette au mal de tête ou à des accès hystériques. L'hémorrhagie contre-indiquait les émissions sanguines; le traitement fut uniquement dérivatif au moyen de sinapismes; on donna des lavements de térébenthine et d'asa fœtida; on administra des doses de 4 grains de camphre toutes les deux heures; on employa les purgatifs, etc. Le samedi, 18 juin, M. Forrest eut une consultation avec le docteur Montgommery. La malade est actuellement en parfaite santé.

Le cas suivant, qui survint aussi après une hémorrhagie, est rapporté dans une lettre de Ley à Charles Bell (1):

OBSERVATION XXXII. — *Hémiplégie*. — Madame W.... fut accouchée par une sage-femme à Kilburn. Le travail fut facile, mais suivi d'une hémorrhagie très-abondante lors de la séparation du placenta. Elle se remit bientôt de l'extrême faiblesse produite par la perte de sang; mais, au bout de trois ou quatre jours, elle eut un peu de fièvre et se plaignit d'un violent mal de tête. Pendant environ une semaine, elle n'eut d'autres soins que ceux de la sage-femme. Au bout de huit jours, cependant, la douleur de tête augmentant, et étant accompagnée d'un peu d'engourdissement dans un côté, je fus appelé. Je la trouvai souffrant horriblement de la tête, beaucoup plus d'un côté que de l'autre. La douleur occupait la région des os temporaux et occipitaux, au-dessus de l'apophyse mastoïde, et était accompagnée de violentes pulsations. D'un côté du corps il y avait une grande diminution de sensibilité, sans qu'il y eût une perte de forces équivalente dans les muscles. Ainsi, elle pouvait tenir son enfant sur le bras de ce côté, tant qu'elle y portait toute son attention, mais dès que son attention était détournée, les fléchisseurs se relâchaient peu à peu, et l'enfant risquait de tomber. Le sein de ce côté participait à cette insensibilité, mais la sécrétion du lait était aussi abondante que de l'autre. Elle voyait l'enfant teter et avaler, mais elle ne le sentait pas. Le gonflement du sein ne produisit aucune souffrance, et elle ne sentit pas du tout ce

(1) Ley, in Bell, *On the nerves*, app., n° 85.