

ladonné étendu sur le cataplasme. La douleur et l'irritation produites par la succion de l'enfant sont assez violentes pour empêcher l'allaitement du côté malade, on doit essayer d'en diminuer le gonflement par des cataplasmes, et ne donner le sein que d'un seul côté. Dans les cas bénins, cela est possible pendant quelque temps, et même si l'inflammation ne se termine pas par suppuration, ou si l'abcès est petit et localisé, le sein malade peut reprendre ses fonctions. Mais souvent cela est impossible, et il est sage, dans les cas sérieux, de renoncer tout à fait à l'allaitement.

Il faut enlever le pus le plus tôt possible.

Plus tard, le traitement consiste à ouvrir l'abcès, aussitôt que l'existence du pus est reconnue, soit par la fluctuation, soit, si l'abcès est profond, avec une aiguille exploratrice. Dans ce dernier cas, les frissons nous permettront d'affirmer son existence. On peut poser en principe que plus tôt le pus est évacué, mieux cela vaut; il n'y a rien à gagner d'attendre qu'il soit superficiel. Au contraire, la temporisation ne fait qu'amener une plus grande désorganisation du tissu et un accroissement d'inflammation.

Le mode d'ouverture de l'abcès a une grande importance. On a toujours eu l'habitude de l'inciser simplement à sa partie la plus saillante, sans prendre aucune précaution contre l'entrée de l'air, puis de traiter les abcès secondaires de la même façon. Les résultats en sont bien connus de tous les accoucheurs, et les observations des chirurgiens démontrent amplement qu'il faut, en général, des semaines et des mois, dans les cas sérieux, avant le rétablissement complet. Le traitement antiseptique des abcès de la mamelle, tel que l'a indiqué, le premier, Lister, donne les résultats les plus remarquables et les plus satisfaisants. Au lieu d'attendre des semaines et des mois, je crois que le praticien qui suit consciencieusement et exactement les instructions de Lister peut espérer guérir complètement l'abcès en peu de jours, et je ne connais rien qui, dans ma longue pratique, m'ait donné plus de satisfaction que cette méthode de traitement des abcès du sein. La méthode que j'ai suivie est

Traitement antiseptique des abcès mammaires.

celle qui a été recommandée, pour la première fois, par Lister dans *The Lancet* de 1867, mais qui a été depuis largement modifiée et perfectionnée. Elle est facile, à la portée de chacun, et si simple, qu'il n'est nul besoin d'habileté ou de pratique spéciale pour avoir recours à son emploi, tandis que les applications antiseptiques les plus parfaites ne seraient certainement ni d'une réussite aussi sûre, ni d'un usage aussi facile. J'ai adopté cette méthode, sans y manquer jamais, dans tous les cas d'abcès du sein que j'ai rencontrés. Si l'on veut expérimenter le traitement antiseptique avec tous ses avantages, il est nécessaire d'apporter la plus scrupuleuse attention aux détails, et, au risque d'être un peu long, je copie textuellement les instructions de Lister : « Après avoir préparé une solution au quart d'acide phénique cristallisé dans de l'huile de lin bouillie, on trempe dans la mixture huileuse une compresse de quatre à cinq pouces carrés, qu'on étend ensuite sur la peau où l'incision doit être faite. Le bord inférieur de la compresse étant alors soulevé, tandis que le bord supérieur est retenu par un aide, un scalpel ordinaire, ou un bistouri trempé dans l'huile, est plongé dans la cavité de l'abcès et y fait une ouverture d'environ deux centimètres de longueur; au moment où l'instrument est retiré, la compresse est replacée sur la peau, comme un rideau antiseptique par-dessous lequel le pus s'écoule dans un vase, placé pour le recevoir. La cavité de l'abcès est fortement pressée, de façon à faire sortir tout le pus, si s'est possible (la vieille crainte de déterminer des accidents par lésion de la membrane pyogénique étant absolument mal fondée); si le suintement de sang est fort, ou s'il y a une épaisseur considérable de tissu entre l'abcès et la peau, un morceau de charpie trempée dans l'huile antiseptique est introduit dans l'incision pour arrêter l'hémorrhagie et prévenir la réunion par première intention, qui sans cela pourrait se produire. L'introduction de la charpie s'effectue aussi promptement que possible, et sous la protection de la compresse antiseptique. L'évacuation complète du contenu s'accomplit donc avec une parfaite sécurité contre l'entrée

de germes organiques. On ne l'éviterait cependant pas, si l'on n'appliquait un traitement antiseptique pour prévenir la décomposition du pus qui s'écoule constamment sous la compresse.

