

6° Salle Sainte-Madeleine, 12. — Femme de quarante-quatre ans, entrée le 19 mars, malade depuis 7 jours.

D'une péritonite partielle.

D'une constitution débile; deux saignées locales (6 palettes). La convalescence commença chez cette malade quatre jours après l'entrée, 11 jours après le début.

7° Salle des hommes, 5. — Sujet de 17 ans, entré le 25 mars, malade depuis huit jours.

Myélite rhumatismale, phénomènes tétaniques.

Dans les quatre premiers jours, 2 saignées générales (8 palettes); 2 locales (6 palettes); 40 sangsues et un vésicatoire. — Le neuvième jour, rechute, deux nouvelles saignées, générale et locale (8 palettes).

Convalescence le onzième jour.

Ce jeune malade, dont l'affection était fort grave et dont le traitement fut, comme on le voit, très-énergique, est sorti parfaitement guéri.

#### Deuxième catégorie.

Nous arrivons aux malades de la seconde catégorie, c'est-à-dire à ceux qui sont entrés depuis le 1<sup>er</sup> jusqu'au 30 avril, et dont plusieurs sont encore dans les salles de la clinique. Ces malades sont au nombre de 31, qui ont été divisés, comme ceux de la première catégorie, en deux classes :

Première classe. Maladies ou états chroniques au nombre de 22, répartis de la manière suivante :

Phthisie,	4
Bronchite chronique,	1
Affections organiques du cœur,	5

Nous ferons remarquer en passant, que sur ces cinq cas, quatre sont consécutifs à des affections rhumatismales bien constantes. Un seul est d'origine douteuse; ainsi, l'on voit que dans la grande majorité des cas, la loi de *coïncidence* des maladies du cœur avec une affection rhumatismale, loi établie d'après l'observation de plusieurs centaines de faits par le professeur de la Charité, cette loi, dis-je, trouve une éclatante confirmation.

Chloroses ou anémies,	5
Douleurs rhumatismales,	2
Fièvre intermittente,	1
Congestion cérébrale légère,	1
Courbature,	1
Accidents convulsifs causés par le plomb,	1
Palpitations nerveuses,	1

Deux sujets affectés, l'un d'œdème des membres inférieurs, l'autre d'emphysème, qui ne sont pas restés à l'hôpital.

Deuxième classe. Maladies aiguës, 39 cas.  
Pleuro-pneumonies, 7.

#### Pneumonies au premier degré.

1° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 17. Engorgement pneumonique au premier degré, au sommet du poumon droit, en arrière avec bronchite: cas léger.

Homme de trente-quatre ans, malade depuis huit jours. Une saignée, une application de ventouses (5 pal.). Convalescence le troisième jour.

2° Salle Sainte-Madeleine, 12. Pleuro-pneumonie double du tiers inférieur et postérieur du poumon gauche: Cas moyen. Femme de quarante ans, malade depuis deux jours. Quatre saignées de 5 palettes chacune; ventouses scarifiées; 2 pal. et un vésicatoire.

La convalescence n'a commencé que le dixième jour après l'entrée et a marché lentement, ce qui tient à la constitution détériorée de la malade.

Total du sang retiré, 16 pal. (4 liv.)

Durée de la maladie: depuis le début, douze jours; depuis l'entrée, dix jours.

3° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 11. Pleuro-pneumonie des deux tiers inférieurs et postérieurs du poumon droit: cas moyen. Homme de vingt-huit ans, malade depuis cinq jours. Deux saignées; ventouses scarifiées dans l'espace de deux jours. Convalescence le troisième jour. On a retiré 8 pal. 1/2 de sang (2 liv. 2 onces). Durée de la maladie: depuis le début, sept jours; depuis l'entrée, deux jours.

#### Pneumonies au second degré.

4° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 5. Pleuro-pneumonie occupant la moitié postérieure et supérieure du poumon droit, avec souffle au cœur, cas assez grave.

Homme de vingt-deux ans, malade depuis trois jours.

