

l'accoucheur qui doit toujours avoir une sensibilité tactile très-fine. D'après Sænger, le sublimé est très facilement absorbable par des plaies récentes, c'est-à-dire pendant et tout de suite après l'accouchement : il faut donc en user avec précaution à cette époque. La possibilité de l'intoxication est beaucoup moindre pendant la période puerpérale ; il est non moins avéré qu'il peut produire des phénomènes d'intoxication assez graves, parfois même mortels dont nous allons parler.

M. Doléris, à la suite de quelques expériences faites sur l'intoxication par le sublimé, conclut que dans la plupart des cas de morts, il existait des plaies profondes et des lacérations étendues du col et du vagin. D'après lui, le sublimé est excellent pour la désinfection de la peau, des mains, des instruments ; mais son emploi serait dangereux chaque fois qu'une solution de continuité, tant soit peu étendue, existe sur un point quelconque du trajet génital et que des lésions des culs-de-sac du vagin ou de grandes plaies périnéales sont soumises à l'irrigation continue.

Le D^r Bordes a repris récemment l'étude des accidents attribués aux injections de sublimé et pense que ces accidents ne sont pas probants : d'après lui, l'identité des symptômes (diarrhées, albuminurie, éruptions) des lésions de l'infection puerpérale et de l'intoxication mercurielle permet de croire qu'on a confondu les effets du remède avec ceux de la maladie.

Les lésions rénales, mises sur le compte du sublimé, devraient être rapportées à la néphrite diffuse que produit également l'infection puerpérale. Les expériences de laboratoire ne seraient pas davantage concluantes, puisque les animaux sur lesquels on a expérimenté ont normalement dans les reins des proportions considérables d'oxalate de chaux ; les chiens et les chats, soumis à des expériences analogues ont, à l'état normal, une dégénérescence graisseuse du rein. Un

état pathologique quelconque, le surmenage physique et intellectuel, provoquant l'apparition de l'oxalate de chaux, ne permettent pas de donner une interprétation valable à la présence de ce sel dans les reins des femmes mortes en couches.

M. Bordes fait trop bon marché des accidents attribués au sublimé ; laissant de côté la question expérimentale et restant sur le terrain de la clinique, il nous semble qu'il y a quelque exagération à rattacher à l'infection puerpérale tous les troubles qu'on observe chez les femmes soumises aux injections hydrargyriques. Sans doute, la question est difficile à résoudre chez une femme qui a des accidents d'infection et chez laquelle la thérapeutique consiste dans les injections de sublimé : il est presque impossible alors de faire la part des accidents dus à la maladie ou au médicament.

Mais prenons une femme chez laquelle tout s'est passé normalement ; elle est soumise, par précaution, aux lavages antiseptiques ; tout d'un coup elle présente de la gingivite, de la salivation, de la diarrhée, etc. ; pourquoi ne serait-ce pas là de l'intoxication mercurielle ? Qu'arrive-t-il en effet ? On supprime le mercure ; on le remplace par l'acide phénique, l'acide borique ; les accidents diminuent, puis disparaissent : singulière infection puerpérale que celle qui s'atténue à mesure qu'on diminue l'énergie de l'antiseptique employé !

Comment expliquer, autrement que par l'intoxication mercurielle, ces faits de diarrhée abondante, qui surviennent dans une même salle chez presque toutes les accouchées, soumises aux injections, alors que rien dans l'alimentation, dans les conditions climatiques ne peut amener ces accidents ? Si l'on admet qu'une intoxication mercurielle légère puisse survenir chez les accouchées, il n'y a pas de raison pour qu'on mette en doute la possibilité d'accidents plus graves. D'ailleurs, M. Bordes ne nie pas que le sublimé, poison,

puisse empoisonner, puisse donner lieu à des accidents mortels; aussi insiste-t-il avec raison sur les précautions à prendre pour éviter tout accident.

Il faut assurer dans les injections le retour du liquide antiseptique. Il est indispensable d'employer pour les solutions, de l'eau ne contenant pas de sels de chaux qui décomposent le sublimé, et l'empêchent ainsi de produire les effets désirés. On a encore reproché au sublimé de se décomposer assez rapidement dans l'eau distillée à moins qu'on n'y ajoute du sel marin, d'être altérée lorsqu'on le mélange avec du savon et de ne pas désinfecter les mains lorsqu'elles ont conservé des traces d'acides gras. Il faut user de prudence dans l'emploi du bichlorure lorsque les femmes ont perdu beaucoup de sang, lorsqu'elles sont anémiques et surtout albuminuriques: il est même préférable, dans ce dernier cas, d'y renoncer complètement.

