

## XIII

## ACCIDENTS DE LA GROSSESSE

## SOMMAIRE

- 1° Traumatismes.  
2° Hémorragies.  
3° Expulsion prématurée (avortement et accouchement).

## 1° TRAUMATISMES

Quelle est l'influence des traumatismes accidentels et opératoires sur la grossesse? Les divergences d'opinion sur ce sujet sont nombreuses et s'expliquent par la grande variabilité dans les conséquences.

**Traumatisme accidentel.** — Tout traumatisme chez la femme est d'autant plus dangereux pour la grossesse, qu'il porte sur une région plus proche de l'utérus. Quand l'utérus est atteint, l'avortement ou accouchement provoqué est presque certain, et inévitable si l'œuf est rompu. Le pronostic s'aggrave pour la grossesse, s'il survient une complication entraînant de la fièvre, l'érysipèle par exemple.

L'accoucheur, interrogé sur les suites possibles d'un traumatisme récemment subi par une gestante, devra se montrer très réservé, tout en tenant compte des considérations qui précèdent.

**Traumatisme opératoire.** — Même incertitude au sujet de l'influence abortive des opérations chirurgicales. La gravité croît avec la proximité de l'utérus, avec l'importance et la longueur de l'opération, avec l'étendue de la plaie, avec les complications ultérieures; enfin l'avortement semble plus fréquent quand la grossesse est multiple. Néanmoins, telle femme avorte pour une dent arrachée, telle autre continue normalement sa grossesse après avoir subi l'ovariotomie ou même l'ablation de fibromes développés dans la paroi utérine (p. 203).

Il est sage de ne pratiquer, pendant la grossesse, que les opérations absolument indispensables et urgentes, celles dont le retard pourrait compromettre l'existence de la femme (cancer du sein, par exemple) ou empêcher l'accouchement de se faire (kyste ovarien très volumineux). Inutile d'insister sur les précautions antiseptiques, dont la recommandation devient banale.

**Aphorismes.**

*L'influence du traumatisme sur la grossesse dépend beaucoup moins du traumatisme lui-même que de la constitution du sujet auquel il s'adresse.*

*Le traumatisme pendant la grossesse est d'autant plus à redouter qu'il s'adresse à un sujet plus impressionnable.*

## 2° HÉMORRAGIES

Les hémorragies génitales, pendant la grossesse, comme en dehors d'elle, peuvent avoir différentes sources : la *vulve*, le *vagin*, le *col* et le *corps* de l'utérus.

Elles sont *traumatiques* ou *spontanées*.

**a. Hémorragies vulvaires.**

**CAUSES traumatiques :** toute piqûre, coupure et contusion, suffisante pour déchirer des vaisseaux importants.

**CAUSES spontanées :** rupture d'une varice, parfois à la suite d'un traumatisme, la cause est mixte; ulcération cancéreuse ou autre.

**SYMPTOMES ET DIAGNOSTIC.** — Écoulement de sang d'abondance variable, en rapport avec la cause. L'inspection attentive de la vulve permettra de reconnaître la provenance du sang.

**PRONOSTIC.** — Ordinairement bénin, cependant la rupture d'une varice peut entraîner la mort.

**TRAITEMENT.** — Pince à forcipressure, suture ou simple compression sur l'endroit qui est la source de l'hémorragie.

**b. Hémorragies vaginales.** — Mêmes considérations que pour la vulve; mais les hémorragies vaginales sont excessivement rares, car le traumatisme attaque difficilement le vagin, et les varices susceptibles de se rompre ainsi que les néoplasmes sont peu fréquents à son niveau. Le diagnostic se fera à l'aide du spéculum. Si l'hémorragie était grave, on aurait recours comme traitement, à la forcipressure, aux sutures ou au tamponnement.

**c. Hémorragies cervico-utérines.**

**CAUSES traumatiques :** toucher trop brusque. Rapports sexuels immodérés, surtout chez les femmes ayant une ulcération du col.

**CAUSES spontanées :** rupture d'une varice cervicale, fibromes, ulcération simple ou cancéreuse.

**SYMPTOMES ET DIAGNOSTIC.** — Hémorragie généralement de faible abondance, qu'on exagère en pratiquant le toucher, alors qu'on explore le col. Ces caractères permettront de soupçonner l'origine cervicale du sang, mais le diagnostic exact sera le plus souvent difficile, même à l'aide du spéculum, car le sang peut provenir de la cavité cervicale, auquel cas on ignore s'il ne vient pas du corps.