Chez ce malade, une complication du côté du cœur, due, soit à la formation de caillots, soit à un état aigu, et caractérisée par un bruit de souffle un peu rude, força de recourir à l'emploi de 5 saignées et de 5 applications de ventouses scarifiées, traitement énergique sous l'influence duquel la convalescence fut décidée le sixième jour, après l'entrée du sujet à l'hôpital. Que si l'on cherchait à faire croire, comme l'ont dit plus d'une fois les adversaires de la méthode par les émissions sanguines *coup sur coup*, que le souffle observé chez ce malade était un souffle anémique causé par une perte de sang considérable (5 livres et demie), nous ferons observer que le souffle, qui existait au cœur avant la première émission sanguine, alla en diminuant à mesure que ces émissions furent pratiquées, et finit par disparaître tout à fait. Du reste cette complication, qui avait rendu la maladie plus grave, n'en augmenta pas sensiblement la durée puisque celle-ci ne fut que de huit jours depuis le début; de 3 jours depuis l'entrée du malade à l'hôpital.

5° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 11. Pleuro-pneumonie du premier au deuxième degré, occupant tout le poumon gauche en arrière. Un peu d'engorgement pneumonique à la base du poumon droit chez un ivrogne; cas assez grave.

Homme de quarante-cinq ans, malade depuis huit jours. Quoique convaincu que le cas était on ne peut

plus défavorable à l'emploi de la méthode, M. Bouillaud n'hésita pas cependant à lui faire pratiquer trois saignées du bras; ventouses; un vésicatoire. Convalescence le quatrième jour. En raison des circonstances dans lesquelles se trouvait cet homme, dont les excès continuels en boisson avaient usé la constitution, les émissions sanguines ne furent pas poussées aussi loin qu'elles l'eussent été en tout autre cas. Le malade perdit 5 livres et demie de sang. Durée de la maladie: depuis le début, onze jours; depuis l'entrée, trois jours.

Les cas 6 et 7 ont eu pour sujets un homme et une femme atteints de pleuro-pneumonies au troisième degré, et morts l'un d'eux deux heures après son entrée, l'autre dans la nuit. Ces deux malades n'ont pu par conséquent être vus par M. Bouillaud.

*Bronchites aiguës*, 2 cas.

1° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 18. Bronchite sèche, avec un léger point pleurétique à droite en arrière. Cas léger; homme de 42 ans, malade depuis huit jours. Deux saignées générales, une locale; un vésicatoire.

Convalescence le troisième jour. On a retiré deux livres quatre onces de sang.

2° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 25. Bronchite capillaire générale; cas très-grave. Homme de vingt-trois ans, malade depuis trois semaines. Quatre saignées, deux générales, deux locales (5 livres de sang).

Entré le 1<sup>er</sup> avril; mort le 10 avril.

A l'autopsie, on trouva une énorme quantité de granulations miliaires; la muqueuse bronchique, rouge, épaissie. Ce malade était un exemple frappant de ce que l'on nomme *phthisie aiguë*, maladie contre laquelle échouent tous les traitements, et qui n'a pas été, du reste, traitée par la nouvelle formule, les quatre saignées ayant été faites dans l'espace de dix jours.

*Péritonites*, 5 cas.

Deux femmes, atteintes l'une de péritonite puerpérale, l'autre de péritonite généralisée: cas graves. Convalescentes le quatrième jour, sous l'influence de deux saignées locales et d'une générale.

Le sujet du troisième cas est un homme de dix-neuf ans, malade depuis onze jours, mort deux heures après son entrée, non traité par conséquent.

*Fièvre typhoïde*, 8 cas.

1° Cas léger; dix-sept ans; malade depuis trois jours. Deux émissions sanguines. Convalescent le quatrième jour; sorti bien guéri le huitième jour.

Cas moyens, 5.

2° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 6. Homme de vingt-neuf ans, malade depuis dix jours; sujet un peu chétif. Deux émissions sanguines les deux premiers jours; convalescence le quatrième jour.

3° Salle Sainte-Madeleine, 10. Homme de dix-huit ans, malade depuis trois jours. Dans l'espace de deux jours, il subit deux saignées générales, une locale. (2 liv. de sang.) Convalescence le quatrième jour.

4° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 24. Garçon de quinze ans, malade depuis cinq jours. En trois jours, 5 saignées générales, 2 locales (2 liv. 10 onces de sang).

Ce jeune garçon était allé, au début de sa maladie, consulter un pharmacien du faubourg Saint-Germain, qui lui avait fait une application de ventouses sèches,

et lui avait conseillé pour régime *de manger du pain bien tendre et de boire du cidre*, lui recommandant surtout de ne pas aller à la Charité où on lui ferait des saignées qui le tueraient.

