

vent pas être considérées comme cardiaques; elles ont plutôt un caractère nerveux, et sont rarement suivies de la perte complète de connaissance. Elles ressemblent à cet état décrit par les anciens auteurs sous le nom de *lypothermie*. La femme est à demi inconsciente, avec un pouls faible, les pupilles largement dilatées, et cet état persiste un temps variable, de quelques minutes à une demi-heure ou davantage. Dans un cas très-grave que j'ai observé, elles se répétaient souvent trois ou quatre fois par jour. J'ai remarqué qu'elles surviennent rarement lorsque les phénomènes sympathiques de la grossesse les plus communs existent, surtout le vomissement. Quelquefois elles se terminent par les symptômes ordinaires de l'hystérie, le sanglot par exemple. Le traitement consistera dans l'administration, pendant l'attaque, de stimulants diffusibles, l'éther, les sels, la valériane, la femme étant étendue, la tête basse. Si elles se répètent fréquemment, il n'est pas bon d'essayer de ranimer la femme par une trop large administration des stimulants; on recourra plutôt à l'application journalière du sac spinal de glace qui peut être très-utile. Entre les crises, les toniques et les médicaments ferrugineux sont indiqués.

Anémie et chlorose. Parmi les désordres du système circulatoire, on peut noter ceux qui dépendent de l'état du sang lui-même. L'altération du sang, qui a déjà été décrite comme un phénomène physiologique de la grossesse (p. 154), est quelquefois portée à un point qu'on peut qualifier de morbide, et, soit par défaut des globules sanguins, soit par excès des éléments aqueux, il peut se développer un état anémique très-prononcé, prenant parfois des proportions extrêmement sérieuses. Gusserow<sup>1</sup> rapporte cinq observations, toutes mortelles, dans lesquelles on ne put découvrir autre chose qu'une anémie excessive. Généralement, lorsque les symptômes de l'anémie sont portés à ce degré extrême, la femme était déjà chlorotique avant d'être enceinte. Le traitement doit tendre à tonifier la nutrition générale et enrichir le sang appauvri; on donnera une nourriture légère et

1. *Arch. f. Gyn.*, II, 2, 1871.

Traitement.

facilement assimilable, du lait, des œufs, du bouillon, et une nourriture animale si elle peut être supportée; on surveillera les fonctions intestinales (souvent défectueuses dans cet état), et les premières indications dans ces cas seront d'administrer des stimulants et une grande quantité d'air pur; on prescrira aussi les préparations ferrugineuses. Quelques praticiens objectent, sans apparence de raison, que l'administration de ces médicaments pendant la grossesse prédispose à l'avortement. Ce fait, qui n'est pas prouvé, est sans doute mis sur le compte des propriétés emménagogues des ferrugineux; mais, si l'état général de la femme réclame nécessairement cette médication, on peut les donner sans crainte. Les préparations de phosphore, phosphate de zinc ou phosphore libre en capsules, agissent également bien et méritent d'être essayées.

Quelques-uns des cas les plus graves sont dus à une suffusion séreuse considérable dans le tissu cellulaire, limitée en général aux extrémités inférieures, mais qui s'étend quelquefois aux bras, à la face et au cou, et produit même de l'ascite et des épanchements pleurétiques. Dans ces circonstances, cette complication est grave, et on dit qu'après l'accouchement la disparition de cette affection séreuse peut être accompagnée de métastases de mauvaise nature, affectant les poumons ou les centres nerveux. Cette forme d'œdème doit être distinguée du gonflement légèrement œdémateux des pieds et des jambes observé si communément comme un résultat mécanique de la compression de l'utérus gravide, et aussi de l'œdème lié à l'albuminurie. Le traitement sera dirigé contre la cause, et la disparition de l'épanchement peut être obtenue par l'administration de diurétiques, l'usage de purgatifs salins, le repos et la position horizontale.

L'existence d'albumine dans l'urine des femmes enceintes a depuis quelques années attiré l'attention des accoucheurs, et il est maintenant prouvé qu'elle est liée, dans des limites encore imparfaitement connues, à plusieurs affections puerpérales importantes. Sa présence dans la plupart des cas d'éclampsie

Œdème lié à l'Hydroémie.

Albuminurie.

puerpérale a été signalée il y a déjà longtemps par Lever en Angleterre et par Rayer en France, et sa connexité avec cette affection a donné lieu à la théorie qui fait dépendre de l'urémie les convulsions éclamptiques, théorie généralement admise. Il a été démontré dans ces dernières années, surtout par Braxton Hicks, que cette connexité est loin d'être aussi générale qu'on l'a supposé, ou plutôt, que, dans quelques cas, l'albuminurie suit et ne précède pas les convulsions; elle pourrait donc en être la conséquence et non la cause; de nouvelles recherches sur ces points particuliers sont encore nécessaires. Les travaux modernes ont démontré qu'il y a une connexion intime entre bien d'autres affections et l'albuminurie, ainsi par exemple certaines formes de paralysie, soit de nerfs spéciaux, comme l'amaurose puerpérale, soit du système spinal; d'autres phénomènes nerveux, comme la céphalalgie et le vertige, la manie puerpérale, et peut-être l'hémorrhagie. Il n'est donc pas douteux que l'albuminurie, chez la femme enceinte, puisse, dans une certaine mesure, accompagner une affection grave, bien que nos connaissances actuelles ne nous permettent pas de définir très-distinctement le mode précis de son action.