**PRONOSTIC.** — En général bénin.

**TRAITEMENT.** — Inutile la plupart du temps; sinon, suivant les cas, forcipressure, sutures (varice rompue), ou tamponnement.

**d. Hémorragies somato-utérines.** — L'histoire de ces hémorragies est intimement liée à l'expulsion prématurée de l'œuf (avortement et accouchement prématuré). Nous allons aborder leur étude dans un même chapitre.

## 3° EXPULSION PRÉMATURÉE

(AVORTEMENT ET ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ)

## SOMMAIRE

- Fréquence.  
 Pathogénie et étiologie.  
 Anatomie pathologique et symptomatologie.  
 1. 1<sup>er</sup> trimestre. Avortement embryonnaire.  
 2. 2<sup>e</sup> trimestre. Avortement fœtal.  
 3. 3<sup>e</sup> trimestre. Accouchement prématuré.  
 4. Cas spéciaux.  
 5. Complications.  
 Diagnostic.  
 1. Diagnostic de la grossesse.  
 2. Diagnostic de l'expulsion prématurée.  
 3. Cas spéciaux.  
 4. Diagnostic de l'âge de l'œuf.  
 5. Diagnostic étiologique.  
 Pronostic.  
 Traitement.  
 1. Prémonitoire.  
 2. Prophylactique.  
 3. Curatif.

L'expulsion prématurée est celle qui a lieu avant le terme normal de la grossesse, c'est-à-dire avant neuf mois comptés à partir du moment de la conception.

Pendant les six premiers mois (180 jours), on dit *avortement*, et pendant les trois derniers *accouchement prématuré*.

Suivant l'époque à laquelle il a lieu, on distingue l'avortement en *embryonnaire* (premier trimestre), et *fœtal* (second trimestre).

En résumé, expulsion pendant le

- 1<sup>er</sup> trimestre. — Avortement embryonnaire ;  
 2<sup>e</sup> trimestre. — Avortement fœtal ;  
 3<sup>e</sup> trimestre. — Accouchement prématuré.

L'accouchement prématuré est d'habitude exclus du cadre de l'avortement et décrit séparément : c'est un tort, à mon avis.

La vie du nouvel être, qui se développe dans l'intérieur de la cavité utérine, peut être divisée en trois périodes :

- Première. — *Embryon*, forme humaine inachevée ;  
 Seconde. — *Fœtus*, forme humaine achevée, mais non-viabilité ;  
 Troisième. — *Enfant*<sup>1</sup>, viabilité.

<sup>1</sup> Le mot *enfant* est ici opposé au mot *fœtus*, l'un étant viable, l'autre ne l'étant pas. Les trois termes *embryon*, *fœtus* et *enfant* me paraissent heureusement caractériser les trois périodes distinctes de la vie intra-utérine.

D'où trois variétés d'expulsion prématurée :

- 1° Embryonnaire ;  
 2° Fœtale ;  
 3° Infantile.

Le mot *avortement* pourrait fort bien s'appliquer à ces trois variétés, mais l'usage l'a limité aux deux premières, réservant la qualification d'*accouchement prématuré* pour la troisième ; je conserverai les termes classiques.

*Fausse couche* est le synonyme euphémique d'avortement ou, plutôt, de toute expulsion prématurée.

FRÉQUENCE. — Pas d'éléments nets d'appréciation. Il est probable qu'il existe presque autant d'expulsions prématurées (avortement ou accouchement prématuré) que d'accouchements à terme.

PATHOGÉNIE ET ÉTIOLOGIE. — Dans la pathogénie de l'expulsion prématurée, on peut admettre trois facteurs principaux :

L'œuf (annexes et fœtus<sup>1</sup>) (état pathologique ou mort) ;  
 L'utérus (contractions du muscle utérin) ;

Tout corps étranger occupant l'espace ovulo-utérin (hémorragies, sondes, hystéromètre, etc.).

Mais quel que soit le facteur pathogénique, qui agisse le premier, et qui soit le point de départ de l'accident, à la contraction utérine est dévolu le principal rôle, celui de *cause efficiente*.

