

le soir, la suppression des règles et les autres signes rationnels sont mis sur le compte de la prétendue maladie jusqu'à ce que les mouvements actifs apparaissent.

Il faut être prévenu et faire un examen attentif des organes génitaux par le toucher combiné au palper ; on constatera ainsi des signes qui mettront sur la voie du diagnostic.

2° *Des écoulements sanguins*, plus ou moins réguliers, intermittents ou presque continus, peuvent exister pendant la grossesse ; on croit à une maladie de l'utérus, surtout s'il y a des symptômes morbides antérieurs, et l'on écarte l'idée de gestation.

Il faut examiner avec attention pour éviter cette erreur, qui en tout cas ne sera plus pardonnable après l'apparition des phénomènes fœtaux (mouvements actifs et passifs, doubles battements cardiaques).

3° *Arrêt ou perversion du développement du produit de la conception*. — L'embryon peut mourir, se liquéfier, disparaître et alors, au moment de l'expulsion, il ne reste que du liquide en plus ou moins grande quantité. Cette dissolution n'est possible que dans les premiers temps, quand le produit de la conception est encore mou.

La mort de l'embryon peut être suivie ou précédée d'une dégénérescence du placenta, qui donne lieu à la *grossesse molaire* dont nous parlerons plus loin.

Lorsque le fœtus vient à succomber, il ne tarde pas le plus souvent à être expulsé. Mais il y a des exceptions et alors le diagnostic est plus ou moins difficile, selon l'époque de la gestation. Nous y reviendrons à l'occasion de la mort du produit pendant la grossesse.

États morbides qui peuvent simuler la grossesse.

Toutes les augmentations de volume de la matrice peuvent en imposer pendant un certain temps et faire croire à une grossesse qui n'existe pas.

La matrice peut être distendue par du sang, de la sérosité, des gaz ; c'est ce qui constitue l'*hématométrie*, l'*hydrométrie*, la *physométrie*.

1° L'*hématométrie*, ou accumulation de sang dans l'utérus, se produit lorsque le sang menstruel ne peut sortir, soit par le fait d'une oblitération du col ou du vagin, soit par suite d'un hymen imperforé. Dans ce dernier cas, la jeune fille n'a jamais été réglée et les symptômes morbides se développent à l'âge de la puberté. L'obstacle à l'écoulement du sang menstruel peut être amené plus tard par des causes diverses, dont la plus commune est l'inflammation aiguë ou chronique des voies génitales, du col utérin en particulier. La métrite cervicale elle-même produit rarement l'occlusion de l'orifice ; celle-ci est le plus souvent le résultat de cautérisations avec des substances plus ou moins énergiques, tels que l'acide nitrique, l'acide chromique, le fer rouge, beaucoup plus rarement la pierre infernale,

Lorsque l'hymen est imperforé, le sang s'accumule dans le vagin et l'utérus. Lorsque le col utérin est oblitéré, le sang distend la matrice et parfois même les trompes.

Dans tous ces cas, l'organe prend un volume plus ou moins considérable ; il n'y a pas ou il n'y a plus d'écoulement cataménial ; des douleurs intenses, accompagnées de symptômes généraux légers ou graves, se font sentir dans l'hypogastre, le bassin, les reins, les cuisses ; les douleurs abdominales sont souvent intermittentes et résultent de contractions énergiques du viscère qui cherche à expulser le sang menstruel. En même temps, on trouve une tumeur au bas-ventre ; cette tumeur, formée par l'utérus distendu, se durcit pendant les douleurs.

Ces symptômes se renouvellent périodiquement au bout de 3 à 4 semaines ; on constate à ces époques que la matrice augmente rapidement de volume ; entre deux, la tumeur diminue par suite de la résorption d'une certaine quantité de sérosité sanguine.

Ainsi, l'augmentation de volume a une marche particulière, saccadée, se fait d'une manière intermittente. Le fond arrive, après quelques mois, à l'ombilic ou au-dessus, mais le volume n'est nullement en rapport avec l'époque d'une grossesse qui remonterait à cette date.

La tumeur est fluctuante ; il n'y a aucun signe fœtal. Si l'on touche, on reconnaît l'anomalie de la vulve ou du vagin ; lorsque l'obstacle est au col, on le découvre au moyen du spéculum.