De même l'emploi des solutions mercurielles doit être pros- crit chez les femmes qui présentent des plaies étendues au niveau de la vulve, qui ont un utérus se contractant mal ou chez celles qui ont absorbé antérieurement des préparations mercurielles (Kehrer).

Lorsqu'on prescrit les injections de sublimé, il faut recom- mander à la femme de les cesser s'il survient de la gingivite, de la diarrhée, etc. Nous avons, à plusieurs reprises, observé des accidents légers d'hydrargyrisme chez des femmes qui étaient soumises à des injections mercurielles pour des va- ginites intenses, en dehors de la puerpéralité. A plus forte raison, ces accidents peuvent-ils survenir lorsqu'il existe des solutions de continuité de la muqueuse vaginale.

Néanmoins, en ayant soin d'avoir des solutions bien titrées de sublimé, l'usage de cet agent nous paraît précieux dans la pratique obstétricale et surtout dans les Maternités; il est d'ailleurs adopté actuellement dans la plupart des Materni- tés étrangères. Aussi M. Championnière est-il un peu sévère

pour le sublimé lorsqu'il dit: « c'est un antiseptique infidèle; en présence des écoulements abondants, en présence du sang qui coule, il ne neutralise pas suffisamment. Si l'on ajoute à cela qu'il cause des accidents très sérieux et qu'on cherche à diminuer ses doses déjà trop fortes, on conçoit comment des accoucheurs de grande notoriété comme Frerichs, après avoir passé par le sublimé sont revenus à l'acide phénique que nous n'avons cessé de préconiser depuis le début et qui a inauguré à Paris l'obstétrique antiseptique admise aujour- d'hui sur une large échelle. L'emploi du sublimé a marqué un temps d'arrêt dans la marche en avant de l'antisepsie obsté- tricale. »

Cependant, l'usage du sublimé se répand de plus en plus: pour éviter les accidents et ne faire usage que de solutions bien titrées, M. Tarnier a fait installer à la Maternité deux grandes jarres fermées à clef, d'une contenance connue et dans lesquelles on verse la quantité de sublimé nécessaire. Les infir- mières ont ainsi une solution toute prête, et au titre voulu.

On ne doit employer que des solutions à 1/2000, ou mieux à 1/4000 pour les lavages vaginaux et intra-utérins; il faut en outre s'assurer que le liquide ne stagne pas dans l'utérus. — La solution à 1/1000 doit être réservée pour la désinfection des mains, des instruments; ce n'est que lorsque l'utérus est tym- panisé, lorsqu'il a renfermé un fœtus putréfié, dans les cas de fièvre puerpérale, qu'on est autorisé à faire des injections avec cette solution: l'irrigation ne doit guère durer plus d'une à deux minutes, et on doit s'assurer du retour facile du liquide; lorsqu'on fait une injection intra-utérine d'une solution plus concentrée que la liqueur de Van Swieten, il importe de faire suivre cette injection, qui doit être fort courte, d'une irrigation abondante d'eau distillée. Il est bien entendu que ces injections doivent être faites par le mé- decin ou par une sage-femme expérimentée, jamais par la garde-malade.

Les expériences de Kreiss ont montré que la solution de sublimé à 1/10.000 enrayait fort bien la végétation des gonococci ; aussi commence-t-on à employer avec un certain succès les lavages au sublimé dans le traitement de l'ophtalmie purulente des nouveau-nés. Rivière a employé avec avantage la solution non alcoolique de sublimé à 1/5.000 ; on évite ainsi l'action irritante de l'alcool.

Le seul reproche que l'on pourrait faire au *biiodure de mercure* (1), serait la crainte d'une intoxication mercurielle : il suffit de prendre les mêmes précautions que pour l'emploi du sublimé et l'on évitera facilement tout accident ; c'est sur les conseils du professeur Bouchard, que le premier, en France, en 1883, M. Pinard a employé le biiodure de mercure comme agent antiseptique : « parmi les mercuriaux, dit le professeur Bouchard, tous n'ont pas une action antiseptique proportionnelle à leur toxicité ; le biiodure, éminemment antiseptique, est moins toxique à poids égaux que le bichlorure ».

M. Pinard avait d'abord employé une solution à 1/2000, puis ayant observé quelques cas d'intoxication légère, rapportés dans la thèse de Brun et parmi lesquels se trouvent deux de nos observations personnelles, il abaissa le titre de la solution à 1/4000. Les résultats obtenus ont été excellents ; puisque dans le second semestre de 1886, il n'y a pas eu un seul cas de mort par septicémie puerpérale, aucun cas de septicémie même légère chez les femmes accouchées dans le service, ni aucun symptôme d'intoxication mercurielle.