À côté de cette *cause efficiente* unique, il en est de nombreuses *déterminantes*, que nous étudierons dans l'ordre suivant :

## A. CAUSES NON TRAUMATIQUES.

## a. Père :

- 1° Causes extra-génitales.  
 2° Causes génitales.

## b. Mère :

- 1° Causes extra-génitales.  
 2° Causes génitales.

## c. Œuf :

- 1° Annexes.  
 2° Fœtus.

## B. CAUSES TRAUMATIQUES.

## a. Mère :

- 1° Causes extra-génitales.  
 2° Causes génitales.

## b. Œuf :

- 1° Annexes.  
 2° Fœtus.

<sup>1</sup> Fœtus est ici, suivant l'habitude classique, pris dans le sens générique et s'applique aussi bien à l'embryon (trois premiers mois de la vie intra-utérine) qu'à l'enfant (trois derniers mois de la vie intra-utérine).

## A. — CAUSES NON TRAUMATIQUES

## a. — Père.

Le père peut agir dans la production de l'expulsion prématurée de deux façons, ou au moment de la conception par la mauvaise qualité du sperme, ou pendant la grossesse par le traumatisme génital (rapports sexuels immodérés); il ne sera question ici que du premier ordre de causes.

## 1° CAUSES EXTRA-GÉNITALES.

Toute cause, amenant chez l'homme la débilité et l'affaiblissement de l'organisme, est susceptible d'entraver le développement ultérieur de l'œuf. Tels : — l'âge avancé, — la caducité précoce, — l'abus des rapports sexuels<sup>1</sup>, — diverses maladies, telles que la tuberculose, l'albuminurie, le diabète et surtout la syphilis, — les intoxications variées, par le plomb, le tabac, l'alcool, le sulfure de carbone<sup>2</sup>.

## 2° CAUSES GÉNITALES.

Outre celles qui viennent d'être citées, il existe d'autres causes essentiellement locales et qui sont susceptibles d'affaiblir soit le pouvoir fécondant du sperme, soit, ce qui nous intéresse plus directement ici, l'impulsion au développement ultérieur de l'œuf, tels les orchites, prostatites, urétrites et rétrécissements de l'urètre, toutes causes, en un mot, pouvant altérer la vitalité du spermatozoïde.

## b. — Mère.

L'influence maternelle est plus importante que la paternelle, car elle s'exerce non seulement au moment de la fécondation par l'intermédiaire de l'ovule, mais aussi pendant la grossesse.

## 1° CAUSES EXTRA-GÉNITALES.

Toute cause d'affaiblissement organique, quelle qu'en soit la source, peut apporter une entrave au développement de l'œuf.

*Hérédité.* — Dans certaines familles, les femmes semblent plus prédisposées à avorter que dans d'autres. — Un premier avortement expose à la répétition du même accident; il faut le redouter surtout à l'époque correspondante des grossesses ultérieures.

*L'obésité* est une cause de stérilité et aussi d'avortement<sup>3</sup>. Les animaux gras sont mauvais reproducteurs.

*Age.* — Aux deux extrêmes de la vie génitale, c'est-à-dire au voisinage de

<sup>1</sup> Chez les animaux cette cause est des plus nettes. — Salomé et Boley : dans une localité toutes les vaches fécondées par un même taureau avortaient. Le taureau fut changé, les premières vaches saillies eurent une gestation normale, puis les autres avortèrent. — Autre fait : un jeune taureau paissait à côté d'un troupeau de vaches en chaleur, ayant pu les rejoindre et les saillir, les premières couvertes eurent une gestation normale, les dernières, au contraire, avortèrent.

<sup>2</sup> Consulter les chapitres où ces divers états pathologiques ont été étudiés.

<sup>3</sup> Voir mes *Travaux d'obstétrique*, t. II, p. 69.

l'instauration menstruelle et de la ménopause, la femme semble plus sujette à avorter.

*Hygiène, alimentation.* — Une mauvaise hygiène et une alimentation insuffisante ou malsaine exposent à l'interruption de la grossesse. — HOFFMAN : beaucoup d'avortements à LEYDE pendant le siège et la disette de cette ville.

*Altitude.* — SAUCEROTTE a admis que les femmes qui habitent les montagnes des Vosges sont plus exposées à avorter que celles qui résident dans la plaine (?).

*Médicaments.* — Certains médicaments, ergot de seigle, rue, sabine, sulfate de quinine, salicylate de soude, sont réputés pour avoir des propriétés abortives et provoquant les contractions utérines.