Si l'hymen est imperforé, la membrane est poussée à l'extérieur par le liquide ; pendant les douleurs résultant des contractions, cette membrane bombe fortement, est résistante, fluctuante, violacée, pourrait être prise pour une poche d'eau. Cette erreur a été commise : arrivant près d'une jeune fille ayant le ventre volumineux et se plaignant de douleurs intermittentes, le praticien palpe, constate des contractions utérines ; il apprend que les règles ne se sont pas montrées ; il sent à la vulve une tumeur qu'il confond avec une poche d'eau ou même avec une tête d'enfant ; il affirme que la jeune fille est enceinte et sur le point d'accoucher !

Lorsque le sang est ainsi retenu, il faut lui livrer passage en prenant toutes les précautions antiseptiques ; car des accidents graves et mortels ont souvent été la conséquence d'une évacuation trop brusque ou imprudente. Le liquide qui s'écoule est rouge-noir, épais, poisseux, se putréfie avec une grande facilité ; de là un danger très grand de septicémie.

2° L'*hydrométrie*, ou accumulation de sérosité dans la matrice, se produit parfois chez les femmes âgées, dont la menstruation a cessé et chez lesquelles il y a un obstacle à l'écoulement du liquide (oblitération du col ou du vagin).

L'hydrométrie peut aussi provenir d'une véritable grossesse, quand l'embryon a succombé et que le liquide continue à être sécrété.

Le diagnostic n'est pas difficile et nous n'avons pas besoin d'y insister.

3° La *physométrie*, ou accumulation de gaz dans l'utérus, est aussi appelée *tympanite utérine*.

Les gaz résultent de la décomposition de débris fœtaux ou placentaires, de caillots, de membranes. Si le col ne leur livre pas passage, ces gaz s'accumulent et distendent l'organe. La tumeur est légère et la percussion donne un son clair, tympanique. Les autres signes se déduisent aisément.

4° La vessie distendue par l'urine a été prise, par des praticiens légers, pour la matrice distendue par la grossesse; le réservoir se contracte d'une manière intermittente pour expulser l'urine, il y a des douleurs ressemblant à celles du travail, on sent les parois se durcir.

Mais là s'arrête toute ressemblance. Le cathétérisme qu'il faut toujours pratiquer fera disparaître la tumeur et lèvera tous les doutes.

5° La *grossesse nerveuse* n'existe que dans l'imagination de la femme, mais peut induire en erreur les praticiens qui ont la mauvaise habitude d'ajouter trop vite foi aux affirmations des intéressées et ne se donnent pas la peine de contrôler leurs déclarations par un examen sérieux. Sans la crédulité et la négligence des praticiens, les femmes seraient bientôt détrompées.

On sait que les femmes nerveuses, impressionnables, plus ou moins hystériques, sont sujettes à toutes sortes d'hallucinations des sens fort singulières et presque inexplicables. Il arrive, au surplus, à tout le monde, de croire facilement à la réalité des choses que l'on désire ardemment. On doit se rappeler aussi que l'influence du moral sur le physique, de l'imagination sur l'organisme, est considérable et amène des modifications matérielles nombreuses.

On ne peut donc s'étonner que certaines femmes, tourmentées du désir d'avoir des enfants, arrivées à un âge où tout espoir de famille va disparaître, vers 35 à 40 ans, par exemple, s'imaginent, à une occasion quelconque, que leur vœu est enfin réalisé.

Cette idée naît souvent à la suite d'une augmentation de volume du ventre, soit parce que la personne prend de l'embonpoint, soit parce que les intestins sont distendus par des gaz, soit parce qu'un organe de l'abdomen a acquis un volume exagéré.

Parfois les règles disparaissent, ordinairement elles persistent. Mais l'intéressée a pris toutes ses informations; elle sait que la grossesse n'empêche pas toujours certains écoulements sanguins plus ou moins réguliers de se produire; elle est donc rassurée de ce côté.

Plusieurs phénomènes sympathiques apparaissent, tels que vomissements, nausées, névralgies, envies; il n'est pas rare même que

les seins se gonflent, deviennent douloureux et sécrètent une sérosité lactescence, comme pendant la grossesse.

Lorsque le terme de 4 1/2 mois est prétendument arrivé, la femme déclare ressentir des mouvements. Ceux-ci peuvent exister réellement, mais sont produits par des déplacements de gaz intestinaux ou des contractions des muscles de l'abdomen; le praticien ne doit pas s'en laisser imposer par ces derniers.