Cet enfant est venu néanmoins dans les salles de la clinique; sa constitution chétive a rendu la convalescence un peu plus longue qu'elle n'est d'ordinaire dans la maladie qui nous occupe, et loin d'avoir été tué par les saignées, depuis les premiers jours de ce mois il mange le quart d'aliments, et présente l'état le plus satisfaisant.

5° Salle Sainte-Madeleine, 8. Dix-huit ans, malade depuis huit jours; dans l'espace de cinq jours on lui fit quatre saignées générales, trois locales (5 livres 2 onces). Convalescence le dixième jour.

6° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 1. Vingt-deux ans, malade depuis dix jours, mais non pas assez gravement pour rester alité. Il eut trois saignées (2 livres 4 onces). Convalescence le cinquième jour.

Cas graves, 2.

7° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 22. Enfant de quinze ans, malade depuis six jours. Cinq saignées, trois générales et deux locales, dans les trois premiers jours.

Convalescence le sixième jour.

8° Salle Saint-Jean-de-Dieu, 25. Dix-neuf ans, malade depuis dix jours, quatre saignées en trois jours (5 livres 2 onces).

Convalescence le sixième jour.

(Gazette des Hôpitaux, n° 61.)

58. *Compte-rendu des accouchements opérés pendant l'année 1859, à l'hôpital des femmes en couches de Dublin*; par M. CHURCHILL, professeur d'accouchements et médecin de cet hôpital.

Du 1<sup>er</sup> janvier 1859 au 31 décembre de la même année, 456 femmes ont été soignées. De ce nombre, 111 ont accouchées à l'hôpital, 525 ont été accouchées chez elles. Sur le chiffre total, il faut déduire 18 cas d'avortement; reste 418 d'accouchements véritables. Le nombre des enfants nés a été de 425, dont 254 du sexe masculin, 171 de l'autre sexe. Sur cette somme d'enfants, 58 sont mort-nés ou morts immédiatement après la naissance (26 du sexe masculin et 12 de l'autre sexe.) Sur ces enfants morts, on trouve les circonstances suivantes :

10 étaient prématurés.	
5 avaient présenté les fesses.	
4	les pieds.
2	le bras.

Chez 5 il y avait eu prolapsus du cordon ombilical.

4 ont été tirés avec le crochet.

L'âge des 415 femmes se trouve partagé de la manière suivante :

42	étaient âgées de moins de 20 ans.
101	20 à 25
126	25 à 30
71	30 à 35
37	35 à 40
18	40 à 45

La durée totale du travail, pour 509 femmes, a été notée avec soin

Chez 94, moins de 6 h.	Chez 10 moins de 48 h.
92	12
75	24
25	56
	8
	4
	1
	60
	95
	110

Le temps qui s'est écoulé entre le commencement du travail et la rupture de la poche, a été noté dans 528 cas; il se trouve ainsi distribué :

40 cas, moins de 2 h.	5 cas, environ 30 h.
107 environ	6
70	10
45	14
51	18
11	22
9	26
	4
	3
	2
	3
	5
	70
	80

L'intervalle écoulé entre la rupture des membranes et la naissance de l'enfant, a été :

179 cas, moins de 1 h.	12 cas, environ 15 h.
42 environ	2
57	4
54	6
12	8
5	10
	5
	4
	55
	40
	96

Le temps écoulé depuis la naissance de l'enfant jusqu'à l'expulsion du placenta, a été de :

5 minutes dans 74 cas.	40 minutes dans 10c.
10	81
15	60
20	50
25	11
30	14
35	9
	5
	30
	14
	6
	1

La présentation de l'enfant, dans 594 cas, a été :

La céphalique, chez 375,
La pelvienne, 10
La podalique, 5
La brachiale, 5
La tête et le bras, 1

Il y a eu 7 cas d'accouchement double. Le sexe et la présentation de ces derniers ont été :

N°	SEXE.	PRÉSENTATION.	RÉSULTAT.
1	Deux féminins.	La tête tous deux.	Sauvés tous deux.
2	Un de chaque.	La main tous »	L'un sauvé, l'aut. put.
3	Deux mâles.	1er pieds, 2e tête.	Id. Id.
4	Un de chaque.	La tête tous deux.	Sauvés.
5	Id.	Id.	L'un sauv. l'aut. put.
6	Id.	1er tête, 2e bras.	Sauvés
7	Id.	La tête tous deux.	L'un put., l'aut. sauvé.