*Vers intestinaux.* — VIDAGIN a mentionné comme cause d'avortements répétés la présence dans l'intestin, soit d'un botriocéphale, soit d'un ténia armé.

*Maladies chroniques.* — La plupart des maladies chroniques (tuberculose, albuminurie, diabète, cancer) prédisposent à l'avortement par la débilitation de l'organisme; mention spéciale pour la syphilis à cause de son importance; il en est de même des intoxications par le tabac, le plomb, le sulfure de carbone, l'alcool, déjà mentionnées pour l'homme.

*Maladies aiguës.* — Toute maladie aiguë, qui agit violemment sur l'organisme, soit par l'élévation de la température, soit par les désordres fonctionnels qu'elle produit, est susceptible d'amener l'expulsion prématurée de l'œuf. Je rappelle parmi les principales : le choléra, la fièvre typhoïde, les fièvres éruptives, la pneumonie, les fièvres intermittentes, les cardiopathies, les vomissements incoercibles, etc.

*Avortement épidémique.* — Chez les animaux, chez les vaches, il existe un avortement épidémique, qui sévit sur toutes les femelles d'une étable ou d'une localité; grâce à NOCARD, on sait que la cause en est un microbe, agissant sur les organes génitaux et se transmettant d'un animal à l'autre. L'antisepsie amène l'arrêt de ces épidémies. — HERVIEUX a cherché à démontrer que les gestantes, mises au contact de septicémie puerpérale, étaient prédisposées également à avorter; mais la preuve n'en est pas encore faite, et jusqu'à nouvel ordre l'avortement épidémique ne saurait être admis chez la femme.

## 2° CAUSES GÉNITALES.

Ces causes peuvent être *périutérines, utérines* ou *intra-utérines*.

*Périutérines.* — Tout obstacle au développement de l'utérus (tumeurs abdominales, surtout les kystes de l'ovaire; adhérences laissées par d'anciennes pelvi-péritonites) peut amener l'expulsion prématurée de l'œuf.

*Utérines.* — Il en est de même de la plupart des maladies de l'utérus (congestion, métrite et endométrite, déviations, fibromes, cancer). A l'époque correspondant à chaque menstruation, il se fait chez la plupart des femmes une poussée congestive, qui prédispose à l'avortement et le rend plus fréquent à ce moment. Toute excitation génitale peut, en provoquant soit la

<sup>1</sup> Se reporter aux chapitres traitant ces diverses maladies.

congestion, soit les contractions de l'utérus, favoriser l'expulsion prématurée; les rapports sexuels, produisant une vive excitation génésique chez la femme, amènent parfois l'avortement par ce mécanisme. — BOULEY a observé que lorsqu'on laisse des vaches pleines au voisinage d'un taureau, les effluves du mâle suffisent quelquefois pour interrompre la gestation.

*Intra-utérines.* — Il sera ici question des épanchements de sang, qui peuvent se faire entre l'œuf et la paroi utérine, c'est-à-dire des *hémorragies utéro-ovulaires*.

Ces hémorragies, qui ont pour source l'utérus, se produisent exceptionnellement au niveau des membranes (hémorragies utéro-membraneuses), mais presque toujours dans la zone correspondant au placenta (hémorragies utéro-placentaires).

Suivant que le sang reste emprisonné dans la cavité utérine, s'écoule au dehors sans séjourner dans l'utérus, ou réunit les deux conditions précédentes, l'hémorragie est dite *interne* (fig. 413), *externe* (fig. 414) et *mixte* (fig. 415) (Budin).