Quand le terme de 9 mois est atteint, d'après les prévisions, une espèce de travail paraît se déclarer: la femme éprouve différentes douleurs, ressemblant à celles de l'accouchement; des mucosités s'écoulent de la vulve; la femme pourra même affirmer qu'elle a perdu les eaux! Ce sont tout bonnement des urines.

Nous n'avons pas à donner les signes différentiels entre cette grossesse nerveuse et la vraie grossesse.

Il suffit, en effet, d'examiner convenablement la femme pour savoir à quoi s'en tenir.

Nous avons vu plusieurs de ces *grossesses par illusion*; nous en avons même observé une chez une dame multipare, ayant *plusieurs enfants vivants*; elle était arrivée à 40 ans et loin de désirer de nouveaux rejetons, elle craignait d'en avoir encore. Le tympanisme du ventre, la suppression des règles, certains phénomènes sympathiques, lui firent croire à une grossesse; cette dame, qui devait cependant s'y connaître, crut sentir des mouvements; elle fit commencer une nouvelle layette, car elle avait tout donné, ne pensant plus avoir d'enfant. Prétendument arrivée à 7 mois, elle demanda à être examinée; nous la vîmes alors pour la première fois et il ne nous fut pas difficile de constater l'absence complète de grossesse. Chez cette personne, la suppression des règles était due à la ménopause.

C'est l'occasion de répéter: Le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable.

Etats morbides qui tantôt simulent la grossesse, tantôt la dissimulent.

Ces cas sont les plus nombreux, les plus communs et les plus difficiles.

Plusieurs maladies chroniques déterminent d'habitude quelques-uns des signes de la grossesse, de sorte qu'ils peuvent faire croire à une grossesse qui n'existe pas, ou bien ils font méconnaître une grossesse réelle jusqu'à une époque plus ou moins avancée, par exemple jusqu'à l'apparition des mouvements actifs et même plus tard.

Nous plaçons dans cette catégorie tous les états qui s'accompagnent de *suppression des règles*, tels que la chlorose, la tuberculose, ou d'*augmentation de volume du ventre*, tels que la métrite, les tumeurs de l'utérus (polypes, fibromes, cancer), les tumeurs de l'ovaire (kystes,

fibromes), les tumeurs de différents organes abdominaux (foie, rate, reins), les épanchements enkystés du péritoine, l'ascite, l'accumulation de graisse dans les parois de l'abdomen (obésité, polysarcie), l'abondance de gaz dans les intestins. Nous dirons quelques mots des principaux.

1° *La chlorose* amène souvent la suppression des règles et des phénomènes sympathiques qui ressemblent à ceux de la grossesse, spécialement des troubles gastriques (perte d'appétit, nausées, vomissements) et nerveux (névralgies, céphalalgie, etc.)

Au premier abord, on pourra penser à une grossesse, mais bientôt cette idée sera écartée par l'absence des signes qui devraient nécessairement se montrer.

Ou bien, s'il y a conception, on s'imaginera que les symptômes dépendent de la chlorose, jusqu'à ce que le développement du ventre, les mouvements, les signes sensibles mettent sur la voie du diagnostic.

2° *La phthisie pulmonaire* se trouve absolument dans le même cas et peut amener les mêmes erreurs, qui, du reste, ne tarderont pas non plus à être reconnues.

3° *La métrite chronique* modifie fréquemment le corps et le col de l'organe, de façon à rendre le diagnostic obscur pendant un certain temps.

La métrite du col existe souvent seule, la métrite du corps est plus rare et est accompagnée d'habitude de celle du col.

Du reste, l'augmentation de volume du corps utérin peut résulter non seulement d'une métrite, mais d'une simple congestion, d'un engorgement momentané, de la fluxion cataméniale elle-même.

L'inflammation chronique du col a pour effet presque constant d'agrandir la cavité cervicale, de dilater les orifices, surtout l'orifice externe; l'orifice interne ne se dilate ordinairement que quand l'inflammation s'étend à la muqueuse du corps utérin.

Cette dilatation se constate par le spéculum et le toucher; il ne faut pas la confondre avec celle que l'on observe pendant la grossesse.

Dans ces cas de métrite cervicale, on trouve de plus : des granulations, des ulcérations sur le museau de tanche, une coloration plus foncée des lèvres du col, une consistance moindre ou plus prononcée de leur tissu; des écoulements muqueux, blancs, parfois purulents; des douleurs diverses dans les reins, l'hypogastre, les fosses iliaques; généralement une augmentation de volume et de poids de l'utérus, qui est par suite un peu abaissé.