« Après de nombreux désappointements, j'ai réussi par le procédé suivant, dont voici la description exacte : Je mélange avec de la chaux ordinaire six petites cuillers de la solution déjà indiquée d'acide phénique dans l'huile, de façon à obtenir une consistance ferme, une sorte de mastic de vitrier additionné d'une petite quantité d'acide phénique. J'en étends une couche de six ou sept millimètres d'épaisseur sur une feuille d'étain d'environ six pouces carrés. La feuille d'étain, ainsi recouverte de mastic, est appliquée sur la peau, son centre correspondant au siège de l'abcès, et le chiffon antiseptique dont on s'est servi en ouvrant l'abcès, étant enlevé un peu avant. On fixe l'étain solidement avec une compresse adhésive, son bord inférieur est laissé libre, pour que le pus puisse s'écouler dans une serviette placée par-dessus et assujettie par un bandage. L'appareil est changé, en général, toutes les vingt-quatre heures, mais si l'abcès est volumineux, il est prudent de visiter la malade douze heures après qu'il a été ouvert; si la serviette était alors trop imbibée de pus, on changerait l'appareil, pour éviter de soumettre les qualités antiseptiques du pansement à une trop longue épreuve. Mais, après les premières vingt-quatre heures, un seul pansement chaque jour suffit. Le changement d'appareil doit être fait méthodiquement, comme il suit : une seconde feuille d'étain sera recouverte de mastic, et une compresse trempée dans la solution huileuse placée sur l'incision au moment où le premier étain est enlevé. Cette précaution est prise pour éviter les accidents qui pourraient survenir pendant le nettoyage de la peau avec un linge sec, et en faisant écouler tout le pus qui peut exister dans la cavité. Si un tampon de charpie avait été introduit au moment de l'ouverture de l'abcès, il serait enlevé sous le couvert de la compresse antiseptique, qu'on retire immédiatement avant d'appliquer le nouvel étain.

Le même procédé doit se répéter journellement, jusqu'à la fermeture de la plaie. »

Si l'on n'a pas employé le traitement antiseptique, ou si l'affection nous est soumise lorsque l'abcès a longtemps suppuré et que les trajets sont établis, le traitement doit tendre surtout à faire cesser la suppuration et à déterminer la fermeture des plaies. Le meilleur procédé, dans ce cas, consiste à appliquer un bandage méthodique du sein avec du taffetas adhésif, de manière à lui offrir un support efficace et à comprimer les surfaces pyogéniques opposées. Il peut être nécessaire de laisser ouverts quelques-uns des sinus, et de les injecter avec de la teinture d'iode ou quelque solution stimulante, de façon à en modérer l'écoulement, le traitement chirurgical consécutif variant selon les exigences de chaque cas particulier. Si les symptômes généraux sont graves, et la constitution fortement atteinte, on accordera beaucoup de soin au traitement général; dans ce cas, une alimentation riche, les stimulants, le fer et le quinquina sont tout à fait indiqués.

Traitement de la suppuration persistante et de la fièvre.

Dans un grand nombre de cas, l'inaptitude de la mère à nourrir son enfant, sa répugnance invincible pour une nourrice, ou ses faibles ressources pécuniaires rendent le biberon indispensable. Il est donc important que l'accoucheur connaisse bien la meilleure méthode d'élever l'enfant au biberon, de manière à pouvoir guider la famille et lui faire obtenir un bon résultat.

Emploi du biberon.