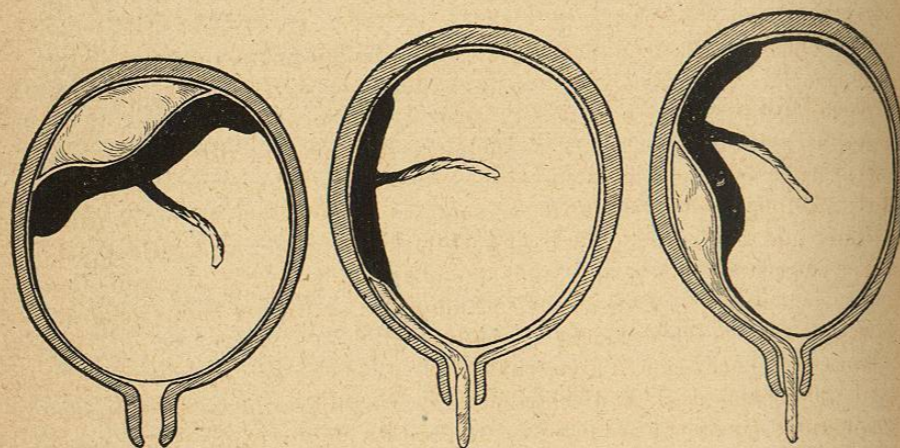


Fig. 413.  
Hémorragie interne.

Fig. 414.  
Hémorragie externe.

Fig. 415.  
Hémorragie mixte.

Le résultat de ces hémorragies est très variable suivant leur abondance, suivant l'étendue du décollement placentaire; mais elles amènent le plus souvent l'expulsion prématurée de l'œuf, soit en irritant la face interne de l'utérus dont elles provoquent les contractions, soit en amenant la mort du fœtus, soit enfin par l'abolition des fonctions placentaires.

### C. — Œuf.

#### 1° ANNEXES.

*Placenta.* — Les dégénérescences du placenta, quand elles sont accentuées amènent la mort du fœtus et l'avortement. L'insertion vicieuse aboutit parfois au même résultat, mais cause plus volontiers l'accouchement prématuré.

*Membranes.* — L'expulsion de l'œuf suit le plus souvent à bref délai la rupture des membranes.

*Liquide amniotique.* — L'hydramnios, quand elle est très marquée, et surtout aigüe, est la cause possible d'avortement et surtout d'accouchement prématuré.

#### 2° FŒTUS.

Toute cause susceptible d'amener la *mort* du fœtus est par là même une cause d'expulsion prématurée de l'œuf.

Les monstruosité agissent dans le même sens.

Quant à la gémellité, elle produit souvent, par excès de distension utérine, l'expulsion avant terme, mais de préférence l'accouchement prématuré à l'avortement.

### B. — CAUSES TRAUMATIQUES

#### a. — Mère.

##### 1° CAUSES EXTRA-GÉNITALES.

Un traumatisme quelconque sur une région éloignée de la sphère génitale, peut être la cause de l'expulsion prématurée de l'œuf. J'ai déjà (p. 584) parlé des opérations chirurgicales et de leur influence sur la marche de la grossesse, je n'y reviens pas ici. Toutefois, les conséquences du traumatisme varient essentiellement suivant les sujets; les deux cas suivants, que MAURICEAU<sup>1</sup> oppose l'un à l'autre, en sont une preuve: une femme avorta à six mois, pour avoir levé les bras afin d'attacher un clou à tapisserie, tandis qu'une autre étant au septième mois de sa gestation, tomba du haut d'un troisième étage pour échapper à un incendie, et n'en alla pas moins au terme de sa grossesse où elle accoucha heureusement.

Tout ébranlement moral, toute émotion vive, peut avoir la même action qu'un traumatisme réel, probablement en modifiant brusquement la circulation utérine; BAUDELOCQUE signale à cet égard les nombreux avortements qui se produisirent à Grenelle, à la suite de l'explosion d'une poudrière située dans cette région...

##### 2° CAUSES GÉNITALES.

*Péritérines.* — Tout traumatisme atteignant la paroi abdominale<sup>2</sup>, ou pénétrant à travers elle jusqu'à l'utérus, est capable d'amener l'expulsion prématurée de l'œuf. Une compression prolongée de l'abdomen peut produire

<sup>1</sup> *Obs. sur la grossesse et l'accouchement*, 1728, t. II, p. 208.

<sup>2</sup> Le fameux LULLY, chargé de la direction du théâtre de l'Opéra, ne pouvait souffrir de voir enceintes les actrices de ce théâtre, non par scrupule, mais parce que leur grossesse les empêchait de remplir leur devoir. S'étant un jour aperçu que M<sup>lle</sup> LE ROCHOIS une des plus célèbres, était en cet état, il lui demanda avec colère de qui était cet enfant: la demoiselle lui avoua qu'il était de LE BAS, basson de l'Opéra, qui lui avait même fait une promesse de mariage. LULLY voulut la voir et M<sup>lle</sup> LE ROCHOIS tira aussitôt de sa poche un valet de pique, sur lequel elle était écrite. A cette vue, il ne put retenir son indignation et donna brutalement un coup de pied dans le ventre de M<sup>lle</sup> LE ROCHOIS, ce qui lui fit faire une fausse couche. — SUE. *Essais sur l'art des accouchements*, 1779, t. I, p. 208.

le même résultat (JORDENS : compression de l'abdomen par les seins hypertrophiés).