Dix cas d'hémorragie ont été observés entre la naissance de l'enfant et l'expulsion du placenta. Dans six cas l'extraction manuelle a dû être employée.

Cinq de ces dernières femmes sont guéries, une seule est morte de péritonite.

La version a été pratiquée dans trois cas : deux fois dans les accouchements doubles; la mère et un des enfants ont été sauvés, l'autre enfant était putréfié. Dans le troisième cas la mère et l'enfant ont été sauvés.

Le forceps a été appliqué dans un seul cas : l'enfant était putréfié, la mère s'est rétablie.

Dans quatre cas la craniotomie a été indispensable. Les quatre femmes ont guéri.

Sur le nombre total de 456 femmes, 5 seulement sont mortes, ce qui donne une proportion de 1 pour 145.

Les tables suivantes rendent compte de la longueur de la première et de la seconde période dans certains cas.

Quinze cas dont la durée totale du travail a été de 35 heures :

1re PÉRIODE.		2e PÉRIODE.		RÉSULTATS.	
				Pour la mère.	Pour l'enfant.
10 cas	33 heures.	2 heures.	Favorable.	Favorable.	
2	31	4	Id.	Id.	
2	27	8	Id.	Id.	
1	24	11	Id.	Mort-né.	

Cinq cas de 46 heures de durée totale :

2 cas	48 heures.	2 heures.	Favorable.	Favorable.
1	45	1	Id.	Fâcheux.
2	40	6	Id.	Favorable.

Trois cas de 55 heures de durée totale :

3 cas	48 heures.	7 heures.	Favorable.	Favorable.
-------	------------	-----------	------------	------------

Tel est le résumé général de ce compte-rendu. Voici maintenant quelques détails sur des cas particuliers.

Premier fait. *Convulsions apoplectiques.*—Ellen M'Donnell entre en travail de son quatrième enfant le 2 août; elle est délivrée le lendemain 5, à deux heures avant midi, après un travail naturel de dix heures. M. Speedy a été envoyé peu d'heures après : à son arrivée, il la trouve dans un état comateux, respiration stertoreuse, pupilles insensibles à la lumière, etc. Traitement antiphlogistique actif; elle a succombé cependant au moment de notre visite, à une heure après-midi de la même journée.

Deuxième fait. *Convulsions épileptiques.*—Julia Short, âgée de dix-sept ans, accouche de son premier enfant le 20 novembre, après un travail naturel de sept heures. Après l'expulsion du placenta, elle éprouve une légère convulsion qui dure quelques minutes. L'attaque reparut plusieurs fois dans le courant de la journée, mais ses parents ont négligé de demander de suite du secours à l'hôpital; l'accoucheur de garde à l'hôpital n'a été averti que vers le soir, il s'y est rendu de suite. Je suis moi-même arrivé au même instant que M. Speedy. Nous l'avons

trouvée dans un état d'insensibilité; on nous a dit que les accès repaissaient toutes les demi-heures, et qu'ils étaient évidemment épileptiformes. Sa figure était animée, sa tête chaude, pouls fréquent et plein. On l'a de suite saignée largement au bras; bol purgatif; lavement. M. Speedy est retourné à minuit; ayant vu que les accès étaient revenus et que le pouls était encore fort, il délia le bras et a tiré encore du sang.

21 novembre, onze heures du matin. Les convulsions ont continué toute la nuit, mais avec moins de fréquence; pouls fréquent et plein. Saignée de 12 onces, vésicatoire à la tête et au cou; huile de ricin. Dans la journée, les accès ont été moins violents et sont revenus à de plus longs intervalles; mais l'insensibilité continue. Dans la soirée, elle semble revenir à la connaissance; elle avale plus facilement. Saignée de 10 onces; mieux. Les accès diminuent de violence et de fréquence; enfin ils cessent complètement. Amélioration progressive. Guérison.

Troisième fait. *Version podalique.*—Je ne reproduirai pas les détails de tous les cas opérés de la sorte; je dirai seulement un mot du suivant. Une femme avait déjà eu six enfants, dont cinq avaient présenté la main ou le bras. Dans l'accouchement actuel, son enfant a présenté les deux bras. Comme sa grossesse était double, il a fallu s'assurer si les membres n'appartenaient pas un à chaque enfant; c'était précisément ce qui existait. En conséquence, sur huit enfants qu'elle fit, sept ont présenté le bras. Les suites ont été heureuses.