Causes de l'albuminurie puerpérale.

Comme la présence de l'albumine dans l'urine des femmes enceintes est loin d'être un phénomène rare, puisqu'on la rencontre, selon les recherches de Blot et de Litzman, 20 fois sur 100, et comme, dans la grande majorité des cas, elle disparaît rapidement après l'accouchement, il est évident que la plupart du temps elle doit dépendre de causes temporaires, et qu'elle n'a pas toujours une importance aussi sérieuse qu'en dehors de l'état de gestation. Il n'est pas douteux, en effet, que l'albumine disparaît rapidement aussitôt l'accouchement, après avoir été trouvée dans l'urine de femmes enceintes dont le travail s'est fait à terme, et sans qu'il soit survenu aucun accident.

Compression de l'utérus gravide.

La fréquence de l'albuminurie pendant la gestation peut être expliquée par le fait incontestable que les vaisseaux des reins sont exposés à une compression mécanique de la part de l'utérus gravide, compression qui amène nécessairement une congestion

plus ou moins grande dans la circulation veineuse de ces organes. Cette opinion est en outre étayée par le fait que l'albumine apparaît rarement avant le cinquième mois, c'est-à-dire avant que l'utérus ait atteint un volume considérable; on la rencontre aussi bien plus souvent chez les primipares, dont la résistance des parois abdominales, plus grande que chez les femmes qui ont déjà eu des enfants, détermine nécessairement une compression plus forte. Il est bien probable que la compression des reins et la congestion veineuse qui en résulte ont une influence importante sur la production de l'albuminurie, mais il doit entrer en jeu quelque autre facteur, parce qu'une compression analogue, plus forte même, est souvent produite par les tumeurs fibreuses et ovariennes sans amener ce résultat.

Ce facteur, c'est probablement l'état d'altération du sang, Altération du sang. qui, appelé à pourvoir à une nutrition inaccoutumée pour le système fœtal, contient un excès de matériaux albuminoïdes. Nous avons donc deux facteurs toujours en jeu chez la femme enceinte, tous les deux prédisposant à l'excrétion de l'albumine, la turgescence du système veineux rénal, et la superalbuminose du sang. Mais dans la grande majorité des cas, bien que ces conditions existent, il n'y a pas d'albuminurie, et ces causes doivent être considérées seulement comme prédisposantes, une autre venant s'y joindre avant que l'albumine ne sorte des vaisseaux. Quelle est cette cause? En général, elle échappe à notre observation; mais c'est sans doute une subite hyperémie des reins déterminant un état analogue au premier stade de la maladie de Bright (par exemple l'impression brusque du froid et une entrave à l'action de la peau), et suffisante pour communiquer l'étincelle au foyer déjà préparé par l'existence de la grossesse. En dehors de toutes ces causes temporaires, on ne doit pas oublier que la grossesse peut survenir chez une femme déjà atteinte de la maladie de Bright, et que probablement l'albumine se montrera dans son urine dès le commencement de la gestation.

Les affections diverses liées à la présence de l'albumine dans Effets de l'albuminurie puerpérale.

l'urine seront étudiées ailleurs. Quelques-unes d'entre elles, surtout l'éclampsie puerpérale, sont au nombre des plus dangereuses complications de la grossesse. D'autres, la paralysie, la céphalalgie, le vertige, peuvent aussi acquérir une gravité considérable. Lorsque nous parlerons des convulsions puerpérales, nous discuterons le mode précis de la production de tous ces accidents, soit qu'on puisse les attribuer, comme on le croit généralement, à la rétention des éléments de l'urine dans le sang, urée ou carbonate d'ammoniaque libre né de sa décomposition, soit que les deux phénomènes existent comme résultats communs de quelque cause indéterminée. Quelle que soit l'opinion que nous admettions sur ces points, il est évident que l'existence de l'albuminurie chez la femme enceinte doit être constamment une source de vive anxiété et nous faire concevoir des appréhensions sur la terminaison de la grossesse.

Pronostic.

Nous possédons à peine quelques observations qui puissent nous autoriser à formuler une conclusion précise concernant les risques de l'albuminurie pendant la grossesse; mais ils sont certainement graves. L'état morbide des reins peut devenir permanent et laisser persister une maladie de Bright réelle après que la grossesse est terminée. Gourbeyre estime que, 49 fois sur 100, les primipares qui sont albuminuriques et qui échappent à l'éclampsie meurent d'affections imputables à l'albuminurie. Cette conclusion est probablement beaucoup exagérée; mais, quand même elle ne ferait que se rapprocher de la vérité, le danger est néanmoins très-grand.

Tendance  
à l'avortement.