On peut attribuer à une mauvaise alimentation la grande mortalité qui sévit sur les enfants élevés au biberon. Parmi les classes pauvres particulièrement, il y a un préjugé qui consiste à croire que le lait seul ne suffit pas, d'où l'habitude à peu près générale de donner des farineux, de la fleur de froment ou d'arrow-root, même dès le premier âge. La plupart de ces aliments consistent uniquement en fécule, et sont absolument insuffisants pour l'alimentation, puisqu'ils ne contiennent aucun élément nitrogène. En outre, il est prouvé que la salive des enfants ne possède pas la propriété de digérer les

Causes de la mortalité des enfants élevés au biberon.

On doit leur donner
du lait seulement.

féculeux, comme elle l'acquiert plus tard, ce qui explique parfaitement ces dérangements intestinaux continuels. La raison aussi bien que l'expérience prouvent surabondamment que le but à atteindre avec le biberon, c'est de suppléer à la nourriture que la nature donne à l'enfant nouveau-né, et qu'on doit employer du lait animal, ressemblant, autant que possible, à celui de la femme.

Lait d'ânesse.

Parmi les différents laits employés, celui de l'ânesse ressemble le plus au lait de la femme : il contient moins de caséine et de beurre et plus d'ingrédients salins. Mais il n'est pas toujours facile de s'en procurer, et en ville il coûte fort cher. D'ailleurs, il est certain qu'il ne sied pas toujours à l'enfant, et qu'il est susceptible de produire la diarrhée. Toutefois, nous sommes à peu près certains qu'on ne l'altère pas, ce qui dans les grandes villes n'est pas un médiocre avantage ; on peut le donner sans y ajouter ni eau ni sucre.

Lait de chèvre.

Le lait de chèvre, en Angleterre, est encore plus difficile à se procurer, mais il réussit souvent admirablement. Dans bien des pays, l'enfant tète au pis de l'animal et prospère à merveille.

Lait de vache, et
la manière de le pré-
parer.

Dans la plupart des cas, nous devons nous contenter du lait de vache. Il ne diffère du lait de la femme que parce qu'il contient moins d'eau, une plus grande quantité de caséine et de matières solides, et moins de sucre. Lorsqu'on veut s'en servir, il faut donc le couper et le sucrer. Une erreur commune consiste à trop le couper ; en effet, il est loin d'être rare que les nourrices donnent un tiers de lait de vache avec deux tiers d'eau. Le résultat de ce coupage excessif est que l'enfant devient chétif et pâle, et n'a rien de l'apparence potelée de l'enfant bien nourri. Le praticien s'assurera que cette erreur n'est pas commise, et le meilleur coupage est celui qui contiendra deux tiers de lait de vache frais et pur, avec un tiers d'eau chaude, de manière à amener le breuvage à la température de 35° centigrades environ, le tout légèrement édulcoré avec du sucre de lait ou du sucre ordinaire. Au bout de deux ou trois

mois, on peut diminuer la quantité d'eau et donner le lait pur, chaud et sucré. Il faut tâcher d'avoir toujours le lait de la même vache, et, dans les villes, s'assurer que l'animal est convenablement nourri et abrité. Dans ces dernières années, on a pris l'habitude, pour remédier à la difficulté d'avoir de bon lait, frais et pur, de faire usage de lait contenu dans des boîtes d'étain, maintenant si facile à se procurer. Ces laits sont déjà sucrés, et, lorsqu'ils ne sont pas trop coupés, ils réussissent parfaitement. Un grand défaut du biberon, c'est que le lait a une tendance à s'aigrir et à occasionner la diarrhée. On peut y remédier, jusqu'à un certain point, en ajoutant une cuiller à soupe d'eau de chaux dans chaque bouteille, à la place d'une égale quantité d'eau ordinaire.

Un excellent moyen de préparer le lait de vache et de lui donner à peu près la même composition chimique que celui de la femme a été découvert par le professeur Frankland, et je suis autorisé à en publier la recette. Je l'ai employé plusieurs fois, et je le trouve bien supérieur aux procédés ordinaires, car il donne au lait une composition exacte et uniforme. Les nourrices, avec un peu d'habitude, peuvent y avoir recours sans se donner plus de peine que pour leur mélange de lait de vache avec l'eau et le sucre. Les lignes suivantes, extraites de l'ouvrage du Dr Frankland¹, expliquent les principes sur lesquels est fondée la préparation du lait humain artificiel : « L'élevage des enfants auxquels on ne peut donner leur nourriture naturelle est très difficile et incertain, et cela tient à la grande différence entre la composition chimique du lait de la femme et de celui de la vache. Celui-ci est beaucoup plus riche en caséine et plus pauvre en sucre de lait que le premier, tandis que le lait d'ânesse, employé quelquefois pour les enfants, est trop pauvre en caséine et en beurre, tout en contenant une proportion de sucre à peu près semblable à celle du lait humain. Les rapports entre ces trois sortes de lait ressortent clairement des analyses suivantes, qui reproduisent leur composition :