Quatrième fait. *Forceps.*—Mary Dannely, quarante ans, en travail de son premier enfant le 3 avril. Douleurs légères pendant plusieurs heures. Le lendemain elles augmentent. A deux heures après-midi, le 4 avril, les membranes se rompent, la tête descend. Les douleurs continuent dans la nuit et le lendemain matin, mais le travail n'avance pas. Dans l'après-midi du 5 avril, je trouve le pouls fréquent, peau chaude, langue sèche, etc. Il était évident qu'il y avait du danger d'attendre; j'ai, en conséquence, appliqué le forceps et délivré heureusement la femme. L'enfant était putréfié. Les suites ont été heureuses.

Cinquième fait. *Craniotomie.*—Marie Praudfoot, quarante ans, petite stature, entre en travail le 50 janvier, à onze heures du soir. Le 1<sup>er</sup> février, à dix heures du matin, M. Speedy va auprès d'elle; les eaux avaient coulé, mais le col utérin est épais, rigide et non dilaté; c'est la tête qui se présente; pouls fréquent. Purgatif.

A dix heures du soir, même état; douleurs fréquentes, mais pas très-fortes. Potion de tartre stibié dans le but de relaxer le col utérin.

Le 2 février, le col utérin est encore rigide et non dilaté, quoique les douleurs aient été fréquentes toute la nuit. Fatigue par manque de sommeil. Pouls à 100, fort; peau chaude. Saignée de 16 onces.

Le 3 février, les douleurs ont augmenté de force et de fréquence depuis la saignée, elles ont empêché le sommeil; la femme est épuisée. Le col utérin est peu dilaté; la tête reste encore au détroit supérieur. Dans le but de procurer du repos, on prescrit une potion opiacée, ce qui a permis à la femme de reposer deux heures. Les douleurs cependant sont revenues, et ont continué dans la journée; alors le pouls est devenu fréquent et fébrile.

Une consultation a eu lieu avec M. Darby. On convient de la nécessité de hâter l'accouchement; cependant on croit convenable d'attendre jusqu'au lendemain matin avant de rien faire, ou du moins jusqu'à ce que des symptômes plus urgents se présenteraient. On répète la potion opiacée.

4 février. La position de la femme n'est pas meilleure. Pouls 150, beaucoup de fièvre, col utérin peu dilaté, malgré que les douleurs poussaient violemment la tête contre le col. Il devint évident que l'opération ne pouvait être différée plus longtemps sans grand danger pour la femme. En conséquence M. Speedy a perforé la tête de l'enfant et extrait celui-ci, ce qui n'a pu être exécuté sans de très-grandes difficultés. Il a fallu éviscérer le petit cadavre et vider le crâne. Cette opération a exigé un travail de trois heures. L'enfant pesait 15 livres. La patiente a éprouvé par la suite une légère attaque de péritonite, mais elle a fini par se rétablir.

Sixième fait. *Craniotomie.*—Rose Bentley, vingt-quatre ans, en travail le 9 février à sept heures du matin. Les eaux coulent de suite, la tête se présente, les douleurs sont fortes et fréquentes. A trois heures après-midi, la tête est dans la cavité pelvienne. A sept heures du soir, elle n'est pas avancée davantage, malgré que les douleurs soient fréquentes et intenses. Pouls 80, intermittent, pas de céphalalgie ni de fièvre. J'ai été mandé à onze heures du soir, j'ai trouvé la femme dans l'état que je viens de décrire; comme les choses étaient bien, je n'ai pas jugé nécessaire d'agir, malgré que la tête se trouvât dans l'excavation depuis huit à neuf heures.

10 février, cinq heures du soir. L'état de la femme empire. Les douleurs, qui avaient été fortes, faiblissent; le pouls s'élève; l'organisme est fortement ébranlé; la tête n'a pas avancé. Il est évident que les forces de la nature sont insuffisantes pour accomplir le travail. J'essaie l'application du forceps; mais la tête est tellement enchassée dans le pelvis, que les cuillers de l'instrument ne peuvent la saisir. J'ai donc perforé le crâne et extrait le corps du fœtus. La femme guérit.

L'auteur rapporte deux cas analogues de craniotomie, terminés aussi heureusement, et complète sa relation par les détails nécropsiques d'une femme qui est morte de péritonite, à la suite de l'extraction manuelle du placenta, nécessitée par une hémorragie après la sortie naturelle de l'enfant.

(The Edinb. méd. and Surg-Journ.)