Parfois l'inflammation du col amène de l'induration et le ramollissement physiologique de la grossesse manque ou est peu accusé. Dans d'autres cas, l'inflammation est accompagnée de ramollissement, le col devient fongueux, mollasse, entr'ouvert.

On comprend que ces diverses modifications peuvent tantôt faire croire à une grossesse qui n'existe pas, tantôt masquer une grossesse

commençante. Il faut être averti, en effet, que si la métrite chronique est une cause fréquente de stérilité, elle n'empêche pas toujours la conception.

On doit donc agir avec beaucoup de prudence et ne pas se prononcer trop tôt. Dans bien des cas, il faudra attendre l'époque où les mouvements actifs apparaissent.

4° Les différentes *tumeurs de l'utérus*, ayant pour effet d'augmenter peu à peu le volume de l'organe, donnent souvent lieu à des erreurs de diagnostic dans l'un ou l'autre sens.

Les tumeurs ayant une certaine consistance, c'est-à-dire fibreuses ou musculaires (fibromes, myomes, fibro-myomes), prêtent le plus à la confusion. Elles peuvent faire saillie dans la cavité utérine et être plus ou moins pédiculées (polypes), ou être contenues dans les parois mêmes de la matrice (fibromes interstitiels), ou proéminer à la surface externe de l'organe (fibromes sous-péritonéaux).

Toutes ces tumeurs s'accroissent d'habitude lentement, de sorte que l'on n'a pas le développement connu et préfixe de la grossesse; de plus, les règles continuent, sont souvent plus fortes, plus fréquentes, *il y a des métrorrhagies dans le plus grand nombre de cas*, parfois accompagnées de douleurs expulsives. Ces pertes avec contractions utérines se montrent spécialement dans les cas de polype; c'est dans ces moments que le toucher devra surtout être pratiqué, parce que le polype est alors poussé hors de la cavité utérine et vient proéminer plus ou moins dans le vagin.

Il ne faudrait pas prendre la partie libre, convexe, lisse, du polype pour un œuf, ainsi que nous l'avons vu faire par un médecin; ce confrère avait déclaré qu'il s'agissait d'un avortement et croyait avoir reconnu un segment de l'œuf engagé dans le col, alors que c'était une portion du polype qui cherchait à y pénétrer. Les commémoratifs et la consistance fibreuse du corps étranger, nous mirent immédiatement sur la voie du diagnostic. Dans le doute, il faut s'abstenir et attendre l'époque des signes sensibles.

Il est curieux de voir certaines femmes atteintes de tumeurs diverses de la matrice, polype, tumeur fibreuse, cancer, devenir cependant enceintes et ne pas avorter, malgré la présence de néoplasmes volumineux dans l'organe gestateur, en dépit de cancers énormes du col.

Dans ces conditions, on attribue l'augmentation de volume à l'accroissement de la tumeur; les écoulements de sang persistent le plus souvent et l'on éloigne l'idée d'une conception possible. La grossesse n'est reconnue que tard, lorsque les signes sont devenus visibles pour tous.

5° Les tumeurs de l'ovaire peuvent aussi quelquefois faire croire à l'existence d'une grossesse. Mais ces tumeurs ont un développement autre, rarement plus rapide, ordinairement beaucoup plus lent. Les

règles continuent à couler, la tumeur est indépendante de la matrice, celle-ci ne présente pas les modifications de la grossesse, enfin et surtout les signes fœtaux manquent.

Si la conception a lieu, le doute subsistera probablement plus ou moins longtemps, mais sera plus facile à dissiper que dans les cas de tumeurs utérines.

6° *Les tumeurs de plusieurs organes de l'abdomen, du foie, des reins, de la rate, les épanchements enkystés du péritoine, l'ascite*, ne peuvent guère tromper que les personnes étrangères à l'art. Toutes ces maladies ont des modes de développement caractéristiques et ne ressemblent que de très loin à la grossesse; elles ont des symptômes particuliers qui les font reconnaître; la tumeur siège dans l'un ou l'autre point de l'abdomen et ne peut être confondue avec la matrice gravide. Si quelques signes sympathiques de la grossesse peuvent exister, les phénomènes fœtaux manquent absolument. Seulement, si la conception a lieu, ces différents états morbides masquent fréquemment *les débuts* de la grossesse et un certain temps s'écoule avant qu'on soit fixé.