*Utérines.* — Peuvent être abortifs, tous les traumatismes portant sur le col de l'utérus, opération, cautérisation, exploration digitale, injection vaginale faite avec trop de force, enfin tout excès en quantité ou en qualité des rapports sexuels.

Cette dernière variété du traumatisme génital est une cause très fréquente d'avortement chez les prostituées, qui, suivant leur expression (SERRES), expulsent un *bouchon*. Ce bouchon n'est autre chose qu'un œuf de quatre à six semaines, arrivant après un retard de huit à quinze jours de règles environ. Le coït détruit ainsi ce qu'il a produit.

*Intra-utérines.* — Tout corps étranger pénétrant entre l'utérus et les membranes, accidentellement, volontairement dans un but thérapeutique, ou par suite de manœuvres criminelles, amène le décollement dans une certaine étendue, et provoque le plus souvent l'expulsion prématurée. — En étudiant l'avortement et l'accouchement provoqués, nous verrons qu'un des meilleurs moyens d'arriver au but désiré est l'introduction d'une sonde flexible entre l'œuf et l'utérus.

b. — Œuf.

1° *Annexes.* — Le même traumatisme, qui tout à l'heure avait décollé les membranes, est susceptible de les rompre; son action abortive en pareil cas sera encore plus sûre, et l'expulsion prématurée fatale après un laps de temps variable.

2° *Fœtus.* — Même action si l'instrument, qui a perforé les membranes, atteint et blesse le fœtus.

Telles sont les causes multiples, susceptibles de produire l'expulsion prématurée de l'œuf; malgré leur nombre, il arrivera souvent au médecin de rester embarrassé pour porter le diagnostic étiologique.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE ET SYMPTOMATOLOGIE

SOMMAIRE

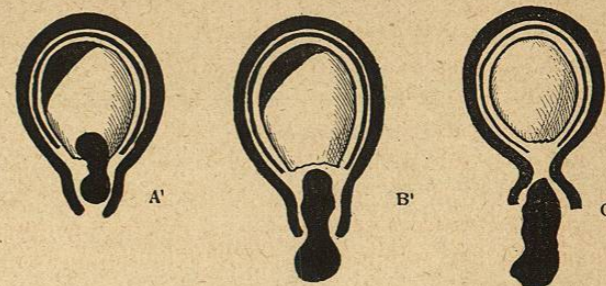
1° Premier trimestre. — Avortement embryonnaire (fig. 416 à 418).

a. Œuf expulsé en bloc A. B. C. (Fig. 416, 417, 418.)  
b. Pas d'effacement.

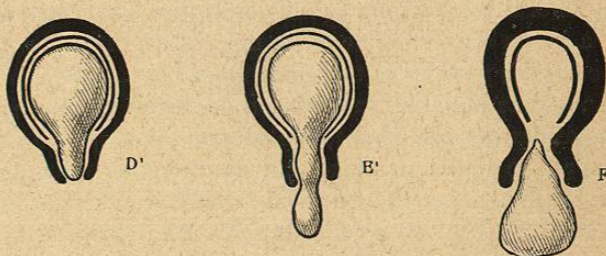


2° Deuxième trimestre. — Avortement fœtal (fig. 419 à 427).

a. Œuf expulsé en trois temps.  
1° temps. A' B' C'. (Fig. 419, 420, 421.)  
Expulsion de l'embryon.



2° temps. D'E'F'. (Fig. 422, 423, 424.)  
Expulsion des annexes, moins la caduque.



3° temps. G' H' I'. (Fig. 425, 426, 427.)  
Expulsion de la caduque.  
b. Pas d'effacement.



3° Troisième trimestre. — Accouchement prématuré (fig. 428 à 430).

a. Œuf expulsé en deux temps :

1° temps. A'' B''.  
Expulsion du fœtus. (Fig. 428, 429.)

2° temps. C''.  
Expulsion des annexes. (Fig. 430.)

b. Effacement.