1. Frankland's *Experimental Researches in Chemistry*, p. 843.

62/6

	Femme.	Anesse.	Vache.	
Caséine.....	2,7	1,7	4,2	pour cent.
Beurre.....	3,5	1,3	3,8	»
Sucre de lait.	5,0	4,5	3,8	»
Sels.....	0,2	0,5	0,7	»

Ces chiffres montrent que l'extraction d'un tiers de caséine du lait de la vache, et l'addition d'un peu plus d'un tiers de sucre de lait, permettent d'obtenir un liquide dont la composition est exactement la même que celle du lait humain, les proportions des éléments constituants devenant les suivantes :

Caséine.....	2,8
Beurre.....	3,8
Sucre de lait.....	5,0
Sels.....	0,7

« Voici le mode de préparation : Laisser reposer pendant douze heures 175 grammes de lait frais, enlever la crème et l'ajouter à 350 grammes de nouveau lait de vache, aussi frais que possible. Placer un morceau de présure d'environ un pouce carré dans les 175 grammes de lait bleu dont on a extrait la crème. Mettre le vase dans l'eau chaude, jusqu'à ce que le lait soit complètement caillé, c'est-à-dire de cinq à quinze minutes, selon l'activité de la présure, qui devra être enlevée aussitôt que le lait commence à cailler, et serrée dans un coquetier pour le lendemain, car elle peut servir tous les jours pendant un mois ou deux. Enlever la partie caillée et séparer soigneusement tout le petit lait, qu'on fera bouillir rapidement dans un vase d'étain sur une lampe à alcool ou à gaz. Pendant qu'il bout, il se sépare une nouvelle quantité de caséine, appelée « flectings », on doit la retirer en la filtrant à travers une mousseline. Dissoudre alors 5 grammes de sucre de lait en poudre dans le petit lait chaud et le mélanger avec les 350 grammes de lait frais, auquel on a ajouté la crème des autres 175 grammes, comme je l'ai déjà décrit. Ce lait artificiel devra être employé dans les douze heures de sa préparation, et je n'ai, sans doute, pas besoin d'ajouter que tous les vases dont on se servira pour le fa-

briquer et le faire chauffer devront être scrupuleusement propres. »

La réussite du biberon dépend de la propreté minutieuse qu'on y apporte, on ne saurait trop insister sur ce point. On aura soin de préparer de la nourriture fraîche à chaque repas, de laisser le biberon et le tube constamment dans l'eau, pendant qu'on ne s'en sert pas, de façon à ce que la moindre parcelle de lait ne puisse s'y attacher, et ne devienne sure. La négligence de ces précautions est souvent la cause des aphtes dont souffrent les enfants au biberon. Ces prescriptions observées, la forme de la bouteille n'a pas d'importance. Celles qu'on emploie communément aujourd'hui, avec un long tube en caoutchouc, sont préférables aux anciens fioles plates ; elles réclament plus d'efforts de succion de la part de l'enfant et le forcent ainsi à avaler plus lentement. On donnera les repas à des intervalles réguliers, absolument comme si l'on nourrissait au sein, d'abord toutes les deux heures, puis à des intervalles plus éloignés. La nourrice évitera l'habitude trop commune de placer le biberon à côté de l'enfant dans son berceau, et ne le laissera pas se gorger, car cette coutume détermine sûrement des désordres de l'estomac, et par suite de la dyspepsie. Elle doit prendre l'enfant dans ses bras de temps en temps, pour lui donner sa nourriture, et le replacer ensuite dans son berceau pour qu'il dorme. Pendant les premières semaines de l'allaitement au biberon, la constipation est très commune, mais il est facile de l'éviter en mettant dans la bouteille un morceau de phosphate de soude gros comme une pièce de vingt centimes, deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures.