7° *L'accumulation de graisse dans les parois abdominales* induit parfois en erreur. Il en est de même *de la distension des intestins par des gaz*. Un examen attentif permettra toujours de distinguer cette augmentation de volume du ventre de celle qui est produite par la grossesse. Si celle-ci existe, le diagnostic pourra rester obscur un certain temps, à cause de la difficulté de l'examen du ventre; mais les signes ne tarderont pas à être reconnus.

Dans certains cas très singuliers, la tumeur n'est qu'apparente; elle semble exister et cependant n'existe pas! C'est ce qu'on a appelé : une *tumeur fantôme*.

Ainsi chez des femmes très obèses dont la paroi abdominale a conservé sa tonicité, alors que la peau tombant avec le panicule adipeux a perdu toute élasticité, on peut trouver sous la masse ainsi affaissée une tumeur dure, parfois volumineuse, qui n'est autre que l'abdomen ferme et rétracté.

Parfois aussi il y a une sensibilité spéciale, un endolorissement de la région, et sous l'influence du palper, certaines portions musculaires (surtout des muscles droits) se contractent énergiquement et présentent les caractères d'une tumeur.

D'autres fois, la paroi abdominale forme une saillie anormale, circonscrite, qui en impose pour une tumeur à la femme aussi bien qu'au chirurgien.

Ces fausses tumeurs peuvent même donner de la matité.

Le chloroforme est le meilleur moyen, et souvent le seul, pour établir le diagnostic.

N. B. — Dans tous ces cas de tumeurs diverses, vraies ou fausses,

venant de la matrice, de l'ovaire ou d'un organe quelconque de l'abdomen, le diagnostic est parfois très difficile et l'on a vu les plus grandes erreurs commises par des chirurgiens consommés. Ainsi Gosselin voulait opérer d'un prétendu kyste de l'ovaire une femme simplement enceinte; Tarnier reconnut l'erreur à temps. Dans bien des cas, ce ne fut qu'à l'ouverture de l'abdomen qu'on constata la grossesse, compliquée ou non d'une tumeur. D'autres fois on affirme la grossesse et il n'y a malheureusement qu'une tumeur de l'utérus ou du voisinage.

Ces quelques exemples montrent combien il faut être circonspect et examiner avec la plus grande attention.

HYGIÈNE DE LA GROSSESSE

Les règles générales de l'hygiène sont les mêmes pendant la grossesse qu'à l'état de vacuité. Seulement, les principes doivent être plus rigoureusement appliqués, et il y a, de plus, quelques précautions particulières à suivre.

Il est indispensable que la femme enceinte respire un air bien pur, puisqu'elle doit fournir l'oxygène nécessaire à l'hématose du fœtus; de même qu'elle mange pour deux, elle respire pour deux. Elle doit donc éviter les atmosphères confinées, malsaines, chargées de vapeurs ou de poussières malfaisantes, les réunions nombreuses où l'air est impur, vicié, insuffisant. Les promenades, la campagne lui sont très utiles.

Un certain exercice a une heureuse influence. La femme ne doit pas se condamner à l'oisiveté, à l'immobilité, à un repos préjudiciable à toutes les fonctions organiques. On lui conseille de se livrer à certains travaux peu pénibles, à des occupations qui n'exigent ni efforts considérables, ni mouvements saccadés, ni fatigues prolongées de l'esprit ou du corps. La danse, la bicyclette, l'équitation doivent être proscrites; les longues courses, les voyages en chemins de fer seront évités; la voiture n'est permise qu'aux personnes habituées aux chocs répétés de ce véhicule. Les accidents sont surtout à craindre chez les primipares et dans les premiers mois de la grossesse.

La machine à coudre est souvent nuisible. Certains praticiens défendent le chant; nous croyons que l'abus seul est dangereux.

La femme qui a bon appétit peut le satisfaire, à condition de ne pas tomber dans de ridicules exagérations; elle ne doit pas manger comme quatre, sous prétexte qu'elle mange pour deux; elle ne doit pas non plus, sous le même prétexte, manger outre mesure des substances azotées, absorber en excès des boissons stimulantes.

Le régime ordinaire, dès qu'il est suffisamment substantiel, doit être continué. A moins d'indications particulières, tous les aliments bien supportés seront permis.

Lorsque la femme enceinte désire certains mets spéciaux, il ne