En dehors des risques sérieux qu'elle fait courir à la mère, l'albuminurie prédispose considérablement à l'avortement, sans doute à cause de la nutrition imparfaite du fœtus, par du sang dont les matériaux albuminoïdes s'échappent à travers les reins, et qui par conséquent est appauvri. Le fait a été observé par beaucoup d'auteurs, et Tanner<sup>1</sup> en a donné une bonne description; sur sept femmes souffrant d'une maladie de Bright

1. *Signs and Diseases of Pregnancy*, p. 428.

pendant leur grossesse et qu'il surveilla, quatre avortèrent, et l'une d'elles, trois fois de suite.

Les symptômes qui accompagnent l'albuminurie de la grossesse ne sont ni uniformes ni constants; notre soupçon est le plus souvent éveillé par l'existence de l'anasarque; il existe non-seulement du gonflement œdémateux des membres inférieurs, conséquence si commune de la compression de l'utérus gravide, mais aussi de la face et des extrémités supérieures. La bouffissure ou l'infiltration de la face à un degré quelconque, l'œdème des mains ou des bras, doivent toujours éveiller notre attention, et nous entraîner à un examen attentif de l'urine. Quelquefois l'anasarque existe à un degré tel, que le corps tout entier en est atteint. On observe souvent le développement plus ou moins marqué de symptômes nerveux anormaux, le mal à la tête, un vertige passager ou un obscurcissement de la vision, des taches devant les yeux, l'impossibilité de voir les objets distinctement, le mal au cœur chez les femmes qui ne souffrent pas en général des nausées sympathiques, l'assoupissement, l'irritabilité du caractère; tous ces phénomènes devront nous mettre sur la voie. Et puisque nous savons que diverses affections peuvent être liées à l'albuminurie, nous devons examiner soigneusement l'urine de toutes les femmes chez lesquelles nous trouvons des phénomènes morbides inaccoutumés pendant leur grossesse.

Symptômes.  
Anasarque.

L'état de l'urine varie considérablement; mais elle est en général peu copieuse et très-colorée. Outre l'albumine, surtout dans les cas où il existe de l'albuminurie depuis quelque temps, nous pouvons y trouver des cellules épithéliales, des débris de tubes, et quelquefois des globules sanguins.

État de l'urine.

Le traitement doit être basé sur les causes de l'albuminurie. Certainement, il est hors de notre pouvoir d'empêcher la compression de l'utérus gravide, excepté par le travail provoqué, mais nous pouvons au moins en amoindrir les effets par des médicaments qui tendent à augmenter la sécrétion urinaire et à diminuer ainsi la congestion des vaisseaux rénaux. L'admi-

Traitement.

nistration des diurétiques salins, tels que l'acétate ou le bitartrate de potasse, ce dernier donné sous la forme bien connue de liqueur impériale, répondra surtout à cette indication. L'action de l'intestin peut être sollicitée par des purgatifs produisant un flux aqueux, par exemple quelques doses de poudre de jalap composée. Des ventouses sèches sur les reins, fréquemment renouvelées, contribuent à diminuer l'hyperémie rénale. L'action de la peau sera entretenue par l'usage de bains de vapeurs; les bains tièdes peuvent être employés avec avantage et en toute sécurité. La seconde indication est d'améliorer l'état du sang par des médicaments appropriés; et un régime dont le lait forme la base paraît donner de bons résultats. Tarnier<sup>1</sup> a réussi dans plusieurs cas à faire disparaître l'albuminurie en prescrivant la diète lactée. Les blancs d'œufs et le poisson blanc seront permis avec le lait. Le perchlorure de fer nous sera très-utile, et nous pourrons le combiner avec de petites doses de digitale, excellent diurétique. Enfin, dans les cas rebelles, nous aurons à discuter l'opportunité du travail prématuré dans le but de supprimer la cause du mal. L'emploi de ce moyen dans l'albuminurie de la grossesse a, dans ces dernières années, été très-discuté, et je crois que, si l'on songe aux sérieux dangers que fait courir cette complication, l'opération est incontestablement indiquée, et parfaitement justifiable dans tous les cas où il existe des symptômes graves. Il n'est pas facile de formuler des règles définies pour nous guider dans notre décision; mais je n'hésiterais pas à adopter cette ressource dans tous les cas où la quantité d'albumine serait considérable et irait en augmentant, si le traitement n'avait pas réussi à la diminuer, et, par-dessus tout, dans les cas où il existerait des symptômes menaçants, une violente migraine, du vertige, ou la perte de la vue. Les dangers de l'opération sont légers comparés à ceux que courrait la femme dans le cas où il surviendrait des convulsions puerpérales, ou s'il s'établissait une maladie de Bright

Provocation du travail.

1. *Annales de gynec.*, janv. 1876.

chronique. Comme il est rare que l'opération soit parfaitement indiquée avant que l'enfant ait atteint l'âge de la viabilité, et comme l'albuminurie met la vie de l'enfant en danger, nous sommes tout à fait autorisés à ne nous occuper que de la santé de la mère en discutant le parti que nous avons à prendre.