Si ce système réussit, l'enfant n'aura pas d'autre nourriture jusqu'à l'âge de six ou sept mois, époque à laquelle on lui donnera quelques aliments avec précaution. Il en est un grand nombre dont l'emploi est commun ; quelques-uns sont bons, tandis que d'autres sont physiologiquement contraires aux enfants. En choisissant ces aliments, nous devons nous assurer

Manière de nourrir
au biberon.

Autres aliments.

qu'ils contiennent les éléments essentiels de la nutrition, convenablement combinés. Tous ceux qui sont exclusivement farineux, l'arrow-root, la farine de blé, etc., seront proscrits, tandis que ceux qui contiennent à la fois des éléments nitrogènes et féculents peuvent être donnés en toute sécurité. Parmi ces derniers, la farine de froment, qui contient l'écorce moulue avec la fleur, réussit admirablement; il en est de même des substances analogues, la biscotte, la farine de Nestlé ou de Liebig, etc. Si l'enfant est pâle et mou, on peut lui donner une nourriture plus tonique, une fois par jour; il retirera un grand profit d'un repas composé de bouillon de bœuf, de volaille ou de veau, avec un peu de mie de pain trempée, surtout après les six ou sept premiers mois. Le lait, devant former la base de l'alimentation, sera continué pendant de longs mois.

Lorsque le lait ne convient pas.

Lorsque l'enfant est pâle et chétif, et qu'il n'engraisse pas, surtout s'il a de la diarrhée ou quelque autre dérangement intestinal, c'est une preuve que la nourriture au biberon ne lui convient pas et qu'un changement est nécessaire. S'il n'est pas trop âgé et qu'il veuille reprendre le sein, ce sera le meilleur remède. Mais, si cela n'est pas possible, il est indispensable de changer le mode de nourriture. Quand le lait ne réussit pas, on peut quelquefois obtenir un bon résultat avec de la crème, dans la proportion d'une cuiller pour trois cuillers d'eau. La nourriture infantile de Liebig, quand elle est bien préparée, rend aussi de grands services. Mais trop souvent, lorsqu'il existe de la diarrhée ou d'autres troubles de l'intestin, tous nos efforts sont infructueux, et la santé, sinon la vie de l'enfant, peut être sérieusement menacée. Ce n'est pas, toutefois, dans le cours de cet ouvrage que je puis traiter des maladies de l'enfant au sein; c'est un sujet qui exige de plus grands développements. Je borne donc ici mes remarques.

CHAPITRE III

DE L'ÉCLAMPSIE PUERPÉRALE

On entend par *éclampsie puerpérale* une espèce particulière de convulsions épileptiformes qui peuvent survenir, soit dans les derniers mois de la grossesse, soit pendant, soit après l'accouchement, et qui constituent une des maladies les plus formidables que l'accoucheur ait à combattre. L'attaque est souvent si subite, si inattendue, si terrible dans ses effets, et suivie de dangers si sérieux pour la mère et pour l'enfant, qu'elle a naturellement attiré la plus grande attention.

Les recherches de Lever, Braun, Frerichs et autres auteurs, qui ont signalé l'association fréquente de l'éclampsie et de l'albuminurie, ont été considérées, dans ces dernières années, comme jetant une vive lumière sur l'étiologie de cette affection, et prouvant qu'elle dépend d'une rétention des éléments urinaires dans le sang. Mais, tandis que l'origine urinaire de l'éclampsie était assez généralement acceptée, de plus récentes observations tendaient à jeter quelque doute sur cette cause, de sorte qu'il nous est difficile de dire que nous soyons en mesure d'expliquer avec certitude sa véritable pathologie. Ces points feront l'objet d'une discussion particulière; mais il est nécessaire de décrire, avant tout, les signes et le caractère de l'attaque.

Il existe une grande confusion dans la description des convulsions puerpérales, parce qu'on a compris sous le même nom

Eclampsie puerpérale.
Son étiologie est douteuse.

On a confondu sous le même nom des maladies différentes.