D'ailleurs, ce résultat est facile à comprendre, puisque d'après les expériences de Miquel, les mercuriaux sont les meilleurs antiseptiques et que le biiodure est près de trois fois aussi énergique que le bichlorure ; ce qui permet d'employer la plus petite quantité possible du médicament.

(1) Voyez Tome I, page 92.

Comme la dose de mercure est très faible, il y a peu de chance d'intoxication.

Bernardy, en Amérique, a obtenu les meilleurs résultats de l'emploi du biiodure de mercure en obstétrique ; son usage tend également à se répandre en chirurgie.

Les sels de mercure présentent l'avantage de pouvoir être transportés sous un petit volume en solution très concentrée ; ainsi avec un flacon de 500 grammes d'alcool contenant 50 grammes de sublimé, un médecin peut préparer 100 litres de solution mercurielle à 1/2000. Cette solubilité est en même temps un inconvénient ; car la moindre erreur dans le titre de la solution peut en rendre l'usage dangereux.

Depuis les récentes recherches de M. Bouchard sur les propriétés antiseptiques du naphthol, on a songé à utiliser pour l'antisepsie des surfaces, l'eau naphtolée. L'eau ne dissout qu'une très petite quantité de naphthol, même à chaud, et l'on serait, par l'emploi de cette solution, à l'abri de toute intoxication.

En résumé, l'acide phénique doit être employé presque exclusivement dans la pratique courante, alors qu'il n'y a aucune raison de craindre l'infection puerpérale ; il est suffisant, bien qu'inférieur aux sels de mercure, en particulier au biiodure de mercure qui est nécessaire dans les Maternités, mais dont l'usage doit être restreint dans la clientèle à quelques indications spéciales. Ce sont assurément ces derniers agents : bichlorure et biiodure de mercure, qui fournissent actuellement la sécurité la plus complète.

A défaut d'antiseptique, ou si l'on hésite à recourir à un agent qui n'est pas toujours sans danger, on peut se servir de l'eau bouillie, qui, stérilisée par l'ébullition prolongée, peut être considérée comme presque aseptique : MM. Maygrier et Bar l'ont employée avec avantage pour les irrigations utérines prolongées contre certains accidents puerpéraux.

Une précaution très-utile dans les services d'accouche-

ments, lorsqu'on se sert de différentes substances antiseptiques, consiste à *colorer les solutions* en bleu ou en rouge : c'est la meilleure manière d'éviter les erreurs qui peuvent se produire. Les couleurs d'aniline rendent à ce point de vue de précieux services.

Voici d'après P. Vigier, quelques formules à employer : pour les solutions mercurielles, on peut adopter la couleur violette et prescrire :

Violet de méthylaniline ou violet de Paris....	0 gr. 001 milligr.
Sublimé.....	0 gr. 500 »
Eau distillée.....	1000 gr.

L'acide borique peut être coloré en rose de la manière suivante :

Acide borique.....	35 gr. »
Eau distillée.....	1000 gr. »
Fuschine cristallisée..	0 gr. 001 milligr.

Celle de *borax* sera colorée en vert par le vert d'aniline. Toutes ces matières colorantes sont faciles à trouver dans le commerce.

La solution phéniquée remarquable par son odeur, peut rester incolore.

CHAPITRE IV

ANTISEPSIE DE L'ARSENAL OBSTÉTRICAL

SOMMAIRE. — De la désinfection des instruments en général. — Leur nettoyage.

Récipient pour vaseline.

Des injecteurs : qualités requises pour un injecteur. — Canules vaginales. — Sondes intra-utérines. — Bassin.

Bout de sein. — Tire-lait.

Objets de pansement.

L'arsenal de l'accoucheur est beaucoup moins compliqué que celui du chirurgien : raison de plus pour que ses instruments soient dans le plus grand état de propreté possible et désinfectés soigneusement avant d'être mis en usage. Nous ne reviendrons pas sur les meilleurs procédés pour aseptiser rapidement et complètement un instrument.

Cependant nous ne pouvons passer sous silence les inconvénients qu'entraîne l'état de malpropreté dans lequel nombre de médecins laissent leurs instruments d'un usage courant ; qui de nous n'a frémi en voyant dans le bas d'une bibliothèque un forceps plus ou moins rouillé, recouvert de poussière ? En a-t-on besoin, tout au plus l'entoure-t-on du premier journal qui tombe sous la main.

Pourquoi ne pas tenir cet instrument dans un sac quelconque en drap ou en cuir, si l'on ne veut pas avoir recours aux trousseaux spéciales, mais un peu coûteuses, des fabricants d'instruments ? Quel que soit l'instrument dont on se serve